T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ

ÇOCUK KORUMA KANUNU KAPSAMINDA ÇOCUKLARA YÖNELİK PSİKOSOSYAL DESTEK SAĞLAYAN UZMANLARIN İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞ ETME STRATEJİLERİNİN BELİRLENMESİ

ELİF DEMİRBAŞ

DANIŞMAN
DOÇ. DR. REYHAN SAYDAM

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET DOKTORA PROGRAMI

İSTANBUL-2021

TEZ ONAYI

Doküman No	İlk Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
414.1.17F	04.03.2020	00	00.00.0000	1 / 1

Bu çalışma 27.12.2021 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Sosyal Hizmet Doktora Programı Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Doç. Dr. Reyhan SAYDAM
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Doç. Dr. Taner ARTAN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Doğaç Niyazi ÖZÜÇELİK
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Uğur TEKİN
İstanbul Kent Üniversitesi
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi

Dr.Öğr.Üyesi Melek İPEK
İstanbul Aydın Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Elif DEMİRBAŞ

İTHAF

Çekirdek aileme ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Öncelikle kendisi ile tanışmış olmanın getirdiği şansın yanında engin tecrübe ve bilgisinden faydalandığım, her daim mütevazi ama engin bir deniz olan değerli hocam Sayın Prof. Dr. Uğur Tekin'e tüm içtenliğimle teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca 2016 yılından bu yana parçası olduğum İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü, başta kıymetli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Melek İpek olmak üzere, tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Lisansüstü eğitim sürecim boyunca desteğini esirgemeyen Sayın Doç. Dr. Taner Artan'a ve tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Reyhan Saydam'a teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışmanın gerçekleştirilebilmesine katkı sağlayan emeğinin yanı sıra gönlünü bu alana vermiş olan, içlerinde yürüdüğüm yolu kolaylaştırmak için emek veren arkadaşlarım da dahil olmak üzere tüm meslek elemanlarına içten teşekkürlerimi sunarım.

Ve hayatımın farklı anlarında yollarımın kesiştiği her biri ayrı kıymetli arkadaşlarıma, en az kendileri için endişelenircesine her daim yardıma hazır öğrencilerime, bu yolda yürümeme sebep olan ve yanımda yürüyen tüm sevdiklerime hayatımda oldukları ve verdikleri destek için çok teşekkür ederim. Doktora sürecinin en başından sonuna kadar birlikte yürüdüğümüz bu yolda, gösterdiği destek için Arş. Gör. H. Selin Irmak'a ayrıca teşekkür ederim.

Son olarak yaşamımın en kıymetlileri annem Güney, kardeşlerim Kübra ve Batuhan Demirbaş'a uzun süren bu yolculuğum boyunca esirgemedikleri tüm emek ve sabırları için teşekkür ederim. Hayatta yürüdüğüm yolda her zaman kararlarıma saygı duyan, ben okumak istedikçe desteğini esirgemeyen, bugün yanımda olamasa da sonsuza kadar kalbimde olacak olan çok sevgili babam İsmail Demirbaş'a tüm güveni ve desteği için teşekkür ederim. İyi ki benim ailemsiniz.

Uzun bir yolun bir dönemecini daha tamamlarken bu yolun iniş çıkışlarına rağmen bazen yalnız bazen çok kalabalık bir zihnin sonunda çıkan bu çalışmada en çok da son ana kadar çabalayan ve çabalamaya devam edecek olmanın inancıyla kendime teşekkürü bir borç bilirim. Kendinizi sevin…

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... İİ
BEYAN ..... İİİ
İTHAF ..... İV
TEŞEKKÜR V
İÇİNDEKİLER ..... Vİ
TABLOLAR LİSTESİ ..... İX
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... Xİ
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ ..... Xİİ
ÖZET ..... Xİİİ
ABSTRACT ..... XİV
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 4
2.1. Çocukluk 4
2.2. Çocuk Hakları 5
2.3. Çocuk Refahı, Çocuğun İyi Olma Hali ve Yüksek Yararı 6
2.4. Çocuk Koruma Kanunu 8
2.5. Türkiye'de Çocuklara Yönelik Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşlar 11
2.5.1. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 12
2.5.2. Adalet Bakanlığı 16
2.5.3. Sağlık Bakanlığı 19
2.5.4. İçişleri Bakanlığı 21
2.5.5. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı-Yerel Yönetimler 22
2.5.6. Sivil Toplum Kuruluşları 24
2.6. Çocuklarla Sosyal Hizmet 25
2.7. Travma 30
2.7.1. Psikolojik Travma Tanımı 31
2.7.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu 32
2.7.3. İkincil Travmatik Stres 37
2.8. Stres ve Baş Etme Stratejileri 59
2.8.1. İkincil Travmatik Stres ile Başa Çıkma 65
2.8.2. İkincil Travmatik Stresle Başa Çıkma Yöntemleri 67

2.9. Pandemi....86
2.10. Araştırmanın Problemi....86
2.11. Araştırmanın Önemi....88
2.12. Araştırmanın Amacı....90
2.13. Araştırmanın Tanımları....93
2.14. Araştırmanın Sınırlılıkları....93
2.15. Araştırmanın Süre ve Olanakları....94
3. GEREÇ VE YÖNTEM....95
3.1. Araştırmanın Yöntemi....95
3.2. Araştırmanın Modeli....95
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi....96
3.4. Örneklemin Belirlenmesi....97
3.5. Araştırma Uygulamasında Yararlanılan Araçlar....101
3.5.1. Nicel Yöntem İçin Yararlanılan Araçlar....101
3.5.2. Nitel Yöntem İçin Yararlanılan Araçlar....105
3.6. Araştırma Süreci....106
3.7. Verilerin Toplanması....108
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi....110
3.9. Araştırmanın Etik Çerçevesi....112
4. BULGULAR....113
4.1. Nicel Yöntemle Elde Edilen Bulgular....113
4.1.1. Tanıtıcı Bulgular....113
4.1.2. Ölçeklerden Elde Edilen Bulgular....120
4.2. Nitel Yöntemle Elde Edilen Bulgular....135
4.2.1. Tanıtıcı Bulgular....135
4.2.2. Kurumsal İşleyiş....136
4.2.3. Meslek Elemanı Olma....159
4.2.4. Çocuklara Yönelik Hizmet Sunumu....180
4.2.5. İkincil Travmatik Stres....200
4.2.6. Baş Etme Stratejileri....209
4.2.7. Öneriler....252
5. TARTIŞMA....265
6. SONUÇ VE ÖNERİLER....292

KAYNAKLAR 307
FORMLAR 336
ETİK KURUL KARARI 345
ARAŞTIRMA İZİNLERİ 346
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI.....350
ÖZGEÇMİŞ 351

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2-1: *ASHB İstatistiklerle Çocuk Hizmetleri* 16
Tablo 2-2: *Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunan 12-18 Yaş Arasındaki Çocukların Sayısı* 17
Tablo 2-3: *Çocuklara Yönelik Türkiye ve İstanbul Geneli Dernek ve Vakıflar* 25
Tablo 2-4: *Yardım Çalışanlarında Stres Belirtileri* 43
Tablo 2-5: *Amerika Çocuk Refahı Birliği (CWLA) Vaka Yükü Standartları* 46
Tablo 2-6: *Koruyucu ve Önleyici Faktörler* 53
Tablo 2-7: *İyileşme Evreleri* 67
Tablo 2-8: *Öz Bakım Alanları* 76
Tablo 2-9: *Güçlerin Bulunabileceği Olası Alanlar* 81
Tablo 2-10: *Güçlendirmeyi Kolaylaştıracak Kurum İçi ve Kurum Dışı Stratejiler* 85
Tablo 2-11: *Sosyal Hizmet Anabilim Dalındaki İkincil Travmatik Stres Konulu Tezler (YÖK)* 89
Tablo 3-1: *ASHB İstanbul İl Müdürlüğü Meslek Elemanı Sayısı* 98
Tablo 3-2: *İstanbul İli Adliye Meslek Elemanı Sayıları* 99
Tablo 3-3: *Ankete Katılan Uzmanların Çalıştıkları Kurumlara Göre Sayısal Dağılımı* 100
Tablo 3-4: *Görüşme Yapılan Uzmanların Çalıştıkları Kurumlara Göre Sayısal Dağılımı* 101
Tablo 3-5: *Ölçeklerin Normallik Dağılımı Analizi* 110
Tablo 3-6: *Nitel Analize Göre Belirlenen Tema ve Kategoriler* 111
Tablo 4-1: *Öznelerin Sosyodemografik Özellikleri Sayı ve Yüzde Dağılımı* 114
Tablo 4-2: *Öznelerin Kurumsal Bilgileri Sayı ve Yüzde Dağılımı* 115
Tablo 4-3: *Çalışılan Çocukların Bilgilerinin Sayı ve Yüzde Dağılımı* 116
Tablo 4-4: *Uzmanların Dinlediği Travma Türlerinin Sayı ve Yüzde Dağılımı* 117
Tablo 4-5: *Haftada Ortalama Görüşülen Müracaatçı Sayısı ve Yüzde Dağılımı* 117
Tablo 4-6: *Haftada Ortalama Görüşülen Çocuk Sayısı ve Yüzde Dağılımı* 117
Tablo 4-7: *Çalışılan Müracaatçı Sayılarının Ortalaması* 118
Tablo 4-8: *Pandemi Sürecine Dair Bilgiler* 119
Tablo 4-9: *Öznelerin Pandemi Sürecine Dair Kişisel Etkilenme Düzeyleri* 119
Tablo 4-10: *Ölçeklerin Tanımlayıcı İstatistikleri* 121

Tablo 4-11: *İkincil Travmatik Stres Ölçeği Toplam Puan Grupları* 122
Tablo 4-12: *Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği Toplam Puan Grupları* 122
Tablo 4-13: *Cinsiyete Göre Ölçek Puanlarının t Test Sonuçları*..... 123
Tablo 4-14: *Lisans Mezuniyet Alanlarına Göre Ölçek Puanlarına Yönelik ANOVA Testi* 125
Tablo 4-15: *Çalışılan Kurumlara Göre Ölçek Puanlarına Yönelik ANOVA Testi*..... 127
Tablo 4-16: *Travmatik Olay Dinleme Sıklıklarına Göre Ölçek Puanları ANOVA Testi* 128
Tablo 4-17: *Medeni Duruma Göre Ölçek Puanlarının t Test Sonuçları* 130
Tablo 4-18: *Süpervizyon Alma Durumlarına Göre Ölçek Puanlarının t Test Sonuçları* 130
Tablo 4-19: *Pandeminin Psikolojik Etkilerinin Ölçek Puanlarına Göre t Test Sonuçları* 132
Tablo 4-20: *Haftalık Ortalama Görüşülen Çocuk Sayılarının Ölçek Puanlarına Göre t Test Sonuçları* 133
Tablo 4-21: *Tüm Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon (İlişki) Tablosu* 134
Tablo 4-22: *Nitel Araştırmaya Katılan Öznelerin Sosyodemografik Bilgileri* 135

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2-1: "*Sosyal Çalışma Görevlisi" Lisans Mezuniyet Alanları* 11
Şekil 2-2: *Çocuklara Yönelik Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşlar* 12
Şekil 2-3: *Çalışanlarda Yaşam Kalitesi* 55
Şekil 3-1: *Araştırmanın Değişkenleri* 95

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

ASHB: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

(AÇSHB: (Mülga)Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı)

ÇKK: Çocuk Koruma Kanunu

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği

TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği

TEÖ: Temel Empati Ölçeği

ÇBSDÖ: Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği

MAXQDA: Nitel Veri Analiz Yazılımı

SPSS: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı

SHM: Sosyal Hizmet Merkezi

ÇES: Çocuk Evleri Sitesi

ÇEKOM: Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi

ÇODEM: Çocuk Destek Merkezi

ŞÖNİM: Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi

STK: Sivil Toplum Kuruluşu

COVID-19: Yeni Koronavirüs Hastalığı

DSM: Denetimli Serbestlik Müdürlüğü

DSM: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı

ÇHS: Çocuk Hakları Sözleşmesi

CTE: Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü

İBB: İstanbul Büyükşehir Belediyesi

EGM: Emniyet Genel Müdürlüğü

YÖK: Yüksek Öğretim Kurumu

Md.: Madde

Akt.: Aktaran

ÖZET

Demirbaş, Elif (2021). Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Çocuklara Yönelik Psikososyal Destek Sağlayan Uzmanların İkincil Travmatik Stres Düzeyleri ve Stresle Baş Etme Stratejilerinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet ABD. Doktora Tezi. İstanbul.

Bu araştırma, çocuk refahı alanında çalışan ilgili meslek elemanlarının ikincil travmatik stres ve travma sonrası stres bozukluğu ile empati ve sosyal destek düzeylerini tespit ederek derinlemesine bir anlayışla deneyimledikleri süreçler ve bu süreçlerle baş etme stratejilerinin bir incelemesini amaçlamaktadır. Araştırmanın örneklemini İstanbul ili sınırları içerisinde Çocuk Koruma Kanunu'nunda sosyal çalışma görevlisi olarak tanımlanan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarında çocuklara yönelik hizmet sunan lisans mezunları oluşturmaktadır. Araştırmada karma yöntem kullanılmış olup çalışmanın nicel kısmında Sosyo-Demografik Bilgi Formu, İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Temel Empati Ölçeği 258 katılımcı tarafından yanıtlanmıştır. Nitel bölümde ise Yarı Yapılandırılmış Soru Formu kullanılarak 32 katılımcı ile derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Verilerin analizinde IBM SPSS Statistics Version 23 ve MAXQDA Analytics Pro 2020 programları kullanılmıştır.

Araştırmanın nicel boyutta elde edilen sonuçlarında katılımcıların ikincil travmatik stres ve travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının hafif düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık nitel boyutta sürdürülen derinlemesine görüşmelerde orta ve üzeri şiddette semptomlara sahip öznelerin de bulunduğu belirlenmiştir. Söz konusu ikili bulgular travmanın kişiselliğini ifade etmesi açısından ayrıca önemlidir. Araştırmanın önemli sonuçlarından biri de meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeylerinin, travma sonrası stres bozukluğu ve temel empati düzeylerinin artmasıyla algılanan sosyal destek düzeylerinin azalmakta olmasıdır. Meslek elemanlarının travmatik stresle baş etmede kullandıkları ana mekanizmaların ise örgütsel unsurlar üzerinden işleyen bir süreçten daha çok kişisel stratejilerin kullanılması ile ilişkili bir sürece dayandığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Hizmet, İkincil Travma, Meslek Elemanları, Çocuk Refahı, Baş Etme Stratejileri

ABSTRACT

Demirbaş, Elif (2021). Determination of Secondary Traumatic Stress Levels and Coping Strategies of Experts Providing Psychosocial Support to Children under the Child Protection Law. Istanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Deparment of Social Work. PhD Thesis. Istanbul.

This research aims to analyze the processes that are experienced by the related professionals working in the field of child welfare, with an in-depth understanding of secondary traumatic stress and post-traumatic stress disorder, and their coping strategies by measuring their empathy and social support levels. The study sample consists of undergraduate graduates who provide services for children in the Ministry of Family and Social Services, the Ministry of Justice, the Ministry of Health, local governments, and non-governmental organizations, which are defined as social workers in the Child Protection Law within the borders of the province of Istanbul. A combination of the mixed method is used in this research. In addition, Socio-Demographic Information Form, Secondary Traumatic Stress Scale, Post Traumatic Stress Disorder Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, and Basic Empathy Scale are answered by 258 participants in the quantitative dimension of the study. Whereas in the qualitative part, in-depth interviews are conducted with 32 participants based on the Semi-Structured Questionnaire. IBM SPSS Statistics 23.0 and MAXQDA Analytics Pro 2020 programs are utilized in the analysis of the data obtained from the numerical field.

As a result of the quantitative dimension of the study, it is concluded the secondary traumatic stress and post-traumatic stress disorder symptoms of the participants are mild. On the other hand, in the in-depth interviews conducted at the qualitative level, I found out that there are subjects with moderate and higher severity symptoms as well. These contrasting findings are also important in terms of explaining the personality of trauma. One of the important results of the study is that the level of perceived social support decreases along with an increase in secondary traumatic stress levels, post-traumatic stress disorder, and basic empathy levels of the professionals. Therefore, I argue that the main mechanisms operated by the professionals in coping with traumatic stress are based on a process related to the use of personal strategies rather than a process operating through organizational elements.

Key Words: Social Work, Secondary Trauma, Professionals, Child Welfare, Coping Strategies

1. GİRİŞ VE AMAÇ

İnsanlık sürekli bir değişim ve dönüşüm içerisinde yer almaktadır. Bu süreçte kaynakların adil olmayan dağılımı birey, aile, grup ya da toplumları bazı sosyal sorunlar ile karşı karşıya bırakmaktadır. Barınma, beslenme, sağlık, eğitim gibi temel ihtiyaçları karşılayamama durumuna neden olan bu sosyal sorunlar ekonomik ve sosyal yoksunluklar yaratmaktadır. Sosyal hizmet mesleği de bu yoksunlukların giderilmesi için çalışmakta ve yoksullar, çocuklar, kadınlar, engelliler, yaşlılar, göçmenler gibi pek çok dezavantajlı gruplara hizmet sunumu gerçekleştirmektedir. Bu hizmet sunumunun ana kahramanları ise meslek elemanlarıdır. Kişiler, mesleğin sunumu noktasında çeşitli görevler üstlenirken, müracaatçıya, kuruma, diğer meslek elemanlarına, mesleğine ve topluma ilişkin sorumluluklar çerçevesinde hareket etmek zorundadırlar. Ancak meslek elemanlarının bu sorumlulukların altında ezilmemesi için önce birey sonra çalışan olarak kişisel iyilik hallerinin sağlanması gerekmektedir. Söz konusu iyilik halinin sağlanmasında bireysel çabaların yanı sıra sürekliliği sağlanan kurumsal destek mekanizmalarının da hazır bulundurulması bir zorunluluk olarak ortaya çıkmaktadır.

Bu araştırmanın ana odağı olan çocuk refahı alanında çalışan meslek elemanları ise çocukların karşı karşıya kaldığı, yoksulluk, ihmal, istismar, barınma, engellilik, eğitim, sağlık, suç gibi pek çok alanda görev almaktadırlar. Sosyal hizmetin çalıştığı tüm sorun alanlarının birer öznesi konumuna gelebilen çocuklar sosyal hizmet sunumunda sadece çocuk olarak ele alınmaz. Bazen engelli bir çocuk, bazen göçmen bir çocuk, bazense istismar mağduru ya da suça sürüklenmiş çocuk, bazense bunların birden fazlasıdır. Bu nedenle çocuklar sosyal hizmet sunumunun da önemli bir parçasıdır ve kanunen reşit oluncaya kadar korunması gereken özel bir gruptur. Bugün dünya genelinde çocuklar biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan ihmal ve istismar mağduru olmaktadırlar. Karşılaştıkları güçlüklerin giderilmesinde tüm toplumlara görev düşmekle birlikte çocuğun yüksek yararını sağlamada, tüm dezavantajlı kesimlere yönelik hizmet sunumunda görev alan meslek elemanları bu alanda en az lisans düzeyinde eğitim almış olan uzmanlar olarak, profesyonel hizmet sağlayıcılar koruyucu, önleyici, destekleyici çalışmalar yürütmekle görevlidirler.

Çocuklara yönelik hizmet sunumunda doktor, hemşire, avukat, fizyoterapist, diyetisyen, öğretmen, polis, psikolog, rehberlik ve psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişimci, sosyolog gibi farklı meslek mensupları görev almaktadır. Bu çalışmada ise Çocuk Koruma Kanunu kapsamında, her ne kadar sorunlu bir tanım olsa da "sosyal çalışma görevlisi" adı altında tanımlanan çocuklara yönelik hizmet sunumunda görev verilen meslek elemanlarının tamamı İstanbul örneklemi sınırlamasında araştırmanın öznelerini oluşturmuşlardır. Burada özneler çocuk refahı alanında çalışan uzman kişiler olarak adlandırılmışlardır. Çocuk refahı alanı hizmet sunumunda görev aldıkları kurumlar ise Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı başta olmak üzere Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı bünyesindeki alt birimler, ayrıca yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarıdır.

Çocuklar için hizmet sunumunda görevli uzmanlar profesyonel çabalarının yanına kişisel güçlerini de katarlar. Uzmanlar, çocukların karşı karşıya kaldıkları sorunları, travmatik deneyimleri dinledikçe çok fazla öykü biriktirirler ve bazen kendi yaşantıları ile özdeşim kurabilir, baskıladıkları duygu durumlarını açığa çıkartabilirler. Bazen güçten düşerler, belki inançlarını yitirirler, değişim yaratacak gücü kendilerinde bulamadıklarında destek alacakları mekanizmalar ararlar. Profesyonel bir mesleğin sunumunda kurumsal destek mekanizmalarının yeri oldukça önemlidir. Ancak çoğunlukla yerleşmiş destek mekanizmaları bulunmadığından bireyler kimi zaman bir meslektaş kimi zaman bir aile ya da arkadaş desteği ile kendi kendilerini güçlendirmeye çalışırlar.

Hizmet sunumunun sağlıklı bir şekilde yürütülmesi için meslek elemanlarının kendilerini güçlendirmeleri profesyonel hizmet sunucuların ihmal etmemeleri gereken bir konudur. Ancak uygulama sahası bu noktada karamsar bir çerçeve çizmektedir. İş yükü, vaka stresi, çalışma koşulları, travmatik yaşantılara maruz kalma gibi nedenlerle kişilerin kendilerine zaman ayıramadıkları görülmektedir. Bu nedenle yerleşik bir kurumsal destek kişisel farkındalığı da arttırarak meslek elemanlarının yürüdükleri bu zorlu yolda kendilerini de güçlendirmeye zaman ayırmalarını sağlayacaktır. Meslek elemanlarının iyilik halinin sürekliliği kişisel güç, kurumsal ve sosyal desteklerin bir aradalığına bağlıdır. Bu ilişkide yaşanacak bir aksaklık tüm sisteme yansıyacaktır.

Bu çalışmada da meslek elemanlarının çocuklardan dinledikleri ya da gözlem yoluyla tanık oldukları olaylar karşısında yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeylerini belirleyerek travma sonrası stres bozukluğuna giden deneyimlerinin olup olmadığını öğrenmek ve yaşadıkları stresle baş etmede empati ve sosyal destek düzeylerinin katkılarını irdelemek amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda nicel ve nitel araştırma yöntemlerinin birbirini tamamlayıcılığı bilindiğinden karma yöntem temel alınmıştır. Meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ve travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösterip göstermedikleri ve bunun bireyin empati düzeyi ve sosyal destek ağları ile bağı irdelenmiştir. Aynı zamanda bireylerin travmatik deneyimler üzerinden yaşadıkları stresle nasıl başa çıkabildikleri çocuk alanında çalışıyor olmak özelinde değerlendirilmiştir.

Bu çalışma, psiko-sosyal destek sunumunda görev alan meslek elemanlarının deneyimlerini uygulamalı bir meslek ve disiplin olan sosyal hizmet açısından incelemektedir. Çalışmada, tek bir meslek grubunun değerlendirmelerinin sosyal hizmet disiplininin yapısına aykırı olacağı kaygısı ve sosyal hizmet sunumunda görev alan tüm meslek elemanlarının disiplinler arası çalışmak durumunda olmaları nedeniyle çocuk refahı alanında sosyal hizmet sunumu gerçekleştiren kişiler bütüncül bir bakış açısıyla çalışma ortakları olarak araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın saha sürecinin COVID-19 pandemisine denk gelmesi ile de meslek elemanlarının pandemi sürecine dair görüşlerine de başvurulmuştur.

Çocuk refahı alanında hizmet sunan meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri üzerinden yürütülen bu çalışma beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde araştırmanın giriş ve amacına yer verilirken ikinci bölümde ulusal ve uluslararası literatüre yer verilmiştir. Üçüncü bölümde araştırmanın gereç ve yönteminden bahsedilmiştir. Dördüncü bölümde araştırmacı tarafından toplanan nicel ve nitel bulgulara yer verilmiştir. Son bölümde ise bulguların literatür desteğiyle tartışması gerçekleştirilmiş ve alana dair önerilere yer verilmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde araştırmanın kavramsal çerçevesi, problemi, önemi, amacı, tanımları, sınırlılıkları ve geliştirilen çözümler ile süre ve olanaklarına yer verilmiştir.

Kavramsal çerçeve kapsamında öncelikle çocukluk, çocuk hakları, çocuk refahı ve Çocuk Koruma Kanunu'na yer verilmiş ardından çocuklara yönelik hizmet vermekte olan kurum ve kuruluşlardan söz edilmiştir. Çocuklara sosyal hizmet sunumu ve beraberinde gelen travmatik süreçler ile bunlarla baş etme stratejileri ana merceği oluştururken içinde bulunulan pandemi süreci de kavramsallaştırılmıştır.

2.1. Çocukluk

Postman(1995:7), çocukluğun biyolojik değil toplumsal bir kurgu olduğunu savunur. Çocukluk fikri Rönesans ile bilim, ulus-devlet ve dinsel özgürlüğün hem toplumsal hem de psikolojik bir koşulu olarak 16.yüzyılda oluşmuş ve yaşanan toplumsal değişme ve gelişmelerle değişerek günümüze kadar gelmiştir.

Matbaanın icadıyla bugün bilgi patlaması olarak adlandırılabilecek bir sürecin yaşanması yetişkin olmanın da tanımını değiştirmiştir. Yetişkinlik kazanılması gereken bir şeye dönüşmüş, simgesel bir başarı olmuştur. 16. ve 17. yüzyıllarda çocukluk eğitim gerekliliği ile okula gitmekle tanımlanmıştır. Çocukluk bir orta sınıf fikri olarak başlamışsa da ve alt sınıflara inmesi ise bir yüzyıl sonrasında gerçekleşebilmiştir (Postman, 1995:44-62).

18. yüzyıldaki sanayi devrimi ile başlayan süreçte, çocuklar ucuz işgücü olarak görüldüğünden, bu dönem çocukluğun korkulu bir düşmanı olmuştur. Çocuk yeterince şanslı ise ancak okula gitme olanağına sahip olabilmiştir. 19. yüzyılın ortalarında ağırlaşan koşullar nedeniyle de madenlerde on yaşından küçük çocukların çalıştırılması yasaklanmıştır. (Postman, 1995:84).

Postman (1995)'a göre 1850 ile 1950 yılları arasındaki dönem çocukluğun doruk noktası olarak tanımlanmaktadır. Televizyonun icadıyla çocuk ve yetişkin arasındaki sırlar ortadan kalkmıştır. Çocukluğun yok oluşuna giden bu zeminde suç da artık sadece bir yetişkin faaliyeti olmaktan çıkmıştır. Çocuklar sadece suçla değil kurban olarak da anılmaya başlamıştır. Cinsellik de artık bir yetişkin sırrı olmaktan

çıkmış artan cinsel faaliyetler çocuk gebeliklerine, zührevi hastalıklara neden olmuş, madde kullanımı da çocuklar arasında yaygınlaşmıştır.

19. yüzyılın Çocuk Hakları Hareketi ile bugün en genel kabulü ile Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre "çocuğa uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç 18 yaşına gelinceye kadar her birey"in çocuk olduğunu anlayışı savunulmaktadır (ÇHS,1995).

İnsan gelişimi gebeliğin başlangıcı ile başlar. Gelişim biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden çoklu ve etkileşimli bir süreçtir. Çocuğun biyolojik gelişiminde boyunun uzaması, organlarının gelişmesi, oturup kalkması, yürümesi, buluğ çağına girmesi gibi süreçler ile ifade edilmektedir. Düşünce ve algılamanın gelişmesi, ahlak gelişimi gibi bilişsel süreçler ise psikolojik gelişim ile ifade edilmektedir. Bu süreçlerin yanı sıra çocuğun gelişimini ifade ederken çevrenin de gelişimin önemli bir boyutu olduğuna dikkat etmek gerekir. Ekonomik düzey, okul yaşantısı, aile içindeki etkileşimin türü vd. de gelişim süreçlerine dahildir. Bu süreçler birbirinden bağımsız olmadığından çocuğun gelişiminin bir bütün olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. (Cüceloğlu, 2008; Zastrow, 2014).

2.2. Çocuk Hakları

Çocuk hakları, kanunen ve ahlaki olarak dünyadaki tüm çocukların doğuştan sahip olduğu barınma, sağlık, eğitim, fiziksel, psikolojik veya cinsel sömürüye karşı korunma gibi haklarının tamamını ifade etmektedir. Çocuk hakları, insan hakları kapsamında ele alınmalıdır ancak çocukların yetişkinlerden farklı fiziksel, davranışsal, psikolojik özellikleri olduğu, sürekli büyüme ve gelişme gösterdiğine dair farkındalığın yerleşmesi, çocukların bakımının toplumsal bir sorun olduğu ve bilimsel yaklaşımlarla bu sorumluluğun paylaşılması gerekliliği Türkiye açısından ilk olarak 1924 yılında kabul edilen Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi ile somutlaşmıştır (Acar, 2005; akt. Doğru, 2020:2). 1959 yılında ise Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirisi olarak güncellenmiş ve 20 Kasım 1989 tarihinde Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme yerini almıştır. Ulusal düzeyde ise çocukların korunması hususunda Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982), Türk Medeni Kanunu (2001), İş Kanunu (2003), Türk Ceza Kanunu(2004), 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ve 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu önemli yasal dayanaklardır (Doğru, 2020).

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde, Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nde (23. ve 24. maddeler) ve Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'de (10.madde) ve çocuklara yönelik çalışmalar yürüten çeşitli kurum ve kuruluşların ilgili belgelerinde de çocuğa yönelik özel ilgi göstermenin gerekliliği vurgulanmaktadır. Ayrıca ulusal ve uluslararası düzeyde çocukları aile yanına yerleştirme ve evlât edinmeye de özel atıfta bulunan Çocuğun Korunması ve Esenliğine İlişkin Toplumsal ve Hukuksal İlkeler Bildirisi; Çocuk Mahkemelerinin Yönetimi Hakkında Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kuralları (Pekin-Beijing Kuralları), Çocuk Suçluluğunun Önlenmesine İlişkin Birleşmiş Milletler Yönlendirici İlkeleri (Riyad İlkeleri) ve Acil Durumlarda ve Silâhlı Çatışma Halinde Kadınların ve Çocukların Korunmasına İlişkin Bildirisi çocuklara dair hükümler bulundurmaktadır(UNICEF, 2021).

Bunların yanı sıra Türkiye, Özgürlüğünden Yoksun Bırakılmış Çocukların Korunmasına İlişkin Birleşmiş Milletler Kuralları (ÖYB (Havana) Kuralları) (1990), Çocuk Haklarının Kullanılmasına İlişkin Avrupa Sözleşmesi (1996), En Kötü Biçimlerdeki Çocuk İşçiliğinin Yasaklanması ve Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Acil Eylem Sözleşmesi (1999, 182 No'lu), Çocuk Fahişeliği, Pornografisi ve Satışı ile İlgili Çocuk Hakları Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol (2000), Çocukların Silahlı Çatışmalara Dâhil Olmaları Konusundaki İhtiyari Protokol (2000), Sınıraşan Örgütlü Suçlara Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İnsan Ticaretinin, Özellikle Kadın ve Çocuk Ticaretinin Önlenmesine, Durdurulmasına ve Cezalandırılmasına İlişkin Protokol (2000), Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve Cinsel İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi (Lanzarote Sözleşmesi) (2007) gibi pek çok uluslararası sözleşme ve protokollere taraftır.

2.3. Çocuk Refahı, Çocuğun İyi Olma Hali ve Yüksek Yararı

Çocuk refahı alanı çocuk haklarını da içermektedir (Addams, 2015:353). Çocuk refahı alanı, çocukların fiziksel ve psikososyal bakımdan sağlıklı gelişimleri, mutlu bir hayat geçirmeleri ve bireysel yeteneklerini geliştirmelerine imkân sağlayan gerekli hizmetleri içerir (Koşar, 1992; akt. Saltalı, 2020:44). Çocuk refahı alanı aile ve toplum refahından ayrı düşünülemez. Çocuğun gelişiminde, aile içi ilişkiler, anne baba tutumları, aile yapısı, aile evinin özellikleri, gelir durumu, sosyal ilişkiler gibi pek çok

faktör etkili olmaktadır (Özdoğan, 2000; akt. Saltalı, 2020:45). Bu nedenle çocuk refahı alanı aile ve toplum refahından ayrı düşünülemez.

Hızlı toplumsal gelişme ve değişimler nedeniyle gelir dağılımında yaşanan adaletsizlikler, artan yoksulluk, işsizlik, aile yapısındaki değişimler, savaşlar, göçler, eğitim sorunları, çevre ve yerleşim sorunları ve sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sorunlar, şiddet, yaşlılık, engellilik, suçluluk, bağımlılık gibi pek çok sosyal sorunu gündeme getirmektedir. Bu sorunların herhangi bir anında çocuk olmanız doğrudan ya da dolaylı olarak sorunlara karşı korunma ihtiyacını da beraberinde getirmektedir.

Çocukların toplumsal hayatta karşılaştıkları sorunlar yoksulluk, ihmal ve istismar, dışlanma, suç, eğitim, sağlık, engellilik, göç gibi sosyal sorunlardır. Çocukların korunması hususunda tüm bu sorun alanlarına yönelik geniş kapsamlı bir çocuk politikası oluşturulması gerekmektedir.

Çocuklar büyüme ve gelişme süreçlerinde oldukça hassas ve kırılgan bir özellik taşımaktadır. Bu nedenle "çocuğun yararının önceliği" her zaman ve her koşulda gözetilmelidir. Bu ilke Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'nin de temellerindendir. Bu nedenle, çocuğun aile içinde korunmasında çocuğun yararlarına öncelik tanınırken yasama organı da çocuk hakları konusunda bu ilkeyi göz önünde bulundurmalıdır. Uygulayıcı konumda bulunan kişiler ise fiziksel, zihinsel, duygusal ve ekonomik süreçleri çocuğun yararına olacak şekilde dikkate alarak karar vermeli ve uygulama yürütmelidir (Akyüz, 2018:12).

Çocuğun iyi olma hali yaklaşımı sağlık, maddi durum, eğitim, ev ve çevre koşulları, ilişkiler, toplumsal katılım, risk ve güvenlik, öznel iyi olma hali gibi farklı alanlarda çocuğun 'iyi' olmasını hedefleyerek, çocuğun refahına ve gelişmesine bütünsel olarak yaklaşmakta ve çocuğun yapabilirliklerini arttırmayı hedeflemektedir (UNICEF, 2013).

Çocuğun yüksek yararı kavramı ise Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin çeşitli maddelerinde vurgulanmıştır. Birleşmiş Milletler ÇHS Madde 3 "Kamusal ya da özel sosyal yardım kuruluşları, mahkemeler, idari makamlar veya yasama organları tarafından yapılan ve çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde, çocuğun yararı temel düşüncedir." ifadesi ile bu vurguyu tüm sözleşmenin temeline koymaktadır. Bunun yanı sıra aileden ayrılma (Madde 9), ana-babanın sorumlulukları

(Md. 18), ailesinden yoksun çocukların korunması (Md. 20), evlat edinme (Md. 21), özgürlükten yoksun bırakılma (Md. 37) ve suçla karşılaşan çocuklara yönelik hükümler (Md. 40) de çocuğun yüksek yararına vurgu yapmaktadır (Çocuk Adalet Sisteminde Çocuğun Yüksek Yararı Politika Belgesi, 2012).

Anne ve babası olmayan çocuklar, anne ve babası olup gereken ilgi ve bakımı göremeyen çocuklar, erken yaşta çalışmak zorunda kalan çocuklar, eğitimine devam edemeyen çocuklar, özel eğitime ve bakıma ihtiyacı olan engelli çocuklar, suça sürüklenen çocuklar geniş anlamda korunmaya ihtiyacı olan çocuklardır ve bu alanda hizmet veren kurum ve kuruluşların özel bakım, eğitim ve korunmasına ihtiyaçları vardır(Arnaz, 1991).

Korunmaya ihtiyacı olan çocuklara yönelik kapsamlı ve yasal düzenlemeler ülkemizde Cumhuriyet dönemi ile başlamaktadır. 1983 yılında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'nun kurulması ile sunulan hizmetler tek çatı altında toplanmıştır.

2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'na göre "korunmaya ihtiyacı olan çocuk; beden, ruh ve ahlak gelişimleri veya şahsi güvenlikleri tehlikede olup; ana veya babasız, ana ve babasız, ana veya babası veya her ikisi de belli olmayan, ana ve babası veya her ikisi tarafından terkedilen, ana veya babası tarafından ihmal edilip; fuhuş, dilencilik, alkollü içkileri veya uyuşturucu maddeleri kullanma gibi her türlü sosyal tehlikelere ve kötü alışkanlıklara karşı savunmasız bırakılan ve başıboşluğa sürüklenen çocuğu" (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983) tanımlamaktadır.

2.4. Çocuk Koruma Kanunu

Çocukların korunması, "çocuğu kasıtlı olarak veya ihmal yoluyla verilen zararlardan korumak için sosyal hizmet uzmanları ve diğer profesyoneller tarafından gerçekleştirilen eylemler" olarak tanımlanmaktadır (Thomas, vd., 2001; akt. Doğru, 2020:26).

Türkiye'de çocuklara özel ilk kanun 1979 yılında 2253 sayılı Çocuk Mahkemelerinin Kuruluş, Görev ve Yargılama Usulleri Hakkındaki Kanun'dur (Doğru, 2020: 26). Ancak hazırlıkların yapılamaması nedeniyle yasa 1982 yılında yürürlüğe girebilmiştir. İlk çocuk mahkemesinin kuruluşu ise 1987 yılında Ankara'da gerçekleştirilebilmiştir (Tarımeri, 2007). 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu

kapsamında ise mahkemeler, çocuk mahkemeleri ve çocuk ağır ceza mahkemeleri olarak ikiye ayrılmıştır (ÇKK, 2005).

Çocuk Koruma Kanunu (2005) korunmaya ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocukların korunmasına yönelik hazırlanmıştır. Kanunda "daha erken yaşta ergin olsa bile 18 yaşını doldurmamış bireyler" çocuk olarak tanımlanmakta ancak "korunmaya ihtiyacı olan çocuk" ve "suça sürüklenen çocuk" kavramları ayrı ayrı tanımlamaktadır. Kanunca korunma ihtiyacı olan çocuk, "bedensel, zihinsel, ahlaki, sosyal ve duygusal gelişimi ile kişisel güvenliği tehlikede olan, ihmal veya istismar edilen ya da suç mağduru çocuğu", suça sürüklenen çocuk ise "kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik tedbirine karar verilen çocuğu" ifade etmektedir (ÇKK, 2005). Burada çocuk ceza infaz kurumlarının kapatılması gerekliliği savunusuna yer vermekle birlikte ilgili kanunun çocukları ve haklarını koruma noktasında yeterli olmadığını da vurgulamak gerekmektedir.

ÇKK kapsamında çocuklara yönelik korumanın ihtiyaç temeline dayandırılması söz konusudur. Korunma bağlamında yapılacak uygulamalarda ihtiyaç hali soyut bir düzlemde bırakılmıştır. Bu durum da uygulamada herkesin ve tabi her meslek grubunun farklı bir korunma ihtiyacı tanımının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Aynı zamanda çocuğun gelişiminin tehlike altında bulunmasının yanı sıra tehdit altında bulunma hali kanun çerçevesinde tanımlanmamıştır. Bu da toplumun çocuğa karşı kamu vesayeti bağlamında gözetim ve denetime bağlı görev ve sorumluluklarını da soyutlaştırarak hafifletmektedir (Tarımeri, 2007:5). Çocuğa yönelik koruyucu ve destekleyici tedbir kararlarının yanında kanunda "suça sürüklenen çocuk"un yasalarla bir sorunu olduğunda işletilecek yasal süreçlere yer verilmekte ve çocuk ağır ceza mahkemelerine atıf yapılmaktadır (Tarımeri, 2007:145). Söz konusu durumun çocuğun yüksek yararını gözetmede çeliştiğini söylemek mümkündür.

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 37. maddesi çocuğun hapsinin en son tercih edilecek ve mümkün olan en kısa süre ile uygulanacak şekilde uygulanmasını öngörür (ÇHS, 1995, md.37). Ancak ülkemiz Mayıs 2021 tarihli yaş gruplara yönelik yayınlanan istatistiklerinde 12-18 yaş arasında 1.066 tutuklu, 518

hükümlü olmak üzere toplamda 1.584 çocuğun ceza infaz kurumlarında olduğu bilgisi paylaşılmıştır (Adalet Bakanlığı, 2021). Üstelik sadece suça sürüklenmiş çocuklar değil anneleri ile kapalı kalan 0-6 yaş arasındaki çocuklar da bu sürecin mağdurları olmaktadırlar. Adalet Bakanlığı 8 Mart 2021 tarihi itibariyle anneleri ile ceza infaz kurumlarında kalan çocukların sayısını 345 olarak açıklamıştır (Adalet Bakanlığı, 2021). Bu yönde iyileştirme çabaları olmakla birlikte çocukların üstün yararının gözetilerek alınacak kararlarda daha fazla iyileştirici adımların atılması gerekmektedir (Ayrıca Bkz. Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Nisan 2020, İnsan Hakları Eylem Planı ve Uygulama Takvimi, Nisan 2021).

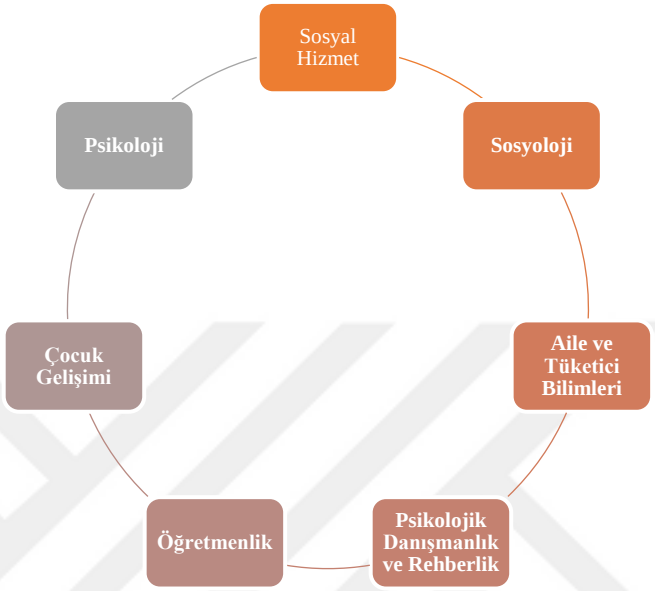
Çocuk Koruma Kanunu kapsamında çocuklara yönelik koruyucu ve destekleyici tedbirler tanımlanmış olup meslek elemanlarının çocuğun yüksek yararını esas olarak sık sık başvurdukları kararlardır. Bu tedbir kararları danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma ihtiyaçlarına yöneliktir. Tedbir kararların alınması hâkim kararına bağlanmıştır. Karar verilmeden önce ise çocuk hakkında sosyal inceleme yaptırma kararı da hâkim takdirine bırakılmıştır (ÇKK, 2005).

Çocuk Koruma Kanunu'na gelen en temel eleştiri ilgili düzenlemelerin bir bütün halinde çocukları korumaktan uzak olduğu yönündedir. Özellikle koruyucu ve destekleyici önlemlerin uygulamasında farklı kurumlara verilen sorumluluk ve yükümlülükler ile yapılan uygulamaların takip ve denetiminin mahkemeler tarafından yapılması ve kurumlar arası iş birliğinin onaylara bağlanması korumanın yürütülmesi noktasında sorunlu görülmektedir (Tarımeri, 2007:56).

Türkiye'de ÇKK kapsamındaki kavram kargaşalarının yanı sıra çocuk refahı alanında var olan hizmetler farklı yasal düzenlemeler ve çeşitli kuruluşlar tarafından verilmektedir. Çocuk mahkemelerinin korumaya yönelik vereceği tedbir kararlarının sorunlara yönelik bütüncül bir çözüm getirmeyeceği aşikâr olmakla birlikte ilgili kanuna "Çocuk Koruma Kanunu" denilmesi de karmaşanın sürmesine neden olmaktadır (Tarımeri, 2007:66). Bu dağınıklık ve kapsamlı ve kapsayıcı bir çocuk politikasının olmayışı başta çocukları, aileleri ve meslek elemanlarını etkilemektedir.

Kanun'un 2005 yılında "sosyal çalışma görevlisi" kavramını icat etmesi ise en büyük sorun alanlarından birini oluşturmaktadır. ÇKK kapsamında getirilen bu

tanımın yanı sıra hiyerarşik bir yapılanma ile sosyal çalışma görevlisinin emir, talimat esasına göre hareket kabiliyeti kısıtlanmıştır (Tarımeri, 2007:157). Bu tanıma göre Şekil 2-1'de görülen yedi lisans alanlarından birinden mezun olmak gerekmektedir.



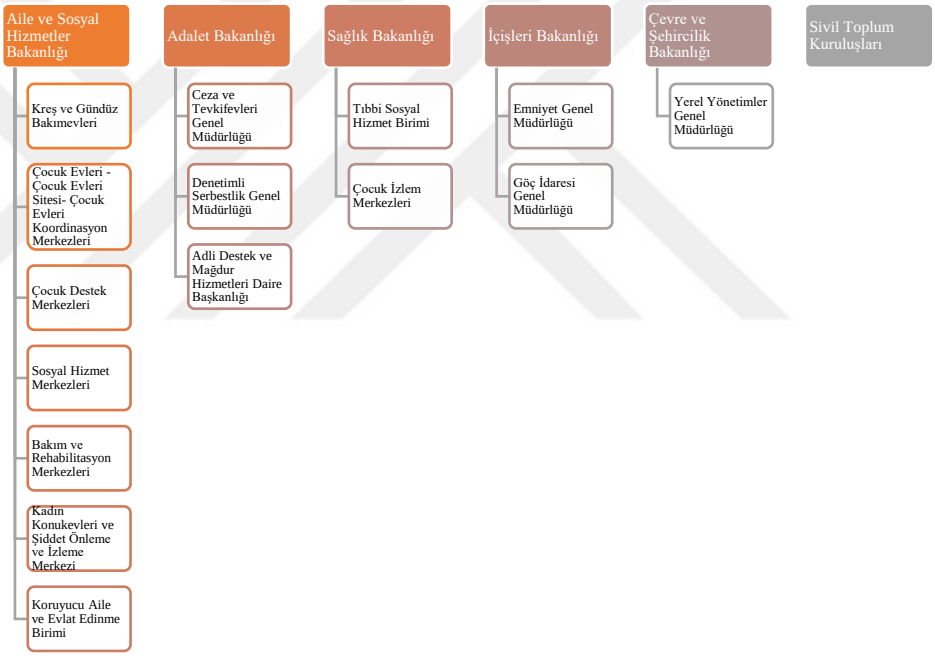
Şekil 2-1: "*Sosyal Çalışma Görevlisi" Lisans Mezuniyet Alanları*

ÇKK (2005, Md.34) kapsamında sosyal çalışma görevlilerinin tanımlanan görevleri ise, "çocuk hakkında derhâl sosyal inceleme yapmak, hazırladıkları raporları kendilerini görevlendiren mercie sunmak, suça sürüklenen çocuğun ifadesinin alınması veya sorgusu sırasında yanında bulunmak, mahkemeler ve çocuk hâkimleri tarafından verilen diğer görevleri yerine getirmek"tir.

2.5. Türkiye'de Çocuklara Yönelik Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşlar

Çocuk koruma sistemlerinin basamakları temel sosyal politika düzenlemelerini gerçekleştirmek, çocuğun korunmasından sorumlu kişi ve kurumların sorumluluklarını belirlemek, toplumdaki tüm çocukların desteklenmesi ve güçlenmesi amacıyla ihtiyaç ve hak temelli hizmetler bütünü oluşturmak ve özel olarak korunma ihtiyacı olan çocuklara yönelik hizmetleri geliştirmeyi içermektedir (GÇD, 2015; akt. Seyitoğlu, 2016:26).

Ülkemizde çocuklara yönelik hizmet sunan kurum ve kuruluşlar incelendiğinde hizmet sunumlarının tek bir çatı altında toplanmadığı ve bu hizmetlerin farklı yasal zeminler çerçevesinde sunulduğu görülmektedir. Yürütülen hizmetlerdeki en büyük payı Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı üstlenirken Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve yerel yönetimlerle sivil toplum kuruluşları da hizmet sunumunda görev ve sorumluluk sahibidirler (Şekil 2-2). Bu kurumların dışında da çocuklara yönelik hizmet sunan Millî Eğitim Bakanlığı bünyesinde Rehberlik ve Araştırma Merkezleri ve Gençlik ve Spor Bakanlığı bünyesinde 12-24 yaşlar arasındakilere yönelik Gençlik Merkezleri ve üniversitelere bağlı Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezleri bulunmaktadır. Ayrıca sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıfları da çocuk refahı alanında hizmet sunmaktadırlar.



Şekil 2-2: *Çocuklara Yönelik Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşlar*

2.5.1. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

2828 sayılı kanunda çocuklara yönelik hizmet sunan kurumların da tanım ve görev dağılımları yapılmıştır. Buna göre, 2828 sayılı kanunda çocuklara yönelik hizmet sunan kurumların da tanım ve görev dağılımları yapılmıştır. Buna göre,

“Kreş ve Gündüz Bakımevleri”; “0-6 yaş grubundaki çocuklara yönelik bakım, bedensel ve ruhsal sağlık koruma ve geliştirme ve bu çocuklara temel değer ve alışkanlıkları kazandırma amacıyla kurulmuş yatılı olmayan sosyal hizmet kuruluşları”dır.

“Çocuk Evleri”; “0-18 yaş arasında olan korunmaya ihtiyacı olan çocukların kaldığı ev birimleri”dir. **“Çocuk Evleri Sitesi (ÇES)”** ise; “aynı yerleşkede bulunan birden fazla ev tipi sosyal hizmet birimi”nden oluşmaktadır.

“Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezleri (ÇEKOM)”; **“**çocuk evlerinin illerde planlanması, açılış ve işleyişine ilişkin her türlü işlemler ile harcamaların yapılması, takibi, denetlenmesi ve çocuk evleri arasındaki koordinasyonun sağlanması amacıyla oluşturulan merkezleri” ifade etmektedir. ASHB Çocuk Evleri Sitesi Müdürlüğü ile Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi Müdürlüğü’ne bağlı çocuk evlerinde “koruma ve bakım altında bulunan çocukların psiko-sosyal, bilişsel ve duygusal yönden gelişimlerine destek olmak ve hayata hazırlayarak zamanlarını nitelikli şekilde yapılandırmak, uygulamada birliktelik ve standardı sağlamak amacı” ile Çocuk Destek, Gelişim ve Eğitim Programı (ÇODEP) hazırlanmıştır (ÇHGM, 2019).

“Çocuk Destek Merkezleri (ÇODEM)”; “Suça sürüklenmesi, suç mağduru olması veya sokakta sosyal tehlikelerle karşı karşıya kalması sebebiyle haklarında bakım tedbiri veya korunma kararı verilen çocuklardan psikososyal desteğe ihtiyaç duyduğu tespit edilenlerin, bu ihtiyaçları giderilinceye kadar geçici süre ile bakım ve korunmalarının sağlandığı, bu süre içinde aile, yakın çevre ve toplum ilişkilerinin düzenlenmesine yönelik çalışmaların yürütüldüğü; çocukların mağduriyet, suça sürüklenme, yaş ve cinsiyet durumuna göre ayrı ayrı yapılandırılan veya ihtisaslaştırılan yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını” ifade etmektedir (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983). Bu merkezlerde, çocuklara yönelik aile ve sosyal çevreleriyle uyum sağlamalarını amaçlayan psikososyal destek ve müdahaleyi amaçlayan Anka Çocuk Destek Programı uygulanmaktadır (Anka Çocuk Destek Programı Uygulama Yönergesi, 2015).

“Korunma ihtiyacı olan çocuklar hakkında uygun sosyal hizmet modeli belirleninceye kadar yatılı hizmet veren” “Çocuk Koruma, İlk Müdahale ve

Değerlendirme (ÇOKİM) Birimleri" ise ilk olarak 2012 yılında uygulamaya geçmiştir (ASPB, 2012).

Bu kuruluşlar dışında kanunca tanımlanan Sosyal Hizmet Merkezleri, Kadın Konukevleri, Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri, Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri, diğer dezavantajlı gruplara hizmet vermekle birlikte çocuklara yönelik de hizmet sunumu gerçekleştirmektedirler.

"Sosyal Hizmet Merkezleri"; "ihtiyaç sahiplerinin tespit edilerek sosyal hizmet müdahalesinin ve takibinin gerçekleştirilmesi, çocuk, genç, kadın, erkek, engelli, yaşlı bireylere ve ailelerine koruyucu, önleyici, destekleyici, geliştirici hizmetler ile rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin bir arada ve en kolay ulaşılabilir biçimde, gerektiğinde kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ve gönüllüler ile işbirliği içinde sunulmasından ve bu hizmetlerin koordinasyonundan sorumlu gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarını" ifade etmektedir.

"Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri"; "bedensel, zihinsel ve ruhsal engellilikleri nedeniyle normal yaşamın gereklerine uymama durumunda olan kişilerin, fonksiyon kayıplarını gidermek ve toplum içinde kendi kendilerine yeterli olmasını sağlayan beceriler kazandırmak veya bu becerileri kazanamayanlara devamlı bakmak üzere kurulan sosyal hizmet kuruluşları" şeklinde tanımlanmaktadır.

"Kadın Konukevi"; Fiziksel, duygusal, cinsel, ekonomik ve sözlü istismara veya şiddete uğrayan kadınların şiddetten korunması, psiko-sosyal ve ekonomik sorunlarının çözülmesi, güçlendirilmesi ve bu dönemde kadınların varsa çocukları ile birlikte ihtiyaçlarının da karşılanması suretiyle geçici süreyle kalabilecekleri ve kadın konukevi, sığınmaevi, kadın sığınağı, kadınevi, şefkatevi ve benzeri adlarla açılmış ya da açılacak yatılı sosyal hizmet kuruluşunu ifade etmektedir (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983).

"Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi"; Şiddetin önlenmesi ile koruyucu ve önleyici tedbirlerin etkin bir biçimde uygulanmasına yönelik güçlendirici ve destekleyici danışmanlık, rehberlik, yönlendirme ve izleme hizmetlerinin verildiği, yeterli ve gerekli personelin görev yaptığı ve tercihen kadın personelin istihdam edildiği, çalışmaların yedi gün yirmi dört saat esasına göre yürütüldüğü merkezlerini ifade etmektedir (ŞÖNİM Hk. Yönetmelik, 2016).

Bu yasa kapsamında ayrıca çocuklara yönelik **“koruyucu aile”** bakımı da öngörülmektedir. Türkiye’de koruyucu aile uygulamasına 1962 yılında başlanmıştır (Arnaz, 1991). **“**Koruyucu aile”; çeşitli nedenlerle öz ailesi yanında bakımları bir süre için sağlanamayan çocukların kendi aile ortamlarında eğitim, bakım ve yetiştirilme sorumluluğunu kısa veya uzun süreli olarak, ücretli veya gönüllü statüde devlet denetiminde paylaşan, hissettikleri toplumsal sorumluluğu gösterebilen uygun aile ya da kişiler olarak tanımlanmaktadır (Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012).

Ayrıca kanunen gerekli şartları yerine getiren kişi veya aile evlat edinme hakkında sahiptir. “**Evlat edinen”** hakkında mahkemece korunma kararı veya Acil Valilik Onayı alınarak kuruluşa yerleştirilmiş veya yerleştirilmek üzere sıraya alınan korunmaya ihtiyacı çocuğu veya ailesi tarafından evlat edinilmesine izin verilen çocuğu Medeni Kanun hükümlerine göre evlat edinmesine engeli olmayan kişi veya aileyi ifade etmektedir (Evlat Edinme Yönergesi, 2002) (Ayrıca bkz. Küçüklerin Evlât Edinilmesinde Aracılık Faaliyetlerinin Yürütülmesine İlişkin Tüzük,2009). İlgili yönerge 2018 yılında yürürlükten kaldırılmış olup yönetmelik çalışmaları ise henüz sonuçlandırılmamıştır. Ayrıca Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nın İl Müdürlükleri bünyesinde gerekli başvuru süreçlerini yürütmekle görevli Koruyucu Aile ve Evlat Edinme Birimi bulunmaktadır.

Bu hizmetlerin en temelinde ise **“aile yanında bakım”** anlayışı ile ailelere Sosyal ve Ekonomik Destek (SED) sağlanmaktadır. Gelişmiş dünya ülkelerinde korunma altındaki her bir çocuk için yapılan kalıcı yerleştirme planı son yıllarda çocuğun ailesinin yanına döndürülmesi ve ailesi yanında desteklenmesini içeren adımlar atılmaktadır. Ülkemizde de bu kapsamda 1986 tarihli Ayni ve Nakdi Yardım Yönetmeliği temelinde 2005-2010 yılları arasında Aileye Dönüş ve Aile Yanında Destek Projesi ekonomik yoksulluk nedeniyle kurum bakımına alınan ya da alınma riski taşıyan çocukların ailelerine yönelik yapılacak yardımlarla aileleri ile kalmalarını sağlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir (Özateş ve Atauz, 2011). Projenin sonlanmasından sonra da genel politika çocuğun aile yanında bakımını desteklemeye devam etmektedir. Bu amaçla 1886 tarihli yönetmelik çeşitli güncellemelerle bugünkü SED Hizmetleri Hakkında Yönetmelik (2015) ile alanda çalışmalar sürdürülmesini sağlamaktadır.

Bakım sonrası rehberlik ve izleme hizmetleri de yine Çocuk Hizmetleri bünyesinde **"Bakım Sonrası Rehberlik ve İzleme Birimi"** kurulmuştur. Bu birimin amacı kurum bakımı altında uzun zaman kalmış olan gençlerin bağımsız hayata hazırlanması kapsamında güçlendirilmesi için izleme, rehberlik ve destekleme hizmeti sunmaktadır. Bu kapsamda gençlere barınma desteği, sosyal ve ekonomik destek, istihdam hakkı ve özel sektörde çalışma hayatına prim desteği, eğitim desteği, rehberlik ve danışmanlık desteği ve kız çocuklarına çeyiz desteği sağlanmaktadır (Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2020).

TÜİK (2021a) verilerine göre 2020 yılında Türkiye nüfusunun %27,2'sini (22.750.657) çocuk nüfusu oluşturmaktadır. Bu çocuklardan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Mayıs 2021 verilerine göre desteklenen çocuk sayıları aşağıdaki gibidir (Tablo 2-1):

Tablo 2-1: *ASHB İstatistiklerle Çocuk Hizmetleri*

Çocuk Hizmetleri	Çocuk Sayısı
Kuruluş Bakımı	13.513
Sosyal ve Ekonomik Destek (SED)	137.533
Koruyucu Aile	8.141
Özel Kreş ve Gündüz Bakımevlerinde Bakım	72.469
Özel Kreş ve Gündüz Bakımevlernde Ücretsiz Bakım	2.458

Kaynak: Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, E-Bülten, 2021

2.5.2. Adalet Bakanlığı

Adalet Bakanlığı bünyesinde çocuklara yönelik hizmet sunumunda görev verilen kurumlar, kapalı ceza infaz kurumları, eğitim evleri, denetimli serbestlik müdürlükleri ve adliyeler bünyesinde yer alan adli destek ve mağdur hizmetleri müdürlükleridir.

Çocuk ve Gençlik Kapalı Ceza İnfaz Kurumları ve Eğitim Evleri

Türkiye 06/04/2021 tarihi itibariyle, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü bünyesinde 4 çocuk eğitimevi ve 7 çocuk kapalı ceza infaz kurumu bulunmaktadır. Bunlarda 1 çocuk eğitim evi ve 1 çocuk ve gençlik kapalı ceza infaz kurumu İstanbul'dadır (CTE, 2021). 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı

Hakkında Kanun'u 11. maddesine göre çocuk kapalı ceza infaz kurumları şu şekilde tanımlanmaktadır: "12-18 yaş grubu çocuk tutukluların ya da çocuk eğitimevlerinden disiplin veya diğer nedenlerle kapalı ceza infaz kurumlarına nakillerine karar verilen çocukların barındırıldıkları ve firara karşı engelleri olan iç ve dış güvenlik görevlileri bulunan, eğitim ve öğretime dayalı kurumlardır." Aynı madde aynı zamanda çocukların yerleştirilmesine uygun kurum bulunmadığında yetişkinlerle aynı kapalı ceza infaz kurumlarında kendilerine ayrılan bölümlere yerleştirilebilir ibaresi yer almaktadır.

Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Yönetmelik (2020)'e göre psiko-sosyal yardım servisinde; psikolog, sosyal çalışmacı, sosyolog ve çocuk gelişimi uzmanı görev yapabilmektedir.

Çocukların kapalı ceza infaz kurumlarında kalmasına dair her fırsatta yürütülen karşıt çalışmalar henüz karşılık bulmuş durumda değildir. Üstelik yetişkinlere yönelik kapalı ceza infaz kurumlarında tutulmaları ayrıca tartışılması gereken bir sorundur (Tablo 2-2).

Tablo 2-2: *Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunan 12-18 Yaş Arasındaki Çocukların Sayısı*

Hükümlü			**Tutuklu**			**Genel Toplam**		
Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
514	15	529	1056	35	1091	1570	50	1620

Kaynak: Adalet Bakanlığı (2021,31 Mayıs)

Çocuk eğitim evleri ise aynı kanunun 15. maddesinde "çocuk hükümlüler hakkında verilen cezaların, hükümlülerin eğitilmeleri, meslek edinmeleri ve yeniden toplumla bütünleştirilmeleri amaçları güdülerek yerine getirildiği tesisler" olarak tanımlanmaktadır.

Denetimli Serbestlik Genel Müdürlüğü

Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı bünyesinde "Çocuk Hizmetlerinden Sorumlu Şube Müdürlüğü" bulunmaktadır. Şubelerin çocuk mahkemelerine yönelik hizmet vermeleri gerekliliği ÇKK kapsamında belirtilmiş ancak bu kapsamda yürütülecek denetim uygulamasında çocuklara yönelik ayrı bir birim

tanımlanmamıştır. Bunun yanı sıra "denetim görevlisi" kavramının tanımının sadece meslek elemanları değil infaz koruma memurları da olabileceği yönündeki açıklık da sorun teşkil etmektedir (Tarımeri, 2008:147).

Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği (2013) denetimli serbestlik uzmanı olarak psikolog, sosyal çalışmacı, sosyolog ve öğretmeni tanımlamaktadır. Ancak denetimli serbestlik kapsamında gönüllü çalışabilecek kişilere tanımlanan meslek elemanlarının yanı sıra pedagog, eğitim uzmanı, psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmenliği unvanına sahip olanlara sosyal araştırma raporu düzenleme hazırlama görevi verilebileceği belirtilmektedir.

Denetimli Serbestlik Müdürlüklerinde ise infaz bürolar içerisinde çocuk hizmetleri birimi açma yetkisi kurum müdürünün inisiyatifine bırakılmıştır. DSM'ler bünyesinde çocuklara yönelik ayrı bir birim açılmasa da denetimli serbestliğe tabi tutulan bir çocuk kurumdaki çocuk alanında deneyimli meslek elemanı ile görüştürülmektedir.

Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği (2013) madde 76, denetim kararı verilen suça sürüklenen çocukların, toplum içinde denetimi, takibi ve iyileştirilmesine yönelik rehberlik çalışmalarında, ilgili kurumlarla iş birliği vurgusu yapmaktadır. Eğer çocuk on iki yaşından küçük ve ailesine teslim yönünde karar verilmiş ise denetim görevi Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir. Çocuklara yönelik kararlar ÇKK madde 36-39 arasındaki kapsamda değerlendirilmektedir. Çocuğun denetim planına uymayı reddetmesi durumunda ilgili kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ya da gönüllü kişilerle iş birliği içerisinde suça sürüklenen çocuğun toplum içinde denetim ve takibi yapılabilmektedir. Bu yönde alınacak kararlar Çocuk Koruma Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usûl ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'e göre değerlendirilmektedir.

Denetimli Serbestlik Gençlik Programı (DENGE) kapsamında ise çocuklar ve gençlere yönelik denetimli serbestlik hizmetlerinin etkinliğinin artırılması amaçlanmaktadır (UNICEF, 2016).

Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Daire Başkanlığı

Adliyeler bünyesinde 2020 yılı itibariyle kurulan Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlükleri, Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Dairesi Başkanlığı'na

bağlıdır. Başkanlık bünyesinde bulunan şube müdürlüklerinden biri de Çocuk Destek Hizmetleri Şube Müdürlüğü'dür. Müdürlüğün görev tanımları arasında suça sürüklenen, mağdur ya da tanık olarak adli sürece dahil olan çocukların psiko-sosyal müdahale ve yaklaşım programları geliştirmek, projeler üretmek, bilgilendirme çalışmaları yürütmek gibi çalışmalar yer almaktadır(Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Yönetmeliği, 2021, md.12).

Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlükleri Cumhuriyet Başsavcılığı'nın isteği üzerine "mahkeme veya hâkimin istemi üzerine suça sürüklenen veya korunma ihtiyacı olan çocukların kaygı düzeylerinin düşürülmesi, kendilerini rahat ifade edebilmeleri ve haklarında gereken tedbirlerin belirlenebilmesi" için bünyesinde adli destek görevlisi olarak tanımlanan psikolog, pedagog ve sosyal çalışmacıları Aile ve Çocuk Mahkemelerinde görevlendirmektedir (Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Yönetmeliği, 2021, Md.35).

Adli destek görevlileri adli görüşmelerini özel olarak tasarlanmış adli görüşme odalarında (AGO) gerçekleştirmektedirler. Çocuklarla görüşme yapıldığı hallerde AGO bölümlerinden "bekleme odası"nda çocuğun kendisini rahat hissetmesini sağlayacak oyuncak, boyama kiti, kâğıt-kalem, çizgi roman gibi materyallerin bulundurulması gerekmektedir. Aynı zamanda çocuklara yönelik AGO kullanımına öncelik verilmesi de yönetmelik ile karara bağlanmıştır (Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Yönetmeliği, 2021, md.48 ve md.52).

Ayrıca, çocukları kırılgan gruplar arasında tanımlayan yönetmeliğe göre, çocuğun yüksek yararı gözetilerek örselenmesini engelleyecek şekilde çalışmalar yürütülmektedir. Bu kapsamda suçun niteliği ve ağırlığı, mağdur üzerindeki etkisi ile tekrarlanma riski dikkate alınarak çocuklara yönelik bireysel değerlendirmeler de Kırılgan Gruplara Yönelik Destek Bürosu hizmetleri kapsamında yerine getirilmektedir (Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Yönetmeliği, 2021, Md.38-39).

2.5.3. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı bünyesinde çocuklara yönelik hizmet sunumunda görev alan meslek elemanları tıbbi sosyal hizmet birimleri ve hastane bünyesinde açılmış ise çocuk izlem merkezlerinde çalışmaktadırlar.

Tıbbi Sosyal Hizmet Birimleri

Tıbbi sosyal hizmet birimlerinin de kendi içinde çocuklara ayrılmış ayrı bir birimi bulunmamaktadır. Tıbbi sosyal hizmet, "ayakta ya da yatarak tedavi gören hastaların tıbbi tedaviden etkili bir şekilde yararlanması, sosyal sağlığının korunması ve geliştirilmesi, tedavi sürecinde hastanın ailesi ve çevresi ile ilişkilerinin düzenlenmesi, tedavi sürecini etkileyen psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik sorunların zamanında çözümlenerek sosyal işlevselliğini yeniden kazanması amacıyla yürütülen sosyal hizmet uygulaması" olarak tanımlanmaktadır. Tıbbi sosyal hizmet biriminde ise kadro olarak sadece sosyal çalışmacılar tanımlanmıştır (Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulama Yönergesi, 2011).

Çocuk İzlem Merkezleri

Çocuğa yönelik bir cinsel istismar şüphesi varsa bu durumda çocuk izlem merkezleri devreye girmektedir. Ancak bu merkezler her hastane bünyesinde bulunmamaktadır. İstanbul ili genelinde ÇİM bulunan hastane sayısı dörttür.

ÇİM ile ilgili ilk yasal düzenleme 2011 yılında Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulunun Genelge'sinde "özellikle cinsel istismar suçunun mağduru olan çocukların etkin bir şekilde korunmalarının sağlanması, ikincil mağduriyetlerinin önlenmesi, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitimli kişiler tarafından tek seferde yapılması ve istismarı önleyici tedbirlerin alınması amacıyla Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler/kurumlar bünyesinde kurulan Çocuk İzlem Merkezlerinde soruşturma işlemlerinin yapılmasının sağlanması" şeklinde tanımlanmıştır (Yüksel vd., 2013:20). Bugün ise ÇİM yönetmeliği halen yayınlanmamış taslak halinde uzmanlarca kullanılmaktadır.

ÇİM bünyesinde çalışmak isteyen meslek elemanlarının adli görüşmeci eğitimi alması gerekmektedir. Bu kapsamda eğitim alabilecek kişiler hekim, çocuk gelişim uzmanı, psikolog, sosyal çalışmacı ile çocuk gelişimi, psikiyatri, psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik veya sosyal hizmet alanlarında yüksek lisans yapmış hemşireler olarak belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı,2017).

2.5.4. İçişleri Bakanlığı

İçişleri Bakanlığı bünyesinde meslek elemanları emniyet müdürlükleri ve göç idareleri bünyesinde görevlendirilmiştir. Bu kurumlarda sosyal hizmet sunumunda görevli meslek elemanları sınırlı şekilde yer alabilmektedir.

Emniyet Genel Müdürlüğü

Emniyet bünyesinde il müdürlükleri kapsamında Çocuk Şube Müdürlükleri, ilçeler kapsamında ise Çocuk Büro Amirlikleri bulunmaktadır. Emniyet Genel Müdürlüğü/Büro Amirliği Kuruluş, Görev ve Çalışma Yönetmeliği kapsamında Çocuk Şube Müdürlüğü/Büro Amirliği "korunmaya muhtaç olan, ihmal ve istismara maruz kalan, bulunan, evden veya kurumdan kaçan, mülteci, refakatsiz, sokakta yaşayan, sokakta çalıştırılan, oturduğu yeri haber vermekten aciz, hakkında koruma, ıslah ve/veya tedavi tedbiri alınan, suça maruz kalan, suç işlediği şüphesi altında bulunan, kimliği tespit edilemeyen çocuklara yönelik olarak polis tarafından yürütülecek hizmetleri"ni yerine getirmektedir. Çocuk Birimi Sosyal Hizmet Büro/Kısım Amirliği bünyesinde görevlendirilen sosyal çalışmacı ise "çocukların ve ailelerinin kendileri veya çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal sorunların tespit edilmesi çalışmalarını yürüten, lisans düzeyinde eğitim almış sosyal hizmet uzmanı, pedagog, psikolog, çocuk gelişimcisi gibi emniyet hizmetleri sınıfı dışındaki personel" olarak tanımlanmaktadır (Emniyet Genel Müdürlüğü, 2001).

Emniyet Genel Müdürlüğü bünyesinde bulunan çocuk birimlerinin psikososyal destek görevi Çocuk İzlem Merkezlerinin devreye girmesi ile Sağlık Bakanlığı bünyesine geçmiştir. İstanbul Çocuk Şube Bürolarında çalışanların tamamı, bir şube hariç, polis memurlarından oluşmaktadır.

Taşra da ise Jandarma Genel Komutanlığı bünyesinde 2012 yılında Asayiş Daire Başkanlığı "Aile İçi Şiddetle Mücadele ve Çocuk Şube Müdürlüğü" kurulmuş ve Çocuk ve Kadın Kısım Âmirlikleri suç mağduru ve suça sürüklenen çocuklar ile aile içi şiddet mağdurlarının işlemlerini yürütmektedirler. "Çocuk ve Kadın İşlem Astsubayları" bu kapsamda görevlendirilmiştir (Nirengi Derneği, 2018). 2020 yılında ise bu amirliklerin bazı iller bazında Aile İçi Şiddetle Mücadele ve Çocuk Kısım Amirliği olarak dönüştürülmeye başlandığı görülmektedir.

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü

Refakatsiz çocuk, "mülteci durumunda olan ve ölüm, kaybolma ve gözaltı gibi nedenlerle aile birliği bozulan ailenin tek başına kalan ve bir yetişkinin refakatinde olmayan çocuk" olarak tanımlanmaktadır (Emniyet Genel Müdürlüğü, 2001).

Geçici Koruma Yönetmeliği (2014) "özel ihtiyaç sahiplerinin geçici barınma merkezilerinin içinde ve dışında yararlanacakları sosyal hizmetler ve yardımlar ile bu yabancılara sağlanacak psikososyal destek çalışmalarını" Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın sorumluluğu olarak tanımlamaktadır.

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü bu çalışma kapsamına dahil edilmemiştir. Kurumun dahil edilebilir bir çocuk koruma birimi olmaması nedeniyle çalışma dışı kalmıştır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın 2015 tarihli "Refakatsiz Çocuklar Yönergesi" bulunmakta bu da göç nedeniyle çocuklara yönelik yürütülecek çalışmalar Göç İdaresi İl Müdürlüğü iş birliği ile ASHB'nın Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir. Göç İdari bünyesinde yer alan Koruma Masası birimi çocuk ya da yetişkin fark etmeksizin hizmet sunumu gerçekleştirmekte ve bünyesinde örnekleme temsil niteliğinde dahil edilecek sayıda meslek elemanı bulunmamaktadır.

2.5.5. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı-Yerel Yönetimler

2018 yılında yayınlanan Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Çevre ve Şehircilik Bakanlığı bünyesinde Yerel Yönetimler Genel Müdürlüğü kurulmuş ve mahalli idarelerin iş ve işlemlerine dair mevzuatla verilen görev ve hizmetleri yapmak, takip etmek, sonuçlandırmak ve geliştirmek noktasında görev ve yetkilendirilmiştir (Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, 2018).

5393 sayılı Belediye Kanunu'na göre nüfusu 5.000 ve üzerinde olan yerleşim birimlerinde il ve ilçe belediyelerinin 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu'na göre ise toplam nüfusu 750.000'den fazla olan illerde büyükşehir belediyesi kurulabilmektedir (Belediye Kanunu, 2005 ve Büyükşehir Belediyesi Kanunu, 2004).

"Belediye"; "Belde sakinlerinin mahallî müşterek nitelikteki ihtiyaçlarını karşılamak üzere kurulan ve karar organı seçmenler tarafından seçilerek oluşturulan,

idarî ve malî özerkliğe sahip kamu tüzel kişisini" (Belediye Kanunu, 2005, md.3) ifade etmektedir.

Büyükşehir Belediyesi Kanununa göre "sağlık merkezleri, hastaneler, gezici sağlık üniteleri ile yetişkinler, yaşlılar, engelliler, kadınlar, gençler ve çocuklara yönelik her türlü sosyal ve kültürel hizmetleri yürütmek, geliştirmek ve bu amaçla sosyal tesisler kurmak, meslek ve beceri kazandırma kursları açmak, işletmek veya işlettirmek, bu hizmetleri yürütürken üniversiteler, yüksek okullar, meslek liseleri, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapmak" büyükşehir belediyelerine verilmiş görev ve sorumluluklardandır (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, 2004, md.7/v). Ayrıca "Büyükşehir belediyeleri ile nüfusu 100.000'in üzerindeki belediyeler, kadınlar ve çocuklar için konukevleri açmak zorundadır. Diğer belediyeler de mali durumları ve hizmet önceliklerini değerlendirerek kadınlar ve çocuklar için konukevleri açabilirler" (Belediye Kanunu, 2005, md.14/a). Bunun yanı sıra dezavantajlı gruplara yönelik yapılacak hizmetlerde dayanışma ve katılımı sağlamak adına gönüllülerle birlikte programlar düzenlemek de, yine görevleri arasında sıralanmıştır (Belediye Kanunu, 2005, md.77). İstanbul ile genelinde 39 ilçe belediyesi ve 1 büyükşehir belediyesi hizmet vermektedir.

UNICEF tarafından 1996 yılından bu yana yürütülen Çocuk Dostu Şehirler Girişimi Türkiye ayağı 2014 yılında 10 ilde başlatılmıştır. Girişimin amacı "kentsel alanlarda dezavantajlı çocukların ve ergenlerin karşılaştıkları güçlüklere müdahale etmek ederek yerel yönetimlerin çocuk haklarına yönelik program geliştirme, çocuk işçiliği, çocuk evlilikleri, çocuk katılımı ve çocuğa duyarlı bütçeleme ve planlama konularında çalışmalarını güçlendirmek"tir (UNICEF, 2016). Belediyelerin bu süreçteki en önemli adımlarından biri çocuk meclisleri kurarak çocuklarla birlikte çalışmalarını yürütmeleridir.

Suntekin ve Kır'ın (2020) hazırlamış oldukları sivil toplum örgütleri için yerel yönetimlerle çocuk hakları alanında yürütülebilecek çalışmalarda iş birliği rehberinde Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin önemli bir ana dayanaklardan biri olduğunun unutulmaması gerektiğini savunurken Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları'nın (2015) belediyelerin yürütecekleri çalışmalara ikinci bir dayanak olduğunu vurgular. Ayrıca Belediyeler Kanunu md.13 herkesi ikamet ettiği beldenin hemşehrisi kabul eder ve bu

ilişki belediyeleri herkes kadar çocuklara karşı da sorumlu kılmaktadır. Belediyeler Eşitlik Birimleri, Çocuk Çalışmaları Birimleri, Kent Konseyleri Çocuk Meclisleri ile süreçlere dahil olmaktadırlar. İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Esenler Belediyesi Beylikdüzü Belediyesi, Avcılar Belediyesi, Kadıköy Belediyesi, Şişli Belediyesi, Sarıyer Belediyesi vb. İstanbul ilinde çocuk alanında yürüttükleri çalışmalarla görünür olan birkaç belediyeye örnektir.

2.5.6. Sivil Toplum Kuruluşları

Sivil toplum, bugün devletin denetimi dışında olan gönüllü örgütlerin kurmuş olduğu bir yapıdır. Türkiye'de ve dünyada sivil toplum örgütleri, örgütsel yaşam alanında yoğunlaşmaktadırlar. Bu anlamda en temel sivil toplum örgütlerinin ana konuları, "kapasite sorunu, finansal sorular, örgütsel sürekliliği" gibi konular olmaktadır. Bu süreç sivil toplum kuruluşları profesyonelleşmesine ve örgütler arasındaki dayanışmanın bozulmasına neden olarak, topluma olan katkılarını sadece "sosyal bir hizmet" temelinde yerine getirmektedir. Bu da demokratikleşme ile sivil toplumun ilişkisinin bozulmasına neden olmaktadır. Sivil toplum örgütlerinin, örgütsel yaşam ve demokratikleşme için olan işlevleri arasında bir eklemlenme sağlamaları gerekmektedir (Keyman, 2004a:29-31).

Bu çalışmada çocuk alanında hizmet sunumunda görev alan sivil toplum kuruluşları böylesi bir tartışmanın özneleri olarak yer almayacaktır. Ancak sivil toplumun hizmet sunumunda içerisinde bulunduğu durumu ifade etmesi açısından Keyman'ın da ifade ettiği gibi niceliksel olarak bir artış olmakla birlikte kuruluşların niteliksel açısından değerlendirilmesi de gerektiği unutulmamalıdır.

STK'lar alanı "siyasi otoritenin baskısından uzak, devlet karşısında otonomisi olan, kamusal alanda etkisi olabilen, bir kolektif girişimler" olarak tanımlanmaktadır. Ancak STK denildiğinde hangi tür kuruluşların kastedildiği konusunda Türkiye'de çok önemli bir açıklık bulunmamakta, farklo nitelikteki kurumlardan STK olarak söz edilmektedir (Tekeli, 2004).

Türkiye'nin yasal zeminde sivil toplum kuruluşlarına dair hukuki bir statüsü bulunmamakla birlikte sivil toplum kuruluşu olarak hizmet sunumu gerçekleştiren kuruluşların yasal dayanağı 5253 sayılı Dernekler Kanunu ve 5737 sayılı Vakıflar Kanunu'dur. 1982 Anayasası dernek ve vakıf kurma özgürlüğü ile ilgili düzenlemeler

içerirken Türk Medeni Kanunu da dernek ve vakıflarla ilgili olarak düzenlemeler içermektedir (Özalp, 2008:17). Bu araştırmada çocuklara yönelik sivil toplum kuruluşu olarak çalışan vakıf ve derneklerin bilgilerine yer verilmiştir (Tablo 2-3).

Tablo 2-3: *Çocuklara Yönelik Türkiye ve İstanbul Geneli Dernek ve Vakıflar*

Çocuklara Yönelik Dernek ve Vakıf Sayıları	
Türkiye Geneli Çocuklara Yönelik Dernek Sayısı	235
İstanbul Geneli Çocuklara Yönelik Dernek Sayısı	**40**
Türkiye Geneli Çocuklara Yönelik Vakıf Sayısı	75
İstanbul Geneli Çocuklara Yönelik Vakıf Sayısı	**46**

T.C. İçişleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü ve T.C. Vakıflar Genel Müdürlüğü İstatistikleri (Erişim tarihi: 26 Haziran 2021)

Çocuk İstismarı ve İhmali İle Mücadele Derneği (ÇİP), Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD), Kanserli Çocuklara Umut Vakfı (KAÇUV), Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı (KORUNCUK), Türkiye Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı (TCYOV), Lösemili Çocuklar Vakfı (LÖSEV), Maya Vakfı, Hayata Destek Derneği, Çocuklara Yönelik Ticari Cinsel Sömürüye Son Derneği (ECPAT), Kızılay gibi sivil toplum kuruluşları çocuklara yönelik hizmet sunumu gerçekleştiren sivil toplum kuruluşlarından bazılarıdır.

2.6. Çocuklarla Sosyal Hizmet

Çocuklarla sosyal hizmet uygulaması, 1909 yılında suça sürüklenen çocuklar için oluşturulan ve sosyal hizmet uzmanlarının çocuklar ve aileleri ile çalıştığı mahkemelere bağlı kliniklerde başlamasından 21. yüzyılda ailelerle, gruplarla ya da bireysel olarak çocuklarla çalışabildiği kamu ve özel sektördeki uygulamalara kadar çeşitli biçimler almıştır. Çocuklarla çalışmak ailelerle de çalışmayı gerektirdiğinden aileler de bu uygulamaların önemli bileşenlerinden biridir (Webb, 2017:47).

Kadushin (1987), 1950'li ve 1960'lı yıllarda çocuk refahının sosyal hizmet alanında özel bir alan olarak tanımlanmış bir statüye sahip olduğunu ifade etmektedir. Ancak başka meslek alanlarının da çocukların yerleştirilmesi, istismar incelemeleri, evlat edinme süreçlerine dahil olmaya başlamasıyla bu seçkin statünün azaldığı görülmektedir. 1970'ler ve sonrasında ise aile terapisinin önem kazanmasıyla çocuğun

konumu geri plana itilse de yine bu dönemde çocuklara yönelik özel yöntemlerin, oyun terapisi gibi, kullanılmaya başlandığı da görülmektedir (akt. Webb, 2017:48).

Çocuklarla sosyal hizmet zorlayıcı ve oldukça kapsamlı bir uygulama alanıdır. Çocuklara yönelik hizmet sunumunda çalışan uzmanların sadece çocuğun içsel dünyasına odaklanması ya da sadece aile ya da sosyal çevresine müdahalesi yeterli değildir. Çocukla çalışan bir uzman çoklu düzey bir yaklaşımla çalışmalıdır (Webb, 2017:51).

Çocukların güveni, dürüstlüğü, eğlenceli oluşu ve açıklığı gençlerden hoşlanan ve onlara yardımcı olmak isteyen pek çok uzmanı için çocuk refahı alanı özel bir çekiciliğe sahiptir. Yardım etmek için böylesi yüksek bir motivasyon uzmanların dikkatli olmasını gerekli kılmaktadır. Çocuğun içinde bulunduğu durumun açıkça zararlı olduğunu bilen uzman çocuğu böylesi bir durumdan kurtarmak için güçlü bir istek duyabilir. Böyle bir durumda kahramanlık mesleki müdahale sürecini zarar verici noktaya getirebilir. Çocuk, ne kadar yardıma ihtiyaç duyarsa uzmanın çocuğa "iyi ebeveyn olma" ve "çocuğa yardım etmesi dürtüsü" ile karşılık verme ihtimali de o kadar yüksektir. Süpervizyon olmadığı ve müdahale dikkatli izlenmediği sürece terapötik ilişki kontrolsüz şekilde devam edebilir (Webb, 2017:71-72).

Çocuklarla sosyal hizmet uygulaması diğer meslek elemanları ile çalışmayı da gerekli kılmaktadır. Çocukla ilgili yapılacak, vakanın özel şartlarına bağlı olarak, mesleki müdahalelerde çocuğun öğretmeni, okul rehber öğretmeni, çocuğun doktoru, çocuğun psikoloğu ya da sosyal hizmet uzmanı gibi diğer meslek elemanlarıyla da görüşülmesi gerekebilir. Bu durumda mutlaka çocuğun yasal vasisinin yazılı onayı alınmalıdır ve çocuğun bilgilerinin paylaşılması hususunda vasilere güven vermelidir. Ayrıca çocuğa yardım etmede doğrudan ilgili bulunmayan bilgileri de paylaşma noktasında etik ilkeler takip edilmelidir (Webb, 2017:95-96).

Meyers ve Cornille (2002) çocuk koruma hizmetleri alanında çalışan uzmanlara yönelik baş etme ve önlemede kullanılabilecek kurumsal ve bireysel zeminde birtakım önerilerde bulunmuşlardır. Bunlardan ilkinde uzmanlara yönelik işin nasıl yapılacağını öğretildiği, politika, mevzuat, evrak prosedürleri, mağdurlarla ve faillerle görüşme teknikleri gibi eğitimlerin yanı sıra çocukların travmatik malzemesine dolaylı olarak maruz bırakan işlerde çalışmanın nüanslarını ve

kendilerine duygusal olarak nasıl bakacakları da anlatmak gerektiğini savunmaktadırlar. Uzmanları ikincil travmanın semptomlarını tanımlamayı, öngörmeyi ve bunlarla başa çıkmaya hazırlanmayı öğretmek gerekmektedir.

Uzmanlar, içinde büyüdükleri ailelerdeki etkileşim kalıplarını tanımak için eğitime ihtiyaç duyarlar. Çocukken deneyimledikleri aile örüntülerinin türünün, işleri nedeniyle maruz kaldıkları travmatik malzemeye tepki verme biçimlerini etkilediğinin farkında olmaları gerekir. Örneğin, aşırı müdahaleci ailelerde yetişen çocuk koruma hizmetleri çalışanlarının, çocuk istismarı mağdurlarının travmatik materyaline maruz kaldıktan sonra müdahaleci semptomlar (kabuslar ve müdahaleci düşünceler, görüntüler ve duygular) yaşama olasılıkları daha yüksektir. Aşırı derecede bağlantısız ailelerde yetişenler ise çocukların travmatik malzemesine maruz kaldıktan sonra kendilerini geri çekerek veya tecrit ederek tepki verme olasılıkları daha yüksektir(Meyers ve Cornille, 2002:51).

Daha önce travma yaşamış olan çalışanları, önceki deneyimlerinin onları ikincil travma semptomlarına karşı daha savunmasız hale getirebileceği konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bir ölüme tanık olma, ciddi bir yaralanma yaşama veya tecavüz gibi diğer travmalar gibi belirli deneyimler, çalışanları semptomatik olmaya daha yatkın hale getirebilir. Uzmanların eğitim almaları ise bu olasılığın farkına varmalarını ve bununla nasıl başa çıkacaklarını öğrenmelerine yardımcı olabilir (Meyers ve Cornille, 2002:51).

Çalışanların tehlikeli alanlara ve durumlara girmesi gerektiğinde, kurumların güvenlik prosedürleri ve bir arkadaşlık sistemi geliştirmesi gerekir. Çalışanlara cep telefonları sağlanması, amirlerle iletişimin sürekliliği ve gerektiğinde yardım çağrısı yapabilmeleri açısından önem taşımaktadır. Aynı zamanda saldırı veya tehdit durumunda süpervizörler, personeli desteklemeli ve onlara profesyonel yardım sağlamalıdır. Bu yönde çalışanlara zorunlu meşru müdafaa eğitimi verilmesi ise ayrıca önemlidir (Meyers ve Cornille, 2002:52).

Çocuk alanında süpervizörler, destekleyici ortamlar sağlayarak ve travmatik deneyimlerden (hem birincil hem de ikincil) sonra çalışanlara bilgi vererek travma mağdurlarıyla çalışmanın olumsuz etkilerini en aza indirebilir. Süpervizörlerin, günlük olarak travmaya maruz kalmanın etkilerini tanımak ve kabul etmek için eğitilmesi

gerekir. Çalışanların duygularını serbest bırakmaları ve belirli travmaları, korkuları ve pişmanlıkları hakkında konuşmaları için güvenli bir yer sağlamak, yaşadıkları semptomları en aza indirmede etkilidir. Çalışanların grup tartışmasına katılabilecekleri, bilgi alışverişinde bulunabilecekleri ve destek sağlayabilecekleri akran destek gruplarının olması da ikincil travmatik stres semptom olasılığını en aza indirme de önemli bir mekanizmadır. (Meyers ve Cornille, 2002:52).

Perry(2014), herhangi bir sistemdeki idari süpervizörün, ikincil travma gelişimini önlemede iş arkadaşlarına yardımcı olmak için çok önemli bir konumda olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca, Perry(2014) süpervizörlerin çalışanlarına teşvik ve duygusal destek sağlarken, yaptıkları işin anlamından ve amacından ne kadar uzaklaştığının farkında olmaları gerektiğini belirterek iş taleplerinin, çalışanın dayanıklılığını ve başa çıkma yeteneklerini, aşması halinde ikincil travma geliştirme riskinin arttığını vurgular. Süpervizör, destek ve geri bildirim sağlayarak ve iş yükünde çeşitliliği ve işyerinde özerkliği sağlayarak iyi bir örnek oluşturmalıdır. Bunun yanısıra, çalışanlara kendileri ve müracaatçıları arasında sınırlar oluşturmalarında yardımcı olmalı, onlara iş yaşamlarında karşılaştıkları travmadan nasıl etkilendikleri hakkında "konuşma" fırsatı vermeli ve iş ve özel yaşamlarında denge bulma ihtiyacının farkına varmalarına yardımcı olmalıdırlar. Çalışanın ihtiyacı olması halinde kurum dışında danışmanlık alabilmesi için yardım ve teşvik etmelidirler.

Meyers ve Cornille (2002) çalışanların fazla çalışmaya zorlayan politika ve prosedürlerde değişiklik yapılmasını önermektedirler. Örneğin, bazı çocuk istismarı ve ihmali soruşturma birimlerinde, politika ve prosedürler, bir çalışanın her ay bir hafta nöbette olmasını gerektirir. Bu da çalışanın gün içinde normal saatlerinde de çalışarak ayrıca mesai sonrası acil durumlar için hazır olması gerektiği anlamına gelmektedir. Bu tür bir çalışma düzeni ise, çalışanlardaki stres düzeyi arasındaki bağlantıyı desteklediğinden, bu politikaların, uygun iş tanımlanmasına izin verecek şekilde, değiştirilmesi gerekmektedir. Yöneticiler-çalışanları dinlenme ve tatil yapmaya gerekli zamanı ayrılması konusunda teşvik eden bir çalışma ortamı ile çalışan sayısının arttırılması için çaba göstermek durumundadır.

İşverenler, ikincil travmatik stres semptomlarını azaltma da çalışanlara sağlıklı yaşam ve doğru beslenme ve egzersiz ihtiyacı konusunda gerekli

eğitimleri/seminerleri verebilmelidir Bunun yanı sıra kurumlarda spor yapmaya uygun mekanların oluşturulması, masaj, kayropraktik bakım, psikoterapi desteği vb. olanaklara uygun fiyatla erişimde kurumsal desteğin sağlanması da gerekli uygulamalar arasında yer almaktadır (Meyers ve Cornille, 2002:53).

Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl 10 milyondan fazla çocuk istismar, şiddet, doğal afetler ve diğer olumsuz olayların travmasına maruz kalmaktadır(NCTSN, 2021a). Türkiye'de ise güvenlik birimlerine 2020 yılında gelen veya getirilen çocukların karıştığı olay sayısı 450 bin 803 olarak açıklanmıştır. Bu olaylarda çocukların %37,9'unun mağdur, %25,3'ünün suça sürüklenmiş, %18,5'inin kabahat işlediği iddiası, %13,0'ının bilgisine başvurma, %5,0'ının kaybolma ve %0,2'sinin ise diğer nedenlerden dolayı güvenlik birimlerine geldiği tespit edilmiştir (TÜİK,2021b). TÜİK (2020), çocuk işgücü istatistiklerine göre ise bir ekonomik faaliyette çalışan 5-17 yaş grubundaki çocuk sayısı 720 bin olarak tespit edilmiştir.

Bu deneyimler, çocukların yaşamlarını derinden bozabilecek ve onları çocuk hizmeti veren profesyonellerle temasa geçirebilecek önemli duygusal ve davranışsal sorunlara yol açabilmektedir. Terapistler, çocuk refahı çalışanları, vaka yöneticileri ve travma geçirmiş çocukların ve ailelerinin bakımıyla ilgilenen diğer yardım uzmanları için, travma hikayelerini dinlemenin temel eylemi, profesyonel işleyişi tehlikeye atan ve yaşam kalitesini düşüren duygusal bir yük almaktadırlar. Bu dolaylı travmaya maruz kalmanın etkilerine ilişkin bireysel ve denetimsel farkındalık, çalışanın sağlığını korumanın ve çocukların kendilerine yardım etmeye kararlı olanlardan sürekli olarak mümkün olan en iyi bakımı almalarını sağlamanın temel bir parçasıdır (NCTSN, 2021a).

İkincil travmatik stresin gelişimi, travma geçirmiş çocuklarla çalışan profesyoneller için yaygın bir mesleki tehlike olarak kabul edilmektedir. Araştırmalar, travmatize olmuş topluluklarla çalışan terapistlerin %6 ila %26'sının ve çocuk refahı çalışanlarının %50'sine kadarının ikincil travmatik stres veya ilgili TSSB ve dolaylı travma koşulları için yüksek risk altında olduğunu göstermektedir. Doğrudan travma geçirmiş çocuklarla çalışan ve travmatik deneyimlerin anlatılmasını dinleyebilecek durumda olan herhangi bir profesyonel, ikincil travmatik stres riski altındadır. Bununla birlikte, risk, kadınlar arasında ve doğası gereği oldukça empatik olan veya

çözülmemiş kişisel travması olan bireyler arasında daha fazla görünmektedir. Travma geçirmiş çocuklardan oluşan ağır bir yük taşıyan profesyoneller için de risk daha yüksektir; sosyal veya örgütsel olarak izole edilmiş veya yetersiz eğitim nedeniyle profesyonel olarak tehlikeye atılmış hissetmektedirler. İkincil travmatik stres gelişimine karşı koruma, daha uzun mesleki deneyim süresi ve bakım sırasında kanıta dayalı uygulamaların kullanılması gibi faktörleri içermektedir (NCTSN, 2021a).

Çocuklarla çalışan uzmanlar duygusal olarak tükenmişse veya ikincil travmadan bilişsel olarak etkilenmişse, çocukların bakımı da tehlikeye girebilmektedir. Bazı travmatize profesyoneller, artık müracaatçılarına hizmet edemeyeceklerine inanarak, işlerini veya hizmet alanını tamamen terk etmektedirler. Çeşitli araştırmalar, ikincil travmatik stresin gelişiminin, genellikle yardımcı profesyonelin sonunda başka bir iş türü için sahadan ayrılacağını öngördüğünü göstermiştir (NCTSN, 2021a).

İkincil travmatik stres gelişimini önlemenin en önemli stratejisi psikoeğitim, beceri eğitimi ve süpervizyon üçlüsüdür. Çalışanlar dolaylı travmaya maruz kalmanın tehlikeleri hakkında bilgi ve farkındalık kazandıkça hem risklerini azaltmak hem de ikincil strese karşı dayanıklılıklarını artırmak için önleme stratejilerini keşfetme ve kullanma yetkisi kazanmaktadırlar. Önleyici stratejiler arasında öz bildirim değerlendirmeleri, işyerinde öz bakım gruplarına katılım, vaka yükü dengeleme, esnek zaman planlaması kullanımı ve öz bakım hesap verebilirlik arkadaş sisteminin kullanımı yer alabilir. Uygun dinlenme, beslenme, egzersiz ve stres azaltma faaliyetleri de ikincil travmatik stresin önlenmesinde önemlidir (NCTSN, 2021a).

İkincil travmatik strese müdahalelerin etkinliğine ilişkin kanıtlar sınırlı olsa da bilişsel-davranışçı stratejiler ve farkındalık temelli yöntemler en iyi uygulamalar olarak ortaya çıkmaktadır. Ek olarak, vaka yükü yönetimi, eğitim, yansıtıcı denetim ve akran süpervizyonu veya kurum dışı destek mekanizmalarının ikincil travmatik stresin etkisini azalttığı gösterilmiştir. (NCTSN, 2021a).

2.7. Travma

Bu başlıkta psikolojik travma kavramının tanımına yer verilerek travma sonrası stres bozukluğu ve ikincil travmatik stres hakkında bilgilendirme yapılmıştır.

2.7.1. Psikolojik Travma Tanımı

Travma kavramı literatürde ilk olarak "bir doku veya organın yapısını, biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki sonucu oluşan yerel yara, örselenme" şeklinde tıbbi bir terim olarak ifade edilmektedir. Ancak bu çalışmanın konusu olan travma ruh bilimi açısından "sarsıntı", "canlı üzerinde beden ve ruh açısından önemli ve etkili yaralanma belirtileri bırakan durum" şeklinde tanımlanmaktadır (TDK, 2021).

Fischer ve Riedesser (1999), travmayı "tehdit edici faktörler ile kişinin baş etme kapasitesi arasındaki tutarsızlığın yarattığı; çaresizliğin yanı sıra başkalarının ve olayların merhametine kalmış olma duygularının eşlik ettiği, buna bağlı olarak kendine ve dünyaya dair algıda kalıcı şok yaratan kritik deneyim" olarak tanımlamaktadır (akt. Ruppert, 2014:95).

Travmanın psikolojik seyrini Amerika Psikoloji Derneği (APA)'nin yayınladığı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM) üzerinden inceleyen Çolak vd. (2010) travma kavramının psikolojik açıdan incelenmesinin 1800'lü yılların sonuna dayandığını ifade etmektedir. Bireylerin yaşadıkları travmatik olayların sadece fiziksel değil ruhsal açıdan da zararlara yol açabileceğine dair ilk düşünce 1870 tarihli Fransa ile Prusya arasındaki savaş sonrası oluşmuş ve kişilerde gözlemlenen belirtilere "travmatik nevroz" tanısı önerilmiştir (Kardiner, 1959; akt. Çolak vd., 2010:20). Birinci Dünya Savaşı'nda yaralanan askerlerin ruhsal sorunlarına yönelik geliştirilen bomba şoku (shell shock) kavramı da travmaya atıfta bulunsa da (Jones 2007; akt. Çolak vd., 2010:20) zorlu yaşam olaylarının "travma" olarak adlandırılması ilk kez DSM-III ile olmuştur (APA, 1980; akt. Çolak vd., 2010:20).

Travma türleri genel olarak iki şekilde gruplandırılmaktadır. İlk grupta hayat ve organlar için şiddetli tehlike oluşturan kısa, ani ve beklenmedik olaylar yer almaktadır. Kazalar, suç teşkil eden şiddet, kısa süreli doğal felaketler bu grupta değerlendirilmiştir. İkinci grupta ise çaresizlik ve güçsüzlük yaratan, sıkıntı verici devamlılık arz eden ve tekrarlayan durumlar ifade edilmiştir. İşkence, savaş esiri olma, cinsel ve fiziksel istismar, zorbalığa maruz kalma ise bu grupta yer almaktadır (Terr, 1991; akt. Ruppert, 2014:96-97). Doğal felaketlerde insanlar genelde birlikte hareket etmekte, birbirlerine yardım etmektedirler. Ancak savaş, şiddet gibi süreçlerde toplumun empatik yapısı yok olmakta, süreç bireyi izole etmekte, daha fazla şiddet

uygulayacak gruplar arasında destek ve koruma arayışına itmektedir. Bu durumda da şiddet şiddeti doğurmakta, travmatize olma süreci zincirleme bir tepkime oluşturmaktadır. Kurbanlar suçluya dönüşmekte ve yeni kurbanlar yaratılmaktadır (Ruppert, 2014:98-99).

Aker (2012) ise travmatik olayları kişinin yaşamsal bütünlüğünü tehdit eden ya da bozan olaylar olarak tanımlarken ruhsal travmaya yol açabilecek olayların en yaygın biçimde üç grupta toplandığını ifade etmektedir. Bunlar, insan elinden kasıtlı olarak çıkan olaylar, doğal afetler ve kazalardır. Ayrıca travmatik olayları bireysel (örn. trafik kazası) ya da toplumsal (örn. deprem) veya tekil (örn. saldırıya uğramak) ya da süreğen (örn. eş şiddeti) olarak sınıflamanın da mümkün olduğundan bahsetmektedir.

Travmaya verilen tepkiler genellikle üç grup altında toplanabilir. İlkinde kişi travma deneyimini tekrar tekrar yaşadığını hissedebilmektedir. Travmanın tamamı ya da bir kısmına dair istenmeyen anılar hatırlanabilmekte, tekrarlayan üzücü rüyalar, kabuslar görülebilmekte ya da bu rüyalar nedeniyle kişi uyumak istemeyebilmektedir. İkinci durumda ise kişinin bütün duygularından kopmuşluk ya da kaçınma tepkileri görülebilmektedir. Bu iki tepki travma sonrası genellikle birbirini izlemektedir. Üçüncü grupta ise yüksek uyarılma semptomları söz konusudur ve herhangi bir zamanda ortaya çıkabilmektedirler. Bu semptomlar travmatik olay sırasında hayatta kalmayı sağlarken travma sonrasında normal bir yaşam sürdürmeyi zorlaştırmaktadır. Bu tepkilerden bazıları uykuya dalmakta ya da uykuda kalmakta zorluk, öfke patlamaları, konsantrasyon zorlukları, aşırı uyanıklık, abartılı endişeler ve irkilmeler, kalp çarpıntısı, hızlı nefes alma gibi bedensel tepkiler olabilmektedir. Bunların yanı sıra kişilerin travmaya karşı geliştirebilecekleri kaygı ve panik sorunları, depresyon, beslenme sorunları, kronikleşen ağrılar, cinsel zorluklar, depresyon, kendini suçlama tepkileri görülebilmektedir (Herbert, 2020).

2.7.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma sonrası kısa dönem etkileri olarak travmatize kişi uyuşturulmuş gibidir, çok az şey hissetmekte ve günlük faaliyetlerini normal şekilde devam ettirmektedir. Bu nedenle kişi travma deneyiminin kalıcı bir etkisinin olmadığını düşünebilir. Ancak kişinin içinde travmatik deneyimin unutulması için fiziksel ve

duygusal bir çatışma yaşanmaktadır. Kişi kendisine travmatik deneyimi hatırlatacak tetikleyicilerden kaçınmak için yollar aramakta ve kendisi ile travmatik deneyim arasına mesafe koymaya çalışmaktadır. Ancak travmatik deneyim kaybolmaz, her an patlamaya hazır beklemektedir (Ruppert, 2001; akt. Ruppert, 2014:96-97).

Travma kavramıyla beraber Travma Sonrası Stres Bozukluğu da ilk olarak Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı Üçüncü Sürümü'nde (DSM-III) yer almıştır. DSM IV'de ise "kişi gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da kendisinin veya başkalarının fiziksel bütünlüğüne bir tehdit yaşamış, böylece olaya tanık olmuş ya da karşı karşıya kalmış" olarak tanımlanmıştır (APA, 2000; akt. Doğan, 2021:79).

DSM V'te ise "doğrudan örseleyici olaylar yaşama", "başkalarının başına gelen olaylara tanıklık etme", "bir aile yakını ya da arkadaşın başına örseleyici bir olay geldiğini öğrenme" ve "örseleyici olayların rahatsız edici detayları ile sürekli ya da aşırı düzeyde karşı karşıya kalma" yollarından biriyle (ya da birden fazlasıyla), "gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşmış ya da cinsel saldırıya uğramış olma" örselenme sonrası gerginlik bozukluğu yani travma sonrası stres bozukluğu olarak tanımlanmıştır (APA, 2013:146).

Ayrıca DSM V'e göre travmatik bir olaydan sonra TSSB geliştiren bir kişinin yaşadığı belirtiler, semptomların yeniden yaşanması, kaçınma davranışı, biliş ve ruh halindeki olumsuz değişiklikler ve uyarılma ve tepkisellikteki değişiklikler olmak üzere 4 grupta toplanmıştır. Bu belirtiler bir aydan daha uzun süredir görülmektedir. (APA, 2013). Ancak her travma mağdurunun üç semptomu da yaşamadığını, bazılarının bir semptomu diğerinden daha fazla deneyimleyebildiğini de unutmamak gerekmektedir. Bu belirtiler ikincil travmatik stres için de geçerlidir.

Yeniden Deneyimleme (Müdahaleci) Belirtileri: Bunlar, hayatta kalan bir kişinin hayatına "müdahale eden" düşünceler, duygular veya beden anıları olmaktadır. Bunları yaşayan kişi, travmayı yeniden yaşanıyormuş gibi hissetmektedir. Travma meydana geldiğinde sahip olduklarına benzer duygulara veya tepkilere de sahip olmaktadırlar. Bu belirtiler geri dönüşler, kabuslar, vücut hatıraları ve korkutucu düşünceler olabilmektedir (Menna, 2012).

Uyarılma Belirtileri: Bu belirtiler vücudu yüksek bir alarm durumuna sokmak için uyandırmaktadır. Mağdur, olayın tekrar yaşandığına dair müdahaleci düşünceler veya duygular yaşadığında, vücudun endişe ile tepki vermesi doğaldır. Uyarılma belirtilerine örnekler; gergin hissetmek, aşırı uyanıklık, uykuya dalmada zorluk, aşırı kaygı veya endişe, öfke patlamaları, sürekli tetikte olma, kolayca irkilme/huysuzluk, başkalarının travmalarına, duygularına ve patlamalarına aşırı tepki verme, yoğunlaşmada güçlük olabilmektedir (Menna, 2012; Aker, 2012).

Kaçınma Belirtileri: Kaçınma belirtileri duygularınızdan ve o anda yaşadıklarınızdan kaçınmanıza izin veren belirtilerdir. Kaçınma belirtilerine örnekler; travmayla ilişkili yerlerden ve insanlardan kaçınma, hafıza kaybı, uzak hissetmek, kendine zarar vermek olabilmektedir (Menna, 2012). Bunun yanı sıra kişi 'duygularını hissedememe", "taşlaşma", "psişik uyuşma", "duygusal anestezi", "dostluk, sevecenlik, cinsellik gibi bazı duyguları duyumsayabilme yetisinde azalma" ya da "bir zamanlar önemli olan faaliyetlere karşı ilgi kaybı", "insanlardan uzaklaşma ya da yabancılık duyma", "mesleği, evliliği, çocukları ya da yaşam süresi ile ilişkili olumsuz duygular" ya da "geleceği kalmadığı duygusunu yaşama" gibi küntleşme belirtileri gösterebilmektedir (Aker, 2012).

TSSB, hayatta kalan bir kişinin yaşamının birçok yönünü etkilemektedir. Bu yönlerden biri işyerleridir. TSSB, çalışma ortamı tarafından tetiklenebilmekte veya şiddetlenebilmektedir. TSSB tanısı olanlar için işyeri ile ilgili bazı problem örnekleri; bellek sorunları, konsantrasyon eksikliği, bilgileri saklama zorluğu, korku veya endişe duyguları, fiziksel problemler, iş arkadaşlarıyla zayıf etkileşimler, anıları tetikleyen durumlara mantıksız tepkiler, devamsızlık, çalışanın taciz edici bir ilişki içinde olması, rahatsız edici telefon görüşmeleri vb. durumunda kesintiler, uyanık kalma sorunu, panik ataklar olarak ifade edilmektedir (Menna, 2012).

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), aşırı derecede tehdit edici veya korkunç bir olaya veya olay dizisine maruz kaldıktan sonra gelişebilmektedir. Aşağıdakilerin tümü ile karakterize edilmektedir: kişi travmatik olayı veya şimdiki zamanda yaşanan olayları canlı, araya giren anılar, geri dönüşler veya kabuslar şeklinde yeniden yaşamaktadır. Yeniden deneyimlemeye bir veya birden fazla duyusal modalite yoluyla ortaya çıkabilir ve tipik olarak, özellikle korku veya dehşet gibi güçlü

veya ezici duygular ve güçlü fiziksel duyumlar eşlik etmektedir; ikinci olarak olay veya olaylarla ilgili düşünce ve anılardan veya olay(lar)ı hatırlatan faaliyetlerden, durumlardan veya insanlardan kaçınma görülebilir; ve aşırı uyanıklık veya beklenmedik sesler gibi uyaranlara karşı gelişmiş bir irkilme tepkisi ile belirtildiği gibi, artan tehdidin kalıcı olarak algılanması şeklinde uyarılma yaşanabilmektedir. Semptomlar en az birkaç hafta sürmekte ve kişisel, ailevi, sosyal, eğitimsel, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarında önemli ölçüde bozulmaya neden olmaktadır (WHO, 2021).

Travma sonrası stres bozukluğu daha çok genç yetişkin, bekar, boşanmış ya da dul, ekonomik güçlük yaşayan ya da sosyal yönden izole kişilerde görülmektedir. Risk altındaki kişilerde, savaş mağduru, cinayet tanığı ya da afetzede gibi, görülme oranı daha yüksektir. İnsanların neden oldukların travmalar ise doğal afetlerden daha fazla travma sonrası stres bozukluğuna neden olabilmektedir (Özgen ve Aydın, 1999).

Travma sonrası stres bozukluğu, travma sonrası gösterilen tepkilerin türüne veya karışımına verilen bir addır. Travma sonrası tepkiler bir ay ya da daha fazla süredir deneyimleniyorsa bu tepkilere "travma sonrası stres bozukluğu" denilebilir. Kişilerin yaşadığı tepkilerin sayısı, tipi, ağırlık derecesine göre kısmi ya da tamamıyla TSSB yaşanıyor olabilir. Kişilerin bazıları bu tepkileri travmadan birkaç ay sonra yaşayabilmektedirler. Bu durum ortaya çıktığında da süreç ağırdır ve genellikle bir aydan fazla sürmektedir. Travma sonrası yaşanan tepkiler ani ve beklenmedik bir duruma karşı geliştirilen doğal ve anlaşılabilir tepkilerdir. Bu süreç kendiliğinden iyileşebileceği gibi sekiz ay ya da daha fazla sürmesi durumunda profesyonel bir destek alınmalıdır. Travma sonrası stres bozukluğu travma sonrasında herkeste oluşmaz. Bunun nedeni kişinin yaşamını oluşturan deneyimleri ve yaşantıladıkları olayların birbirlerinden farklı olmasıdır, yaşanan çevre kişisel özellikler her bireyin kendine özgüdür. Travmaya yönelik geliştirilecek doğru ya da yanlış bir tepki söz konusu değildir (Herbert, 2020:42-44).

TSSB'nin gelişme riskini, stresörün şiddetini artıran ve kişinin yatkınlığı olduğunu gösteren etkenler belirlemektedir. Bu kapsamda stresörün etki şiddetini arttıran etkenler, kişinin atfettiği öznel anlam, olay ile karşı karşıya kalma süresinin uzunluğu, aniden karşılaşma, katastrofik olması, insan eliyle oluşturulması, ölümcül

risk içermesi, fiziksel yaralanma ile birlikte olması, insanlık dışı olay içermesi, kişide suçluluk duygusu oluşturması ve kişinin köşeye sıkışmış hissetmesi olarak sayılabilmektedir. Kişisel faktörler arasında ise yaş, kişilik yapısı, etnik-kültürel faktörler, daha önce geçirilmiş psikiyatrik bir bozukluğun varlığı, genetik yatkınlık ve sosyal desteğin olmayışı yer almaktadır (Özgen ve Aydın, 1999).

Birincil Travmatizasyon, travmatik bir olayla doğrudan temas etmekten kaynaklanan süreç olarak adlandırılmaktadır. Ölüm veya ciddi şekilde yaralanmayı veya kişinin kendisine ya da başkalarının fiziksel bütünlüğüne yönelik olaya kalıcı, yoğun ve doğrudan maruz kalma sonucu oluşmaktadır ve bu durum yoğun bir duygusal tepkiye neden olabilmektedir. Savaş gazisi, cinsel taciz kurbanı, acil bakım personeli veya aile içi şiddet kurbanı olmak gibi örnekler bu kategoride değerlendirilmektedir (APA, 2000; akt. Doğan, 2021:80).

İkincil Travmatizasyon, travmatik bir olayı duymak, öğrenmek ya da böyle bir olay geçirmiş bir kişiye yardım vermek nedeniyle oluşabilir (Peebles-Kleiger, 2000; akt. Doğan, 2021:80). İkincil travmatizasyonun belirtileri birincil travmatizasyonla benzerlik göstermektedir. Ancak travmaya maruziyet dolaylı şekilde gerçekleşmektedir. Arama kurtarma çalışanları, sağlık çalışanları, psikolojik danışman, psikolog, sosyal hizmet uzmanı gibi gruplar ikincil travmaya maruz kalabilmektedir (Doğan, 2021:80-81).

İkincil travmatizasyonun belirtileri aşağıdaki yollardan en az biriyle travmatik olayı sürekli olarak yeniden yaşama ile ortaya çıkmaktadır:

- Görüntülerde, düşüncelerde ve kabuslarda müracaatçının ya da olayın tekrarlayan üzücü hatıraları,
- Müracaatçıya yardım etmek için hikayesini yeniden dinleme/yaşama duygusu içeren travmatik olay tekrarlanıyormuş gibi davranma veya hissetme,
- Travma yaşayanlara yardım ederken deneyimlenenleri hatırlatan uyarıcılara maruz kalındığında yaşanılan yoğun psikolojik ve fizyolojik tepkiler,
- Travmaya ilişkin uyaranlardan müracaatçının travması ile ilgili düşünce, duygu ve konuşmalardan, travmayı hatırlatıcı faaliyetlerden, insanlardan ısrarcı şekilde kaçınma, vakaya yönelik muhakeme hataları, önemli aktivitelere

ilgi veya katılımın azalması, başkalarından ayrılma veya ayrışma hissi, travma mağdurunu kişisel ya da kurtarıcı odaklı olarak ayırt edememek, kısıtlanmış gelecek duygusu gibi belirtilerden üç veya daha fazlasına sahip olma,

- Artmış uyarılmanın etkisiyle uyumakta zorlanma/uyanamama, sinirlilik ve öfke patlamaları, konsantrasyon zorluğu, aşırı tetikte olma, abartılı irkilme tepkisi gibi belirtilerin iki veya daha fazlasının sürekli olması(Figley, 2002:4-5).

İkincil travmatizasyon meslek elemanında sosyal, mesleki veya diğer önemli işleyiş alanlarında klinik olarak bir sıkıntı ya da bozulma olarak ortaya çıkmaktadır. Artan iş çatışması, işte devamsızlık, müracaatçılara karşı duyarsızlık, travmanın yol açtığı sıkıntı, sosyal desteğin azalması, etkisiz başa çıkma yöntemleri işlevselliğin bozulmasına neden olmaktadır (Doğan, 2021:82).

Perry (2014), kişinin ikincil travma geliştirme riski altında olduğunu anlayabileceği birtakım "bireysel sıkıntı belirtileri" gruplamıştır. Bunlar duygusal belirtiler (kızgınlık, üzüntü, uzun süreli keder, endişe, depresyon), fiziksel belirtiler (baş ağrısı, karın ağrıları, sürekli uyku hali, kabızlık), kişisel belirtiler (kendi kendine izolasyon, alaycılık, ruh hali değişimleri, eş/aile ile huzursuzluk) iş hayatına dair belirtiler (belirli istemcilerden kaçınma, kaçırılan randevular, gecikme, motivasyon eksikliği) olarak sıralanmıştır.

2.7.3. İkincil Travmatik Stres

1970'lerin sonlarında ve 1980'lerin başlarında travmatizasyonun ve mağdurlar için erken yardım ihtiyacının tanınmasından kısa bir süre sonra, yardım verenlerin ikincil olarak süreçlerden etkilendiği ortaya çıkmıştır (Valent, 2002:17-18).

Figley (1995), öncelikle travma geçirmiş bir kişiyle derin bir ilişkiden kaynaklanan belirli ikincil travmatik stres bozukluğuna özel bir ad, merhamet yorgunluğu verdi. Daha sonra, (birincil) stres kavramına paralel olarak, Figley şefkat stresini (ikincil travmatik stres) tanımlamıştır. Burada hizmet sunucular travmatik olaylardan haberdar olmuşlar ve bu olaylardan etkilenmişlerdir, ancak bu travmatik ikincil travmatik stres bozukluğu boyutlarına ulaşmamıştır (Valent, 2002:18).

Travmatize olmuş birey ya da gruplarla sürekli temas halinde olan kişilerin travmatik olaya dolaylı maruz kalmalarından kaynaklı olarak ikincil travmatik stres olasılığı ortaya çıkmaktadır (Peebles-Kleiger, 2000; akt. Doğan, 2021:79). Travmatize olaylarda yardım edenler, travmatize ortamda bulunanlar, travma kurbanına duygusal yakınlık, aile bireyi olmak gibi kişiler de travmatize olmaktadırlar (Ruppert, 2014:97). Travmaya doğrudan maruz kalanlarla dolaylı maruz kalanlar benzer tepkiler geliştirmektedirler (Doğan, 2021:79).

Figley, travmatik stres araştırmaları alanı büyüdükçe, travmatik olayların etkilerinin doğrudan etkilenenlerin ötesine geçtiğini savunur. İkincil travmatik stres terimi, sosyal hizmet uzmanları da dahil olmak üzere travmadan kurtulanlarla sürekli yakın temasta bulunanların önemli duygusal bozulma yaşayabileceği ve travmanın dolaylı kurbanları haline gelebileceği gözlemine atıfta bulunmak için kullanılmıştır (Figley, 1995). Figley bu kavramı 1983 yılında ilk olarak "ikincil mağduriyet" olarak adlandırmıştır, 1995 yılında ise "merhamet yorgunluğu" kavramını kullanmıştır.

İkincil travmatik stres, "belirli bir kişinin yaşadığı travmatize edici bir olay hakkındaki bilgiden kaynaklanan doğal, sonuçta ortaya çıkan davranış ve duygular olarak tanımlanmıştır. Travma geçirmiş veya acı çeken bir kişiye yardım etmekten veya yardım etmeyi istemekten kaynaklanmaktadır" (Figley, 1999:10).

İkincil travmatik streste genellikle müracaatçıya ilgi ve saygının azalması ve bunun sonucunda da yardım kalitesinin düşmesi gözlenmektedir (Trippany ve ark., 2004; akt. Doğan, 2021:85). Figley (1999) ikincil travmatik stresi "bakımın maliyeti" olarak adlandırmakta ve bu yönde çalışmaların arttırılmasının uzmanların mağdurlara maruz kalmalarının bir sonucu olarak nasıl üzüldüklerini veya travmatize olduklarını bilmenin önemini vurgulayarak bunun, yalnızca uzmanlar arasında daha sonraki travmatik olayları önlemekle kalmayıp, mağdurlara yönelik bakımın kalitesini de artırabileceğini ifade etmektedir.

Çocuk refahı alanında görülen yaygın ikincil travma kaynakları şu şekilde sıralanmıştır:

- Çalışanın vaka yüküne bağlı olarak bir çocuğun veya yetişkin bir aile üyesinin ölümüyle karşı karşıya kalma,

- Ağır bir istismar/ihmal vakasını araştırma,
- Travmatik olaylarla ilgili çocukların duygusal ve ayrıntılı anlatımlarına sık ya da sürekli maruz kalma,
- Korkunç yaralanmaların veya yakın zamanda meydana gelen ciddi yaralanma veya ölüm sahnelerinin fotoğrafik görüntülerine maruz kalma,
- Ciddi kötü muamele, aile içi şiddet veya cinsel istismarın meydana geldiği ailelerle çalışmaya devam etme,
- Ölen bir çocuğun kardeşleri de dahil olmak üzere, bir çocuk istismarı ölümünün ardından yas tutan aile üyelerine destek olma
- Kurumları için sürekli finansman ve kaynakların yeterliliği ile ilgili endişeler
- Etkili bir şekilde müdahale etme araçlarına veya yetkisine sahip olmadıklarında trajik bir sonuç için kamuoyu önünde günah keçisi ilan edilme endişeleri (Siegfried, 2008; Osofsky vd., 2008).

Bazı araştırmalar ise, örgütsel faktörlerin çalışanlarda ikincil travmatizasyonun en güçlü yordayıcıları olduğunu bulmuştur (Regehr vd., 2004). İş tükenmişliğinin yanı sıra ikincil travmatizasyona sıklıkla katkıda bulunan örgütsel sorunlar şu şekildedir (Osofsky vd., 2008):

- Yüksek vaka yükü
- Süpervizörlerden yetersiz destek
- Çatışan rollere, beklentilere veya değerlere sahip durumlara yerleştirilmek
- Akran desteği eksikliği
- Talepleri karşılamak için yetersiz kaynaklar
- İşle ilgili kararlar ve eylemler için kişisel sorumluluk almaya zorlanmak
- Aşırı iş yükü veya evrak işi
- Kritik veya zorlu görevler sırasında çok fazla kesinti
- Kişisel güvenlikle ilgili fiziksel riskler veya endişeler
- Mesleki tanınırlığın az olması

- Vardiyalı çalışma ve uyku yoksunluğu.

Ayrıca ikincil travmatizasyonun örgütsel işlev bozukluğu üzerine etkileri ise şu şekildedir:

- Artan devamsızlık
- Bozulmuş muhakeme
- Fazladan iş kabul etme veya sorumluluk alma isteksizliği
- Düşük motivasyon
- Daha düşük üretkenlik ve düşük iş kalitesi
- Kurumsal gerekliliklere uyumda azalma
- Daha fazla personel sürtüşmesi
- Yüksek personel devir hızı (Osofsky vd., 2008).

İnsani hizmet uzmanları arasında yıpranma yaygın olmasına rağmen, çocuk koruma alanındaki kayıplar özellikle ağırdır. Birçok kurum, çocuk koruma hizmeti geçmişine sahip nitelikli, yetkin başvuru sahiplerinin genellikle mevcut olmadığını bildirmektedir (Graef & Hill, 2000; akt. Meyers ve Cornille, 2002:40). Bu nedenle, yeni işe yeni başlayan uzmanların kapsamlı bir eğitimden geçmesi gerekmektedir. (Meyers ve Cornille, 2002:40). Çocuk koruma çalışanlarının iş bırakma oranlarının yüksek olduğunu ifade eden çalışmalar bulunmaktadır (Anderson, 2000; Balfour ve Neff, 1993; Savicki ve Cooley, 1994; Walden, Gettelman ve Murrin, 1993; akt. Meyers ve Cornille, 2002:40). Bu durumun gerekçesi olarak tükenmişlik, sürekli artan vaka yükleri, kaynak eksikliği, gerçekçi olmayan politikalar ve hatalardan dolayı suçlanma olasılığı gibi örgütsel stres faktörlerinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Meyers ve Cornille, 2002:41).

Figley'in ikincil travmatik stres teorisine göre, travma mağdurlarıyla doğrudan çalışan veya doğrudan maruz kalan kişilerin, travmatik stres belirtileri ve bozukluklarını deneyimleme olasılığı, birincil mağdurlar kadar olasıdır. İnsanlar, fiziksel olarak zarar görmeden veya zarar görme tehdidi olmaksızın travmatize olabilmektedirler. Sadece travmatik olayı öğrenerek de travma geçirebilmektedir (Figley, 1995:4). Kişilerin düzenli olarak travmaya maruz kaldıklarında ikincil

travmatik stres bozukluğundan muzdarip olma olasılığı daha yüksektir. Ayrıca Figley, travma geçirmiş çocuklara maruz kalan kişilerin özellikle ikincil travmatik stres bozukluğunun zararlı yan etkilerine karşı savunmasız olduklarını tespit etmiştir. Çocuk koruma hizmetleri çalışanları, yalnızca dolaylı olarak bir dizi çocuk travmasına maruz kalmazlar, aynı zamanda kariyerleri boyunca bu acıya her gün katlanmak zorunda da kalmaktadırlar(Meyers ve Cornille, 2002:41).

Çocuk refahı çalışanlarında ikincil travmatizasyon belirtileri şu şekilde ifade edilmiştir (Osofsky vd., 2008):

- Sinizm, öfke veya sinirlilik
- Endişe veya yeni korkular
- Duygusal kopma, duyarsızlaşma veya uyuşukluk hissi
- Üzüntü, depresyon
- Müracaatçılar hakkında araya giren görüntüler veya düşünceler
- Kabuslar ve uyumakta zorluk
- Aileden ve arkadaşlardan sosyal geri çekilme ve kopukluk
- Dünya görüşündeki değişiklikler
- Manevi inançlardaki değişiklikler
- Azalmış öz bakım
- Artan fiziksel rahatsızlıklar ve hastalıklar
- "İşi unutmak" veya "rahatlamak" için alkol/uyuşturucu kullanımı.

Figley (1995), travma çalışanlarının geliştirdikleri reaksiyonları alan araştırmalarını baz alarak üç temel grupta sınıflandırmıştır. Bunlar, psikolojik sıkıntı veya işlev bozukluğu göstergeleri, bilişsel değişimler ve ilişkisel bozukluklardır (akt. Collins ve Long, 2003):

Psikolojik sıkıntı veya işlev bozukluğu göstergeler; "üzüntü veya keder, depresyon, endişe, korku ve dehşet, korku, öfke veya utanç gibi üzücü duygular; kabuslar, geçmişe dönüşler ve görüntüler gibi danışanın travmatik materyalinin travma

çalışanı tarafından yoğun imgeleme; uyuşturma veya danışandan travmatik materyal elde etme veya bunlarla çalışma çabalarından kaçınma; uyku güçlüğü, baş ağrıları veya mide-bağırsak rahatsızlığı dahil somatik şikayetler; madde bağımlılığı, işkoliklik ve zorlayıcı yeme dahil bağımlılık veya zorlayıcı davranışlar; çarpıntı ve hipervijilans gibi fizyolojik uyarılma ve/veya kaçırılan veya iptal edilen randevular, azalan denetim kullanımı, kronik gecikme ve tecrit, yabancılaşma veya takdir eksikliği duyguları dahil olmak üzere sosyal ve kişisel rollerde günlük işlevsellikte bozulma" olarak sıralanmıştır.

*Bilişsel değişimler; "*başkalarına karşı kronik bir şüpheyi ortaya çıkarmak için bağımlılık/güven, artan savunmasızlık duygusuna karşı güvenlik; aşırı çaresizlik duygusuna karşı güç ve kişisel kontrol ve özgürlük kaybına karşı bağımsızlık, hayattan zevk almaya karşı suçluluk" olarak ifade edilmiştir.

İlişkisel bozukluklar; "hem kişisel hem de profesyonel ilişkilerin zarar görmesi, müracaatçıları suçlama, müracaatçı ile kopukluk, uzaklaşma ya da aşırı özdeşleşme, aşırı sorumluluk, uzmanın kendisini travmatize olmuş tek kişi olarak hissetmesinden dolayı kendini izole etmesi" şeklinde örneklendirilmektedir (Collins ve Long, 2003).

Danışman vd. (2012) ise mesleki stres kaynaklarını "hazırlıksız yakalanmak, zaman baskısı yaşamak, aşırı sorumluluk hissetmek, fiziksel olarak zorlu, yorucu ve tehlikeli görevler almak, kronik yorgunluk yaşamak, duygusal olarak zorlayıcı koşullar altında bulunmak, görevle baş edememe hissini yaşamak, ahlaki ya da manevi ikilemler yaşamak, ev/aile gibi destek sisteminden uzak kalmak, çalışma ortamında desteklenmediğini hissetmek, yetersiz ya da tutarsız bir yönetim anlayışı içinde olmak, kaynakların sınırlılığını yaşamak, yüksek beklentiler içinde bulunmak" şeklinde sıralamışlardır. Yardım çalışanlarında görülen stres belirtilerini ise duygusal, bilişsel, davranışsal ve fiziksel belirtiler olmak üzere dört grup altında incelemişlerdir (Tablo 2-4).

Tablo 2-4: *Yardım Çalışanlarında Stres Belirtileri*

1. Duygusal Belirtiler: Kahramanca ve aşırı enerjik ya da kaygılı ve korku hissetme, kendisinin ve diğerlerinin güvenliği konusunda endişelenme, öfke, sinirli olma, huzursuzluk, üzüntü, depresyon, umutsuzluk, suçluluk, yalnız kalmış, kaybolmuş, tükenmiş hissetme
2. Bilişsel Belirtiler: Bellek ve dikkat sorunları yaşama, kafa karışıklığı, düşünme ve kavramada yavaşlık, nesnelliğin zayıflaması, sürekli olarak olay hakkında düşünme, rahatsız edici rüyalar, mağdur ile özdeşim kurma
3. Davranışsal Belirtiler: Etkinliklere katılımın azalması ya da artması, iletişim güçlüğü, mizah duygusunun artması, sık sık tartışmalara girme, dinlenememe, yeme ve uyku alışkanlıklarının değişmesi, iş başarısında azalma, alkol, sigara ya da ilaç kullanımında artış, sosyal içe çekilme, anıları canlandıran yerlerden ya da etkinliklerden kaçınma
4. Fiziksel Belirtiler: Kalp atışlarında ve soluk almada hızlanma, tansiyonun yükselmesi, sindirim sistemi sorunları, iştahta değişim, kilo kaybı ya da artması, titreme, terleme ya da üşüme, kas seğirmeleri, koordinasyon bozukluğu, sırt ve bel ağrıları, boğazda yumru hissi, aşırı irkilme tepkisi, yorgunluk, bağışıklık sisteminin zayıflaması, baş ağrıları, kas ağrıları

Kaynak: Danışman vd. (2012).

2.7.3.1. İkincil Travmatik Stresin Oluşumunu Etkileyen Risk Faktörleri

Travmatik olayların yaşanma sıklığı oldukça fazladır. Ancak travmatik olaylara bağlı gelişen hastalıkların tespiti yapmak oldukça zordur. Hastalıkların oluşmasındaki risk faktörleri aynı zamanda hastalığın süreğenleşmesine de neden olabilmektedir (Aker, 2012).

Aker (2012), travma ve stres ilişkisinde risk etmenlerini "travmatik olayın şiddeti, özellikle yaşamı tehdit etmesi, fiziksel yaralanma ve kayıpların yoğunluğu, travmatik olayın süreğen olması, basın yayın aracılığıyla travmatik görüntülere maruz kalmak, insan eliyle yaratılan travmatik olaylar, travma sırasında yaşanılan belirtilerin niteliği ve şiddeti, travmaya karşı verilen öznel yanıtın şiddeti, travmatize olmuş bir toplumun üyesi olmak, akut veya süreğen ikincil stresler" olarak sıralamıştır.

Bunların yanı sıra kişisel özellikler ve çevresel kaynaklar temelli risk etmenlerini de sıralayan Aker (2012), "kadın olmak, bekar, dul ya da boşanmış olmak, çocuk ya da yaşlı olmak, azınlık üyesi olmak, yoksulluk veya düşük sosyoekonomik düzey, düşük eğitim düzeyi, kişisel veya ailesel psikiyatrik hastalık öyküsü, çocukluk çağı ruhsal travmaları, dayanıklılıkta yetersizlik, bazı kişilik özellikleri (içe dönüklük ve dışsal kontrol odağının yüksek olması gibi), öfke, suçluluk gibi psikolojik etkenler, işlevsel olmayan başa çıkma çabaları"nı kişisel özellikler kategorisinde, "tıbbi, psikolojik ve sosyal yardım servislerine ulaşımın yetersizliği, sosyal kaynakların ve

desteğin azlığı, az gelişmiş/gelişmekte olan bir ülkede yaşamak, göçmen veya mülteci olmak" gibi özellikleri ise çevresel kaynaklar kategorisinde değerlendirmiştir.

Doğan (2021:92-93) da benzer şekilde literatürden yardım verenlerin stres belirtilerini arttıran faktörleri bir araya getirmiştir. Bunlar:

Bireysel risk faktörleri, "genç olmak", "kadın olmak", "çözülmemiş kişisel bir travma geçmişine sahip olmak", "psikolojik bozukluk öyküsüne sahip olmak", "mevcut stres kaynaklarının yoğunluğu", kişisel baş etme stratejilerinin etkisizliği", "kötümser olmak", "strese karşı anlam oluşturma yeteneğinin olmaması", "kendi ihtiyaçlarıyla ilgilenme ve dikkat etmede yetersizlik", profesyonel deneyim ve eğitimin yetersizliği", "travma mağduru ile yoğun empati kurmak",

Çevresel risk faktörleri, "mağdurun travmasının ciddiyeti", "travması ağır olan müracaatçı sayısının fazla olması", "travmanın detaylarına çok fazla maruz kalmak", "mağdurlarla arka arkaya yapılan görüşmeler", "travmanın doğası, içeriği, etkileri", "uzun çalışma saatleri veya görev süresi", "sosyal desteğin olmayışı", destekleyici bir çalışma ortamının olmayışı (süpervizyon ve eğitim olanaklarının yetersizliği veya olmayışı)" olarak sınıflandırılmıştır.

Perry (2014), empati kurulması, travmatik vakaların arasında uzmanın yeterince dinlenme süresi bulamaması, geçmişten gelen uzmanın kişisel travmaları, toplumun en hassas üyeleri olarak çocukların karşılaştığı travmaların yarattığı güçlü tepki, grup çalışması yerine bireysel çalışma gerektirdiğinden vakaların uzmanı izolasyona itmesi, çocuk koruma sisteminin ekonomik ve personel yönünden yeterince desteklenmemesi gibi nedenlerin İTS geliştirme riskini arttırdığını ifade etmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları uygulamada cesaretleri, bilgelikleri, merhametleri ve cömertlikleriyle gerçekten dikkat çekici olan müracaatçılarla ve diğer insanlarla bir araya gelmektedir. Sosyal hizmet uzmanları bu bireylerden pek çok şey öğrenme fırsatına sahiptir. Uzman müracaatçısının hayatı ile ilgili düşündükleri ve hissettiklerini anlamaz ise müracaatçısını gerçekten tanıyamaz. Uzmanın derin bir üzüntü hissetmesine sebep olan müracaatçılar uzmanların acıyı hissetmelerini ve kendilerini sorgulamalarını sağlayan kaynaklardır (Sheafor ve Horejsi, 2016:45). Ancak uzman bu süreçte kendini korumakta zorluk yaşayabilir. Özellikle müracaatçılarının travmalarından etkilenme olasılıkları artabilmektedir. Uzmanların

travmalardan etkilenmelerine neden olabilecek faktörlere dair yapılan araştırmaları Meldrum vd. (2002), iş yükü, rol belirsizliği, müracaatçı popülasyonunun özellikleri, düşük ücret ve düşük çalışma statüsü, iş ve ev talepleri arasındaki çatışmalar, bireysel başa çıkma stratejileri ve yetersiz topluluk kaynakları başlıkları altında sıralamışlardır.

Travmadan etkilenme faktörlerini bireysel ve mesleki düzeyde gruplamak da mümkündür. Bireysel düzeyde etkileyen faktörler, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, aile yapısı, ailede psikiyatrik hastalık geçmişi, genetik yapı, kişinin travmatik yaşam deneyimine sahip olması, sosyal destek mekanizmaları, fiziksel ve duygusal sağlık durumu, kişisel baş etme stratejileri, kişilik özellikleri vb. olabilirken mesleki faktörler, meslekte geçirilen süre, mesleki eğitim alanı, mesleki eğitimler, travmatik aktarımlar, müracaatçı profili, iş yükü, süpervizyon desteği, politikalar, kurumsal yapı, çalışma ortamı, çalışma arkadaşları ile ilişkiler, yönetim süreçleri olarak ifade edilmektedir.

Kişisel travma geçmişi ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiye ilişkin araştırma sonuçları farklılık göstermektedir. İkincil travmatik stresin gelişiminde kişisel travma öyküsünün rolüne yönelik destekleyici araştırmalar olmakla birlikte bu yönde bir sonuç elde etmeyen çalışmalar da bulunmaktadır. Yakın zamanda yapılan araştırmalar ayrıca, bir uygulayıcının kendi travma geçmişinin, zararlı bir etkiye sahip olmaktan ziyade danışmanlarda kişisel gelişimi kolaylaştırma ve danışmanlık ilişkisine fayda sağlama potansiyeline sahip olduğunu ileri sürmektedir (Collins ve Long, 2003; Linley ve Joseph, 2007; akt: Temitope ve Williams, 2015).

Vaka yükü, belirli bir zaman diliminde bireysel bir işçiye atanan vaka sayısı (çocuklar veya aileler) olarak tanımlanmaktadır. İş yükü ise atanan vakaları başarılı bir şekilde yönetmek ve bunları çözüme ulaştırmak için gereken iş miktarı. İş yükü, bir çalışanın atanan her bir vaka için gereken işi yapması ve vaka çalışması dışı diğer sorumluluklarını tamamlaması için geçen ortalama süreyi ifade etmektedir (Child Welfare Information Gateway, 2016).

IFSW, sosyal hizmet vaka yüklerinin genel olarak 10-30 arasında değiştiğini ancak bunun kural olarak görülmemesi gerektiğini de ifade etmektedir. İstisna olarak topluluk çalışması veya yüksek düzeyde uzmanlaşmış uygulamaların da söz konusu olduğu ifade edilmektedir (IFSW, 2010).

Çocuk refahı sistemi genelindeki işlevler için standartlar ve yönergeler belirleyen kamu ve özel sosyal hizmet kurumları için uluslararası bağımsız bir akreditasyon kuruluşu olan COA, çocuk refah sistemi çalışanları için "maksimum 15 aktif soruşturma" ve "maksimum 15 ile 30 devam eden vaka", vaka yükü olarak önermektedir. CWLA (Amerika Çocuk Refahı Birliği) ise çocuk koruma çalışanları için aylık maksimum 12 aktif vaka yükü tavsiye etmiştir (Tablo 2-7).

Tablo 2-5: *Amerika Çocuk Refahı Birliği (CWLA) Vaka Yükü Standartları*

Çalışan Türü	**Vaka Yükü Standardı**
Çocuk koruma hizmeti ilk değerlendirmelerini yapan	Ayda en fazla 12 aktif rapor
Devam eden çocuk koruma hizmeti desteği sağlayan	En fazla 17 aktif aile
İlk değerlendirmelerini yapan ve devam eden çocuk koruma hizmeti desteğinin her ikisini de yapan çalışanlar	En fazla 10 aktif devam eden aile ve en fazla 4 aktif ilk değerlendirme
Yoğun aile merkezli hizmetler sağlayan çalışanlar	2-6 aile
Aile merkezli vaka çalışması sağlayan çalışan	En fazla 12 aile
Doğum aileleriyle çalışan danışmanlığı, evlat edinen başvuru sahiplerini bebek yerleştirme için hazırlama ve değerlendirme ve yerleştirme sonrasında bu aileleri destekleme	20-25 aile
Yaşça daha büyük veya özel ihtiyaçları olan çocukları evlat edinmeye hazırlayan	10-12 çocuk
Daha büyük veya özel ihtiyaçları olan çocukların yerleştirilmesi için evlat edinen başvuru sahiplerini değerlendiren ve hazırlayan ve yerleştirme sonrasında bu ailelere destek sağlayan	12-15 aile
Ülkeler arası evlat edinme için evlat edinen başvuru sahiplerini değerlendiren ve hazırlayan	30-35 aile
Aile koruyucu aile sosyal hizmet uzmanı	Her çocuğun değerlendirilen ihtiyaçlarını karşılamak için gereken hizmet düzeyine bağlı olarak 12-15 çocuk

Kaynak: Hughes, S. ve Lay, S. (2012).

Sosyal hizmet uzmanları genellikle çokça zaman ve emek isteyen bir çalışma temposuna sahiptirler. Bu nedenle iş yükü yönetimi önem kazanmaktadır ancak bu konuda lisans eğitimleri ya da hizmet içi eğitimler yeterli değildir. Sosyal hizmet sınırsız bir talep karşısında hizmet vermekte ve bu durum eldeki kaynakların yetersiz kalmasına neden olmaktadır. Böyle bir durumda zaman ve iş yükü yönetimi

yapamayan bir uzman, talepler konusunda telaşlanabilmekte ve hataya düşebilmekte, işe dair odağını kaybedebilmekte, uygulamaları rutinleşmekte, müracaatçıları ve meslektaşlarına gereken önemi vermediği izlenimi oluşturabilmekte, kendisine duyulan güvenin sarsılmasına neden olabilmekte, öncelik sıralamasında hataya düşebilmekte, stres yaşayabilmekte ve bu durum sağlığına zarar verici noktalara ulaşabilmektedir (Thompson, 2016:233-234).

Kısıtlı bir zamanda çok fazla talebe cevap vermek sosyal hizmetin bir parçası olsa da kime hayır diyeceğimize karar vermek zordur ve bazen yöneticiler etik ve yasal açıdan uygun olmayan taleplerle çalışanlara baskı uygulayabilmektedir. Bunun yanı sıra uzmanlar kendi istekleri ile de fazla iş yükünün altına girebilirler bu da müracaatçılarına karşı hissettikleri suçluluk duygusundan kaynaklanabilmektedir (Thompson, 2016:234-235).

Travma mağduru ile çalışmada mağdur travmatik aktarım reaksiyonları gösterebilmektedir. Travma anında mağdur çaresizdir, kendini savunamamakta, yardıma ulaşamamaktadır. Bu deneyim sonraki yaşantısında tüm süreçlere yansıyacağından mağdur kurtarıcı arayışına girmektedir. Kurtarıcı rolünü ise çoğu zaman görüşme yaptığı meslek elemanlarına atfetmektedir. Meslek elemanını idealize eden mağdur kurtarıcısının rolünden sapması durumunda öfke duymaktadır. Meslek elemanını da terör, çaresizlik ve utanç durumuna düşürmeyi arzu edebilirler. Ayrıca güven duygusu zedelenen mağdur meslek elemanına karşı da güven duymakta zorlanmaktadır. Meslek elemanlarının dinleyici olarak aciz ya da isteksiz olduğunu varsayarlar. Mağdur dinleyici olarak güven duymamasının yanı sıra kötücül niyetli olduğunu da düşünebilir bu durum da değişmeye yönelik direnç yaratabilmektedir (Herman, 2016: 167-180).

Böyle bir süreci deneyimleyen uzman travmanın bulaşıcı etkisinden dolayı felakete ya da vahşete tanık rolünde zaman zaman duygusal olarak çöküş yaşayabilmektedir. Mağdurun yaşadıklarını daha düşük bir düzeyde de olsa aynen deneyimleyebilmektedir. Meslek elemanı bu durumda travma sonrası stres bozukluğu semptomları geliştirebilir. Eğer geçmişte acı çekmiş olabileceği bir travmatik deneyimi varsa bunun da yeniden canlanması söz konusudur. Gündüz düşlerine sızan

mağdurun hikayesiyle birleşmiş imgeler dikkatini çekebilir, kabuslar görmesine neden olabilir (Herman, 2016:176).

Bir meslek elemanı olarak mağdurla çalışmada uzmanın kendi psikolojik sağlığı ile ilgili birtakım riskler söz konusu olabilmektedir. Anlaşılmadığı ya da kontrol altına alınmadığı takdirde uzmanın reaksiyonları mağdurla olan görüşmede kopmalara ve meslektaşlarıyla çatışmalara neden olabilmektedir. Travmatize bireylerle çalışan uzmanlar sürekli bir destek sistemine ihtiyaç duymaktadırlar. Hiçbir mağdur tek başına iyileşemeyeceği gibi hiçbir uzman da travma ile tek başına çalışmamalıdır (Herman, 2016:176).

Travma sonrası stres bozukluğu semptomlarından biri olan ilişkilerdeki bozulma tıpkı mağdur gibi meslek elemanının da mücadele etmek zorunda kaldığı bir deneyim olmaktadır. İnsan zorbalığı ve zalimliğine dair dinlenen hikayelere sürekli maruz kalma, meslek elemanının da kendine güvenini zedelemektedir. Kişisel yaralanabilirlik duygusunu büyütmekte insanlardan korkmasına neden olmakta ve yakın ilişkilerde dahi güvensiz hissedebilmekte, insanlığa dair umutsuzluğa kapılabilmekte, herkesin kendi çıkarını gözettiğini düşünebilmektedir(Fischman, 1991;akt. Herman, 2016:177).

Görüşmeyi gerçekleştiren meslek elemanı empatik olarak mağdurun çaresizlik deneyimini de paylaşmaktadır. Böyle bir durum kendi bilgi ve becerisinden şüphe duymasına ya da hastanın güçleri ve kaynaklarını gözden kaçırmasına neden olabilmektedir. Üstelik mağdura yönelik iyileştirme sürecinin etkililiğine dair güvenini kaybedebilmektedir (Herman, 2016:177).

Tıpkı mağdurun uzmanı kurtarıcı olarak görmesi gibi uzman da kendisini yaşadığı dayanılmaz çaresizlik duygusu nedeniyle kurtarıcı olabilir görebilmektedir. Mağdur için giderek daha çok savunmacı bir rol üstlenmesine neden olabilmektedir. Böyle bir durumda mağdurun kendi kaderini tayin edebilecek kapasitede olmadığına dair bir imada bulunmuş olur. Onu çaresiz gördükçe travmatik aktarımı ve mağdurun güçsüzlüğünü sürekli hale getirmektedir. Hatta uzman-müracaatçı arasında olması gereken sınırları ihlal edebilir, bu da müracaatçıyı daha bağımlı ve yetersiz hissettireceği için semptomları kötüleşebilmektedir (Herman, 2016: 179).

Uzman sadece mağdurun çaresizliği ile özdeşleşmez aynı zamanda öfkesiyle de özdeşim kurmaktadır. Bu durum sadece faile karşı değil, seyirci kalana, anlamakta zorlanan meslektaşlara, toplumun tamamına yönelik olabilir. Empatik özdeşleme sonrası müracaatçının öfkesinden korkar duruma da gelebilir. Aynı zamanda mağdurun derin kederi ile de özdeşim kurabilir, kendini yas tutar durumda bulabilir. Bu karşıt aktarım durumu fark edilmezse müracaatçının güçsüzleştirilmesine neden olabilmektedir (Herman, 2016:180).

Uzmanın müracaatçısı ile duygusal özdeşlemesinin yanı sıra tanık rolündeyken mağdur ve fail arasındaki çatışmaya yakalanabilir ve failin duygularıyla da özdeşleşmeye başlayabilmektedir. Bu durum mağdurla özdeşleşmeden daha sarsıcıdır. Uzman mağdurun hikayesini şüpheli bulmaya ya da yaşanan olayı hafife almaya belki de rasyonalize etmeye başlayabilmekte mağdura yönelik tiksinme hissetmekte ya da "iyi" bir kurban gibi davranmadığı için yargılayıcı bir tutum sergileyebilmektedir. Müracaatçısına karşı nefret duyabilir ve ondan kurtulmak isteyebilir. Bu süreçte uzman heyecan, büyülenme hatta cinsel uyarılmış dahi yaşayabilmektedir (Herman, 2016:181).

Görüşmeyi gerçekleştiren meslek elemanlarında olayın seyircisi gördüğü kişilere de mağdur suçlayıcılığının bir benzeri olan tanık suçlayıcılığı reaksiyonu da görülebilmektedir. Hatta bu noktada kendisini suçlayabilmekte ve kendi hayatının olağan rahatlık ve zevklerinden uzaklaşmaktadır. Mağdura yönelik yeterli hizmet veremediğine dair kendisini çok sert yargılayabilir ve bu nedenle kendisini sınırsızca müracaatçısına adar. Bu durumda bir kez daha müracaatçı güçsüzleştirilmiş olur ve uzman tükenmişlik ile karşı karşıya kalır(Herman, 2016:182).

Travmatik aktarım ve karşı aktarım reaksiyonları uzman ve müracaatçı arasındaki ilişkide kaçınılmazdır ve iyi bir ilişki gelişmesine engel olurlar. Hem müracaatçının hem de uzmanın güvenliğinin sağlanması gerekmektedir. Bunu sağlayacak iki mekanizma müracaatçı ve uzman arasında görüşmenin amaç, kural ve sınırlarını belirleyecek bir sözleşme imzalanması ve uzmana yönelik destek sistemidir (Herman, 2016:184).

Travma mağdurları ile çalışıyor olmak uzmanın sürekli duygusal dengesine meydan okuyan süreçler içerisinde yer almasına neden olmaktadır. Uzman mağduru

kurtarma, sınır ihlalleri ya da mağduru kontrol etme girişimlerinde bulunabilmektedir. Mağdurdan kuşku duyabilir, mağdurun gerçekliğini inkâr edebilir, çözülme ya da uyuşukluk hissedebilir, olaydan kaçınma, olayı hafife alma, mesafe koyma ya da mağduru tamamen terk etme gibi tepkiler geliştirebilir. Uzmanın zaman zaman dengesini kaybetmesi normaldir ancak bununla baş etmede güvenilir bir destek sistemine ihtiyaç vardır. Uzmanlara yönelik düzenli toplantıların gerçekleştirileceği süpervizyon ve meslektaş destek grubu yapılandırılması, sadece mağdurlara yönelik paylaşımlar değil uzmanın duygusal reaksiyonlarının da ifade edebildiği bir ortam oluşturulması gerekmektedir (Herman, 2016:189).

Herman, akıl sağlığı sistemindeki inkarın geçmişi düşünüldüğünde çoğu travma alanında çalışanların kendilerini destekleyici bir bağlam olmadan travma mağdurları ile çalışırken bulduklarını söylemekte ve kendi inkarlarıyla baş etmek için mücadele etmek zorunda kaldıklarını savunmaktadır. Aynı inkâr meslektaşlarda da gözlendiğinde uzman kendisini mağdur gibi susturulmuş ya da söylediğine inanılmayan biri konumunda bulmaktadır. Bunun yanı sıra travma mağduru ile çalışma meslektaşlar arasında da çatışmalara neden olabilmektedir. Meslektaşlar arası gruplaşma ya da ya da mağdura yönelik tedavi üzerine çatışma yaşanabilmektedir. Bu tartışmalarda çekingen kalan meslek elemanı sunduğu hizmetlerde de geri planda kalmaya başlamakta böylece meslektaşlarından uzaklaşarak onlara karşı düşmanca tavır gösterebilmektedir. Bu durumda müracaatçısına da zarar verici bir konuma gelebilecek olan meslek elemanı kendisine uygun bir destek mekanizması bulana kadar müracaatçılarla çalışmaya ara vermelidir (Herman, 2016:190-191).

Profesyonel bir desteğin yanı sıra meslek elemanının kendi ihtiyaçlarının da farkında olarak mesleki ve kişisel hayatı arasında da denge kurması gerekmektedir. Gündelik olarak aşırı bir mesleki yüklenme ile karşı karşıya kalan meslek elemanı sadece müracaatçılarına odaklanmamalı, kendisine de bakmak zorunda olduğunu hatırlamalıdır. Başkalarına güvenmek ve başa çıkma becerilerine dayanmak zorundadır. Yüceltme, özgecilik, mizah gibi yetkinliklerini kullanmalıdırlar (Herman, 2016:191).

Empati, travma çalışanları için travmatize olmuş kişilere yardım etmede önemli bir kaynaktır. Sorunu değerlendirmede ve bir tedavi yaklaşımı formüle etmede

empati önemlidir çünkü mağdurun aile üyeleri de dahil olmak üzere danışanların bakış açıları dikkate alınmalıdır. İTS ve TSSB üzerine yapılan araştırmalar, empatinin birincil kurbandan ikincil kurbana travmatik materyalin oluşturulmasında kilit bir faktör olduğunu belirtmektedir. Böylece travmatize olmuş bir kişiyle empati kurma süreci, kişinin travmatize olma deneyimini anlamamıza yardımcı olmakta, ancak bu süreçte uzmanın da travmatize olma olasılığı artmaktadır (Figley, 1995:15).

Nelson-Gardell ve Harris (2003:6), empati kullanmanın olumsuz psikolojik sonuçlara yol açabileceğini ve empatinin travma geçirmiş çocuklarla çalışanlarda STS için bir risk faktörü olduğunu ifade etmektedir. Perry (2014) de benzer şekilde, bir çocukla empati kuran veya "acılarını hisseden" profesyonelin, çocuğun travmayla ilgili acılarının bir kısmını içselleştirmeye karşı savunmasız hale geldiğini savunmaktadır.

Empati "bir kişinin kendisini karşısındaki kişi yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakması, onun duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi süreci" olarak adlandırılmıştır (Rogers, 1970 ve 1983; akt. Dökmen, 2006). Empati, karşınızdaki bir kişinin yerine kendinizi koymayı ve diğer kişinin düşündüklerinden ve söylediklerinden anladıklarınızı ifade etmeyi içermektedir. Empati gösterirken uzmandan beklenen yargılayıcı olmayan bir tarza ifade etmek ve diğer kişinin fikirlerinin ya da duygularının özünü kavramaktadır. (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015: 170). Barker (1995:101) ise empati kavramını kendimiz dışındaki bir kişinin duygusal durumunu ve fikirlerini algılama, anlama, deneyimleme ve bunlara yanıt verme eylemi olarak tanımlamıştır.

Empatinin temeli, duygusal zekanın kilit noktası olan başka insanların duygularını anlamaktır. Yardım edilen kişilerin duygularını paylaşmak gerekli değildir, ki bu durum meslek elemanı için örseleyici olabilmektedir. Ancak insanların hislerini anlayacak hassasiyete sahip olmak ve uygun cevaplar verme zorunluluğu vardır (Thompson, 2016:75).

Empati, sempati kavramıyla benzerdir ancak ondan farklıdır. Birine sempati duymak onun sahip olduğu duyguların aynısına sahip olmak anlamına gelmektedir. Empati ise aynı duyguları duyumsama gerekliliği olmaksızın bir başkasının duygularının farkında olma ve uygun tepkiler vermeyi içermektedir. Bu başkalarının

duygularına karşı açık ve hassas olmayı sürdürürken kendi duygularımızı kontrol etmeyi içerdiğinden oldukça beceri gerektiren bir etkinliktir. Eğer bunu başaramaz ise uzman aşırı duygusal katılım ve duygusal yüklenme ile tükenme riskiyle karşı karşıya kalacaktır (Thompson, 2016:167).

Sempati, diğer kişinin duygusal durumunu anlamayı ve sıkıntılarının farkında olmayı içerir, bu da diğer kişinin duygularına karşı artan duyarlılığı ve sıkıntıları giderici eylemlerde bulunmayı beraberinde getirmektedir. Sempatide diğer kişiye yardımcı olunamayacak durumlarda dahi acıma duygusuyla yardımcı olmaya çalışılmaktadır (Wispe,1986; akt. Doğan, 2021:85).

Sempati karşımızdaki kişiyle birlikte acı çekmek ve yanında olmakken empati karşımızdakinin duygu ve düşüncelerini anlamak ve yaşantısındaki çarpıcı noktaları anlayabilmeye dayalıdır (Doğan, 2021:85-86). Sempatide karşımızdaki kişiyi anlasak da anlamasak da ona hak vermek söz konusudur. Hatta sempati duyduğumuz kişiyle özdeşim kurabilir ancak özdeşim empatide söz konusu değildir (Dökmen, 2006).

Özdeşimde ise uzmanın yalnızca müracaatçının duygusal durumunu anlamakla kalmayıp bunu hissetmeye devam etmesi temel farklılıklardan biridir (Shea 1988, Öztürk 1998; akt. Gülseren, 2001). Özdeşim kurma, “birey bir başka kişi ya da bir gruba karşı güçlü bir duygusal ve düşünsel aidiyetle sonuçlanan kişiler arası bir deneyimi” ifade etmektedir. Kişi kendisini bir kişi veya grupla bir tuttuğunda, aynı değerleri, tutumları ve davranışları benimseyebilir. Bir kişi, karşısındakinin hissettiklerini hissetmeye çalışırken, onunla özdeşim kurarsa yardım ilişkisi zarar görerek sona erecektir (Tuncay ve İl, 2009).

2.7.3.2. İkincil Travmatik Stresi Açıklayan Yaklaşımlar

İkincil travmatik stresi açıklayan yaklaşımlar şu şekildedir; dalga etkisi, kiazma etkisi, duygusal bulaşma ve ekolojik yaklaşım.

Dalga etkisi, mağdurlara yardım etme ihtiyacı ne kadar bunaltıcı olsa da bu ihtiyaç tüm problemle karşılaştırıldığında sadece bir damladır. Mağduriyetin dalga dalga etkisi vardır, zararı dalgalar halinde kurbanlardan yakın temasta oldukları herkese yayılmaktadır. Bu durumda kişinin ailesi, çevresi ve destek sağlayan meslek elemanlarının etkilenmesi kaçınılmazdır (Remer ve Ferguson, 1995:407).

Kiazma etkisi, travmatik stresin ilk kez sadece bir üyede göründükten sonra tüm sistemi "enfekte ettiği" göründüğünde ortaya çıkmaktadır. Bu fenomen, İTS ve TSSB olarak adlandırdırılan tanımlamaya en yakından paraleldir (Figley,1985; 1999:5). Aile çalışmaları üzerinden ifade edilen kiazmal etkiler, bir aile üyesinin, neredeyse bir yılan tarafından ısırıldığını söylemesinin ardından diğer aile üyelerinden birinin yılanlarla ilgili bir kâbus görmesi şeklinde örneklendirilmiştir (Figley ve Kiser, 2013:30).

Duygusal bulaşma, başka bir kişiyi gözlemleyen bir bireyin, o kişinin gerçek veya beklenen duygularına paralel olarak duygusal tepkiler yaşadığı duygusal bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Miller vd., 1988:254).

Ekolojik yaklaşım, çevresi içinde birey yaklaşımı baz almaktadır. Bu nedenle çalışanların çevresinde bulunan tüm sistemlerin, çalışılan malzemenin niteliği, çalışma ortamının teknik, fiziksel ve sosyal olarak bütün yönleri, etkileşimini incelemektedir. Sosyal hizmet uzmanı gerçekleştirdiği iş ile bağlantılı olarak müracaatçı gruplarının sorunları ile etkileşimleri neticesinde ikincil travmatik stres ve diğer dolaylı travmatizasyonlar ortaya çıkabilecektir (Büyükbodur, 2018).

2.7.3.3. İkincil Travmatik Stresten Koruyucu ve Önleyici Faktörler

Çeşitli kaynaklar yardım verenlerin travma sonucu oluşan stres tepkilerine karşı koruyucu ve önleyici faktörler önermişlerdir; bunları yaşam biçimi, sosyal destek ve sosyal ilişkiler, maneviyat, serbest zaman, duygusal sınırlar, çalışma şekli ve saatleri, eğitim ve kurumsal destek kategorilerinde sınıflandırmak mümkündür. Bunların bir kısmı kişisel olarak yapılabilecekken bir kısmı da kurumsal destek bağlamında değerlendirilmektedir (Doğan, 2021:94-95) (Tablo 2-5)

Tablo 2-6: *Koruyucu ve Önleyici Faktörler*

Yaşam biçimi	Uyku düzeni, sağlıklı beslenme, spor, eğlence ve dinlenme süresi yaratma
Sosyal destek ve sosyal ilişkiler	Kişisel ve mesleki hayatta destekleyici ilişkiler kurma, stresli rutinler ve destekleyici olmayan ilişkileri değiştirme, aile ve arkadaşlarla sağlıklı ilişkiler kurma
Maneviyat	Değerli, anlamlı şeyler için zaman yaratma, güçlü bir maneviyat duygusuna sahip olma, doğa ile temas etme
Serbest zaman	İlişkiler ve aktiviteler için zaman ayırma, hobilerle ilgilenme, çeşitli etkinliklere katılma

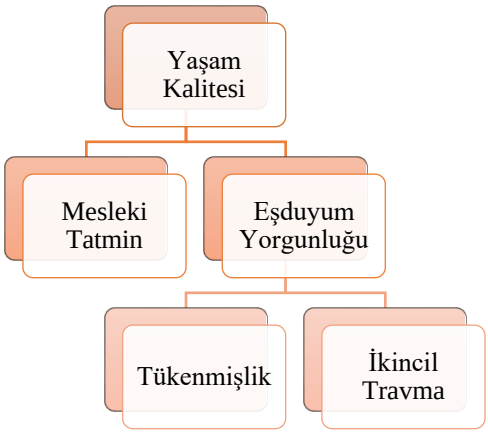
Duygusal sınırlar	Travmatik müracaatçı sayısını azaltma, duygusal sınırları koruma
Çalışma şekli ve saatleri	Aşırı sorumluluk ve çok fazla çalışmaktan kaçınma, çalışma saatlerini sınırlama, çalışırken mola verme ve tatile çıkma
Eğitim	Sürekli ve güncel eğitimlerle desteklenme, travmaya yönelik kaynak ve becerilerin artırılması
Kurumsal destek	İş yapılarını koruma, ekip ruhu ve yoldaşlık, rol tanımlarında netlik, konsültasyon ve süpervizyon imkanları, bireysel psikolojik danışmanlık alma

Kaynak: Doğan, 2021:94-95.

2.7.3.4. İkincil Travmatik Stres ile İlişkili Diğer Kavramlar

Alan yazınında, merhamet yorgunluğu, ikincil travmatik stres ve dolaylı travmatizasyon terimleri, bu fenomenle ilgili kavramsal netliğin eksikliğini yansıtan benzer koşullara atıfta bulunmak için kullanılmaktadır. Jenkins ve Baird (2002) tarafından yürütülen son araştırmalar, dolaylı travma (bilişsel şemalardaki değişiklikleri içerir) ve ikincil travmatik stres veya merhamet yorgunluğunu (sosyo-duygusal semptomları vurgulayan) ayırt eden bileşenleri ayırt etmeye odaklanmıştır, ancak birçok çalışma merhamet yorgunluğu terimini kullanmaktadır. İkincil travmatik stres ve dolaylı travmatizasyon ise birbirinin yerine geçmektedir. Bugüne kadar, yapıların kavramsal olarak farklı olduğunu gösteren kesin bir veri yoktur (Craig ve Sprang, 2010:320). Sonuçta ikincil travmatik stres (secondary traumatic stress) kavramı literatürde dolaylı travma (vicarious trauma), tükenmişlik (burnout), eş duyum yorgunluğu (compassion fatigue) kavramları ile ayrıştırılmaya çalışılsa da benzerlik göstermektedir.

Stamm (2010) çalışanlarda yaşam kalitesini açıklarken mesleki tatmin ve eş duyum yorgunluğu ile tanımlanırken tükenmişlik ve ikincil travma kavramlarını ise eş duyum yorgunluğunun alt kategorileri olarak ifade etmektedir (Şekil 2-3).



Şekil 2-3: *Çalışanlarda Yaşam Kalitesi*

Dolaylı Travma

Dolaylı travmatizasyon kavramı, ilk kez McCann ve Pearlman (1990) tarafından "travmatik deneyimlerden kurtulanlarla empatik etkileşimin bir sonucu olarak çalışanların bilişsel şemalar ve inanç sistemlerindeki dönüşümü"nü tanımlamak için kullanılmıştır. Pearlman ve Saakvitne'e (1995) göre, bu dönüşümler klinisyenin anlam, bağlantı, kimlik ve dünya görüşü duygusunda önemli bozulmalara neden olmuştur. Aynı zamanda, travmatik yaşam olaylarından kurtulanlarla çalışmada meslek elemanları dolaylı travmatizasyonun duygusal ve ruhsal etkilerine karşı savunmasız olduğu belirtilmiştir. Bu etkilerin kümülatif ve kalıcı olduğu ve uzmanın hem profesyonel hem de kişisel yaşamında belirgin olarak ortaya çıktığı ifade edilmiştir (akt. Craig ve Sprang, 2010; Collins ve Long, 2003).

Figley (1993) bu kavramı ilk olarak ikincil travmatik stres olarak tanımlamış, daha sonra, hizmet sunanların travmadan kurtulanlara dolaylı maruziyetten deneyimledikleri bilişsel-duygusal davranışsal değişiklikleri tanımlamak için "merhamet yorgunluğu" terimini kullanmıştır (akt. Craig ve Sprang, 2010:320). Farklı yazarlar da dolaylı travmayı tanımlamada kendi kavramlarını kullanmışlardır. Örneğin, Herman (1992) "travmatik karşı aktarım" terimini tasarlamış, Pines (1993), çalışanların karşılaştığı sorunları "tükenmişlik" olarak, Munroe ve ark. (1995) ise "ikincil travmatik stres bozukluğu" kavramını kullanmaktadır. (akt. Collins ve Long, 2003:417).

Tükenmişlik

Tükenmişlik ve ikincil travmatik stres arasındaki teorik ayrım, tükenmişliği öncelikle işin örgütsel "bağlam"ı (örneğin çalışma koşulları) ve ikincil travmatik stresin işin operasyonel "içeriği" (örneğin travmatize olmuş müracaatçılar ve anlatıları) ile ilgilidir (Vang vd., 2020).

Tükenmişlik, sendromu ilk olarak Herbert Freudenberger (1974) yılında ortaya atılmış ve işyerinde "enerji, güç veya kaynaklar konusunda aşırı taleplerde bulunarak tükenme" olarak tanımlanmıştır (akt. Heinemann ve Heinemann, 2017:2). Daha sonra tükenmişlik, Maslach ve Jackson (1981:1) tarafından insanları bir tür iş yapan kişilerde sıklıkla görülen bir duygusal tükenme ve sinizm sendromu olarak tanımlanmıştır.

Tükenmişlik sendromunun önemli bir yönü, duygusal tükenme duygularının artmasıdır. Duygusal kaynakları tükendikçe, çalışanlar artık psikolojik düzeyde kendilerinden veremeyeceklerini hissederler. Ayrıca, kişinin müracaatçıları hakkında olumsuz, alaycı tutum ve duygularının gelişmesi de söz konusu olabilir. Bir sonucu da kişinin özellikle müracaatçılarıyla yaptığı işlerle ilgili olarak, kendini olumsuz olarak değerlendirme eğilimidir (Maslach ve Jackson, 1981:1).

Tükenmişlik Maslach ve Jackson (1986:1) tarafından "insanların iş yaşamındaki bireyler arasında meydana gelebilecek duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalma sendromu" olarak tanımlanmıştır. Duygusal uyuşma hissi, yardım edilenlerin sorunlarına karşı hissetme ve "bakma" yeteneğinin kaybı, uyku ve konsantrasyon güçlüğü, ürkeklik ve kolayca ürkme gibi belirtiler tükenmişlikle ilişkilendirilmiştir. Tükenmişlik, sayıca çok fazla olabilen üzücü vakaların vaka yükü; ya da çok uzun bir süre boyunca çalışmak gibi yapılan işin miktarı ve türü ile ilgili olmuştur (Raphael vd., 1993; akt. Meldrum vd., 2002:84).

Stresle yakından ilişkili bir kavram olarak tükenmişlik çoğunlukla uzun bir süre strese maruz kalma sonucunda gerçekleşmektedir. Tükenmişliğin üç ana bileşeni bulunmaktadır: duygusal tükenme, bireysel becerilerde azalma ve kişiliksizleştirme. Duygusal tükenme, kişiyi karşılaştığı olayların duygusal boyutları ile baş etmede isteksiz ya da başarısız kılmaktadır ve bunun sonucunda yaptığı uygulamalar mekanik ve rutin bir hal almaya başlamıştır. Bireysel becerilerde azalma ise yapılan uygulamalarda başarı ve ilerleme kaydetme olasılığını düşürecektir. Bu durum da

yapılan işten doyum alınmasını zorlaştıracaktır. Kişiliksizleştirme ise mekanik bir yaklaşımla kişileri nesneymiş gibi algılama ve ilişki kuramama durumu olarak tanımlanmaktadır (Thompson, 2016:230).

Literatürde işyerinde tükenmişliğin başlamasının çeşitli nedenleri öne sürülmektedir. Bunlar, düşük maaşlar, zorlu talepler, değişen iş vardiyaları, düşük sosyal tanınma, finansal kaynak eksikliği, rol belirsizliği ve zorlu müracaatçılar olarak örneklendirilebilir (Jenaro ve ark., 2007; akt. Alkema ve ark., 2008:103). Figley (2002) ise tükenmişlik belirtilerini bilişsel, duygusal, davranışsal, ruhsal, kişisel ilişkiler, somatik ve çalışma performansı açısından değerlendirmiştir.

Tükenmişlik, iş ya da çevre ile ilişkili stres kaynaklarına ilişkin tepki oluşturmaktır. Yetersiz kaynaklar ya da uzun süreli duygusal olaylar içinde bulunma yoluyla gelişir. İş yerindeki yapısal zorlanmalar ve kronik örgütsel konularla ilgilidir ve işini iyi yapamamaktan kaynaklı umutsuzluk duygularıyla ilişkilidir. Aşamalı ve birikimli olarak ilerlemektedir. Empatik tepkilerde azalma, geri çekilme, görevini bırakma eğilimi görülmektedir ve kişi işi bıraktıktan sonra belirtileri düzelebilmektedir (Doğan, 2021:91-92). Tükenmişlik, merhamet yorgunluğundan farklıdır, çünkü TSSB'nin ikincil semptomları yoktur (Craig ve Sprang, 2010:322).

İTS travmadan, tükenmişlik ise destekleyici olmayan ve talepkar bir çalışma ortamından gelmektedir. Tükenmişliğin ortaya çıkması zaman alırken, ikincil travmatik stres, çocuk koruma hizmeti alan kişilerle doğrudan çalışmanın ilk gününde ortaya çıkabilmektedir (Pryce vd., 2007, akt. Shackelford, 2012).

Eş duyum Yorgunluğu (Merhamet/Şefkat Yorgunluğu)

Eş duyum kavramı literatürde duygudaşlık anlamına gelen empati kavramı ile karşılanmaktadır(Gülseren, 2001). Bunun yanında eş duyum yorgunluğunu ise literatürde merhamet ya da şefkat yorgunluğu olarak görmek mümkündür.

Merhamet “bir kimsenin veya bir başka canlının karşılaştığı kötü durumdan dolayı duyulan üzüntü, acıma”; şefkat ise “acıyarak ve koruyarak sevme, sevecenlik” (TDK, 2021; Dil Derneği, 2021) olarak tanımlanmaktadır. Merhamet ayrıca, “acı veya talihsizlik tarafından etkilenen bir başkası için, acıyı hafifletmek veya nedenini ortadan

kaldırmak için güçlü bir arzunun eşlik ettiği derin bir sempati ve üzüntü duygusu" olarak tanımlanmaktadır (Webster's, 1989:229; akt. Figley, 2002:2).

Eş duyum yorgunluğu, bir başkasının (genellikle bir müracaatçı veya aile üyesi) travmasından duygusal olarak etkilenenler için geçerli olması dışında, TSSB ile neredeyse aynı olan ikincil travmatik stres bozukluğu için daha kullanıcı dostu bir terimdir. Eş duyum yorgunluğu, terapistin bilişsel şemasıyla (sosyal ve kişilerarası algılar veya moral) ilişkilidir (Figley, 2002:2).

Eş duyum yorgunluğu, ikincil travmatik strese uzun süre maruz kalmanın sonucunda daha ileri düzeyde psikolojik bozulmalara neden olmaktadır. Bunun nedeni kişinin eş doyum, empati ve şefkati bir arada yaşamasıdır. İkincil travmada empati yoktur, eş duyum yorgunluğu olmadan uzman sadece duymak veya bilmekle ilişkili acı çekmektedir (Meadors ve ark., 2009; akt. Doğan, 2021:86). Yardım veren kişi aktarılan travma deneyimini gerçek ve canlı olarak algılamakta ve yoğun düzeyde empati kurmaktadır (Phelps vd., 2009; akt. Doğan, 2021:86). Eş duyum yorgunluğu acılara maruz kalmanın yanı sıra işyerinde duygusal desteğin az ya da hiç olmaması ve zayıf öz bakımın sonucunda da oluşmaktadır. Eş duyum yorgunluğu ani ve akut başlangıçlıdır, empati ve objektiflik bozulduğu için yardım veren görevini uygun şekilde yerine getirememektedir (Doğan, 2021:86-92).

Travma çalışanlarında her zaman olumsuz duygu sonuçları olmaz, bazı durumlarda olumlu sonuçları da olabilir. Travma mağdurları ile çalışanların yüksek eş duyum yorgunluğuna karşın görevlerini sürdürmelerinin nedeni eş duyum doyumudur. *Eş duyum doyumu*; Yardım veren uzmanların travma yaşayan kişilere yardım ederken, kişilerde ve ailelerinde iyiye doğru bir değişim gördüklerinde yaşadıkları doyum duygusu olarak tanımlanmaktadır (Sacco vd. 2015; Stamm, 2002; akt. Doğan, 2021:84).

Travma Sonrası Büyüme

Travma sonrası yaşanan olumlu değişimler, ilk olarak 1980'lerde stres odaklı büyüme olarak adlandırılmıştır(Moos ve Schaefer,1986; akt. Turan, 2021:108). Travma sonrası büyüme, travma sonrası oluşan, olumsuz durum ile başa çıkma sürecinde insanlarda meydana gelen olumlu değişimlerin bir bütünü olarak tanımlanmıştır (Joseph ve ark.,2012; akt. Turan, 2021:114). Ancak travma sonrası

büyüme başarılması gereken bir durumu ifade etmemektedir, kişinin kendisinin yeniden yapılanma ve oluşum sürecidir (Turan, 2021:120). Bireyin travma yaşantılarının onları daha iyiye, gelişmeye ve büyümeye sevk etmesi olarak tanımlanmaktadır (Doğan, 2020:418).

Travma sonrası büyüme, oldukça zorlu yaşam krizleriyle mücadelenin bir sonucu olarak ortaya çıkan olumlu değişim deneyimidir. Genel olarak yaşam için artan bir takdir, daha anlamlı kişilerarası ilişkiler, artan kişisel güç duygusu, değişen öncelikler ve daha zengin bir varoluşsal ve ruhsal yaşam dahil olmak üzere çeşitli şekillerde kendini göstermektedir (Tedeschi ve Calhoun 2004).

2.8. Stres ve Baş Etme Stratejileri

Stres, "birey ve çevresinin karşılıklı olarak birbirini etkilediği bir süreç içerisinde, bireyin çevresel uyarıcıları çözümlemesi gereken bir problem olarak algıladığı ve bireyin sahip olduğu kaynakları zorlayan bir durum"dur (Doğan, 2020:413).

İşle ilgili stresin üç kaynağı bulunmaktadır. İlki yapılan işin yüksek stres içermesidir. İkincisi işin yapılması için gereken becerilere sahip olmamaktan kaynaklanan strestir. Üçüncüsü ise bazı bireylerin gerçekçi olmayan beklentilere sahip olmaları veya aşırı sorumluluk üstlenmeleri nedeniyle kendi streslerini kendilerinin yaratmalarıdır (Sheafor ve Horejsi, 2015:634-635).

Stresle başa çıkma, stres kaynaklarının oluşturduğu taleplerin üstesinden gelebilmek için kişinin kendisinin oluşturduğu bilişsel ve davranışsal çabalar olarak tanımlanmaktadır (Doğan, 2020:424).

İnsanlar stresle başa çıkmada çeşitli yöntemlere başvurmaktadırlar. Bu yöntemlerden bazıları işe yararken bazıları stresi daha fazla artırmaktadır. İçe atma, olayları yok sayma, aşırı yemek yeme, sigara ve alkol kullanımı gibi çabalar stresi kısa süreli olarak azaltsa da uzun sürede sağlık sorunlarına neden olarak stres kaynağı olmaktadırlar (Doğan, 2020:423-424).

Stres ve tükenmişlikten korunmada öncelikle çalışma ve kişisel hayatı etkileyen stres faktörlerinin farkında olmak gerekmektedir. Daha sonra bu faktörleri ortadan kaldırmak ya da kontrol altına almak gerekir. Ayrıca baş etmede

kullanılabilecek kaynaklar çoğaltılmalı ve güçlendirilmelidir. Destek mekanizmaları belirlenmelidir. Stresin bireysel değil örgütsel bir olgu olarak değerlendirilmelidir. Kurumsal taciz ve zorbalık da stres kaynaklarından biridir (Thompson, 2016:232).

Başa çıkma çabaları problem odaklı ve duygu odaklı çabalar olarak iki grupta incelenmektedir. Problem odaklı başa çıkmada tehdit edici olayı ortadan kaldırmaya veya etkisini azaltmaya yönelik etkinlikleri içeren aktif bir yöntemdir. Duygu odaklı başa çıkmada ise stres kaynağının etkisinin azaltılması, stres kaynağı duyguların ortadan kaldırılması amaçlanmaktadır (Doğan, 2020:426).

Travmaya neden olan savaş, istismar, tecavüz, cinsel taciz ya da başka olaylar tedavi edilemez, olanlar geri alınamaz. Ancak travmanın beden, zihin ve ruhtaki izleri ile baş edilebilmektedir. Travma kişiyi kendi kendinden sorumlu olma duygusundan yoksun bırakmaktadır. İyileşme mücadelesi beden ve zihne dair yeniden kontrol sağlamaktır. Bu da bildiklerinizin farkında olarak baskı, öfke, utanç ya da çöküş yaşamadan ne hissettiğinizi bilmeyi gerektirir. Sakinleşmek ve odaklanmak için bir yol bulmak, geçmişi hatırlatan imge ve duyulara karşı sakin kalmak, hayata bağlanmak ve insanlarla ilişki kurmak ve kendinizden sır saklamama gibi durumlarla farkındalık kazanarak kontrol sağlamaya çalışılmalıdır (Van Der Kolk, 2021:203-204).

Travma mağduru, yaşadığı sıkıntıyı azaltmak için ev işi yapmak, sevdiği bir şarkıyı söylemek, dua etmek, kendisini oyalayacak işlerle uğraşmak, başkalarına yardımcı olmak, sorunlarını paylaşmak gibi basit ama işlevsel yollar geliştirebileceği gibi, evden ya da yaşadığı mekândan çıkmamak, alkol ya da madde kullanmak gibi işlevsel olmayan yöntemlere de yönelebilmektedir (Aker vd., 2012).

Travmatik sürecin ilk iyileşme adımı karşılaştığınız ya da başınıza gelen olayla yüzleşmekten geçmektedir. Geçmişle ilgili duyu ve duyguların eziciliğiyle baş etmek gerekmektedir. Travma sonrası tepkilerin motorları duygusal beyinde yer almaktadır. Kendini düşünceler ile ifade eden rasyonel beynin aksine duygusal beyin kendini fiziksel tepkilerle ele vermektedir. Bunlar kalp çarpıntısı, iç burkan hisler, hızlı ve sık nefes alma, çöküş, öfke, savunma halleri gibi durumları yansıtan bedensel tepkimelerdir (Van Der Kolk, 2021:204-205).

Baltaş ve Baltaş (2018), stresin dış dünyanın bireyi tehdit eden, zorlayan şartlarından kaynaklanabileceği gibi, bireyin dünyaya bakış ve dış dünyadan gelen

bilgileri yorumlayış biçiminden de kaynaklanabileceğini ifade etmektedir. Stres vericileri ise "sosyal", "işle ilgili", "fizik çevre" kaynaklı ve "kendini yorumlama" (iç konuşma) ile ilgili olarak dört grupta toplamışlardır. Bu streslerden fizik çevre dışındakiler için ise stresle başa çıkmada bedensel, zihinsel ve davranışçı teknikler önermektedirler.

Bir organizma çevresiyle sürekli uyumlu olma durumuyla karşı karşıyadır. Uyum sürecini kişinin dış çevresindeki fiziksel koşullar ya da içinde bulunduğu sosyal ortamdaki psikolojik koşullar ya kolaylaştırmakta ya da zorlaştırmaktadır. Uyumun zorlaştığı noktada organizma bedensel ve psikolojik olarak yorulmaya başlar ve sınırlarının ötesinde gayret harcaması gerekir ki bu "stres" olarak tanımlanmaktadır (Cüceloğlu, 2008:321).

Selye (1976), stresin üç aşamalı bir süreç olduğunu ifade etmektedir. İlk evreyi alarm evresi olarak adlandırırken bu süreçte otonom sinir sistemi faal duruma geçmekte ve adrenalin pompalayarak vücudu alarm durumuna geçirmektedir. Böylece acil durumlarla uğraşmaya hazır hale gelmektedir. Stres verici ortam ya da uyarıcı devamlılık gösterirse ikinci aşama olan direnç dönemine geçilmektedir. Bu dönemde alarm tepkisi ortadan kaldırılmakta, sanki her şey normal şekilde işliyormuşçasına bir tür uyum ortamına geçilmekte ancak organizma yorulmaya devam etmektedir ve direncini yavaş yavaş kaybetmeye başlamıştır. Üçüncü aşamada ise tükenme döneminde beden stresin baskısına dayanamamakta, direncini kaybetmekte, alarm dönemindeki bazı belirtiler geri dönmekte, hastalıklar ortaya çıkmaya başlamakta hatta bazı durumlar ölümle sonuçlanabilmektedir (akt. Cüceloğlu, 2008:321).

Çalışma koşullarındaki değişiklikler, iş güvenliğinin azalması gibi ve "çok şey talep eden ama buna karşılık az şey veren" bir yönetim anlayışı stresi iş hayatında önemli bir sorun haline getirmektedir. Özellikle sosyal hizmet alanındaki stres faktörü olarak "duygusal emek"ten söz edilebilir. Çalışanın kendi duygularını bir araç gibi kullandığı emek biçimi olarak, mutlu olmasa dahi mutlu gözükmeye çalışması gibi, önemli bir stres kaynağı olabilmektedir (Thompson, 2016:229).

Duygusal emeğin yanı sıra uzmanlar direnç gösteren müracaatçılar ya da memnuniyetsizlikler, hizmete ihtiyacı olduğu halde kişilere hayır demek zorunda kalmak, politik baskılar ve değişen politika ve uygulamalar nedeniyle yaşanan

olumsuzluklar, saldırı ve şiddet ile karşılaşma olasılığı, çalışma yükünün ağır olması, destek ve takdir görmemek, bir başkasının acılarıyla, sıkıntılarıyla, baskıya maruz kalmalarıyla uğraşmak gibi pek çok stres faktörü ile karşı karşıyadırlar (Thompson, 2016:229).

İş sağlığı ve güvenliği kapsamında tüm işyerlerinin çalışanları karşılaşabilecekleri risklere karşı koruma sorumluluğu vardır. Stres de bu risklerden biri olarak düşünülmelidir. Ancak çalışanları bu yönde destekleyen kurumlar olduğu kadar destek sağlamayan kurumlar da vardır (Thompson, 2016:230).

Travma genellikle beklenmedik bir anda, birdenbire ortaya çıkmaktadır. Bu yüzden ortaya çıktığında da zihinsel, duygusal ve fiziksel işlevlerden oluşan tüm vücut sistemi çabucak uyum sağlamak ve o anki durumla en iyi şekilde başa çıkmak zorunda kalmaktadır. Travma öncesinde kişinin bir hazırlık süreci olmadığından sonrasında üzerinde çalışılabilecek yeni bir deneyim olarak karşısına çıkmaktadır. Travma üzerinde çalışmak, o deneyimi anlamlandırmayı ve kişinin hayatını buna göre şekillendirmeyi sağlamaktadır. Travmatik deneyim anlamlandırılmazsa iyileşmenin gerçekleşmesi beklenemez(Herbert, 2020).

İyileşme süreci zaman alabileceği gibi herkesin süreci de kendine özeldir. İyileşmenin amacı acının içine sıkışıp kalmak değil üzerine çalışıp, özgür kalıp tüm sisteminizi terk etmesi için salıvermektir. Travma yaşamınızı bir parçası olacak ama asla hayatınızı kontrol ediyormuş gibi hissettirmeyecektir. Travma ile başa çıkmak için kişinin kendisine ne kadar zor olursa olsun travma hakkında konuşma şansı vermesi gerekmektedir. Konuşmak zor geldiğinde bir kâğıt kalem alıp anlatmak istediklerinizi yazmak, duygularınızı çizim veya resimlere dönüştürmek ya da kendinizi ses kaydı ya da video kaydı ile anlatmak da bir çözüm olabilmektedir (Herbert, 2020:47-50).

Bunun yanı sıra size travmayı hatırlatan ancak zarar verici olmayan durumlardan da kaçınmamak gerekir. Endişelerle başa çıkılmalıdır yoksa endişenin neden olduğu panik ve gerginlik artan hızlı nefes alışverişlerine neden olabilmektedir. Bu durumda nefes egzersizleri yapmak gerekmektedir. Ayrıca rahatlama programları, dikkat dağıtma teknikleri de yapıcıdır. Yoga, tai-chi egzersizleri, farkındalık meditasyonları da başvurulabilecek yöntemlerdendir. Öfkeli hissettiğinizde koşu, fiziksel bir aktivite de faydalı olabilmektedir. Uyku sorunlarına karşılık çay, kahve,

çikolata veya alkol kullanımını azaltmak, gün içinde kısa kestirmelerden kaçınmak, yatmadan önce egzersiz yapmak, duş almak, kitap okumak, televizyon izlemek, aromaterapik yağlar kullanma gibi yöntemler denenebilir. Kişinin cinsel sorunları varsa bu durumu da mutlaka partneriyle konuşması gerekir. Rahatlatıcı müzik dinlemek, nefes egzersizleri yapmak ya da odanızı sevdiğiniz bir koku ile doldurmak daha rahat hissettirmektedir. Travma ile başa çıkmada alkol ya da uyuşturucuya başvurmak geçici bir rahatlama verse de başa çıkmayı engelleyici unsurlardır. İlaç kullanımı da bu süreçte destekleyici olmakla birlikte bir doktor kontrolünde kullanılmalıdır. Profesyonel bir yardım almak ise yararlı bir deneyim olacaktır. Travma odaklı bilişsel, davranışçı terapiler, EMDR terapisi gibi terapi tekniklerine de başvurulabilir (Herbert, 2020:50-60).

Travmatik stresin çözümlenmesinde akılcı ve duygusal beynin arasındaki dengeyi sağlamak gerekmektedir. Çok fazla ya da normalin altında uyarılmışlık durumlarında tetiklenen birey tepkisel ve düzensiz olmakta, geçmişe ait istenmeyen görüntüler akla gelmekte, panik ya da öfke oluşabilmektedir. Kişi kendini kapatırsa bedensel ve zihinsel olarak hissizleşir, düşünceler yavaşlar. Bu durumda kontrollü kalsa dahi gerilimden dolayı esnek olmayan, aksi ve çökkün hale gelebilir. Travmadan iyileşmek yeniden işler hale gelmek ve bunu yaparken özgüven, yaratıcılık ve neşeyi de yeniden kazanmak gerekmektedir. Bunun için de duygusal beyne ulaşmak adına "limbik sistem terapisi" kullanmak gerekir. Bu terapi kişinin yemesini, uyumasını, partneriyle iletişim kurmasını, çocuklarını korumasını, tehlike karşısında savunmasını sağlayarak bedensel işlevleri yeniden kazandıran duygusal beyni harekete geçirmeyi sağlamaktadır. Duygusal beyne ulaşmada ise tek yol "öz farkındalık"tan yani iç gözlemden geçmektedir. Farkındalık, hareket, ritim ve eylem duygusal düzenleme açısından önemlidir (Van Der Kolk, 2021:205).

Meslek elemanlarının kişisel anksiyete ve ihtiyaçlarla baş etmeyi bilmesi gerekmektedir. "Özyönetim" kavramıyla açıklanan bu durum meslek elemanının anksiyete ya da kişisel sorunları nedeniyle karşılaştığı vakaların zorlayıcı ve ilgi gerektiren boyutlarından uzak durmaya sebep olabilecek ya da sürecin yönetimini üstlenerek tahakküm kurucu olmaktan kaçınmayı gerektirmektedir (Thompson, 2016:75).

Işıkhan (2020), stresle başa çıkmada bireysel ve örgütsel stres yönetimi olarak iki boyuttan söz etmektedir. Bireysel düzeyde başa çıkma yöntemleri, nefes alma egzersizleri, otojenik gevşeme ve biyolojik geri bildirim, progresif gevşeme, egzersiz ve spor, meditasyon, yoga, sağlıklı beslenme, masaj, gerçekçi hedefler belirleme, psikolojik danışma ve psikoterapi, rahatlama ve oyun, zaman yönetimi, öfkeyi yenme, strese dayanıklı kişilere öykünmek, sosyal destek, davranış değiştirme, gereksiz sorunlardan kaçınma, empatik yaklaşımı kullanma, savunma mekanizmalarını kullanma, kendini tanıma, sorunları kişisel olarak değil profesyonel açıdan değerlendirme, dua ve ibadet, içgörü geliştirme, iş değiştirme sayılabilmektedir.

Örgütsel düzeyde güçlendirme stratejileri ise işin içeriği ile ilgili faktörleri iyileştirmek veya işin niteliğini iyileştirmek, çatışmaları azaltmak ve örgütsel rolleri daha açık hale getirmek, destekleyici örgüt iklimi yaratmak, kariyer planlamasına önem vermek, etkili terapi birimleri oluşturmak, çalışanların sağlık profilini çıkarmak, fiziksel çalışma koşullarını iyileştirmek, aşırı veya az iş yükünü düzenlemek, ekip çalışmalarına ağırlık vermek, çalışanların motivasyonlarını ve iş doyumlarını yükseltmek, stresli çalışanlara yönelik yardım sağlamak ve stres danışmanlığı uygulamasını getirmek, personel seçimi ve yönetimi geliştirmek, hizmet içi eğitimler düzenlemek, sosyal destek, performansı değerlendirmek, yetki devri uygulamak olarak sayılabilmektedir (Işıkhan, 2020).

Stresle baş etme spor, gevşeme egzersizleri ve masaj, sağlıklı beslenme, pozitif düşünme ve elektromanyetik alanın bıraktığı kirlilikten uzak kalmak önerilmektedir. Kişiler stresi nasıl önleyeceğini belirleyerek yola çıkmalıdır. Bu amaçla kullanılan üç teknik, fiziksel, psikolojik ve sosyal dayanıklılıktır. Fiziksel dayanıklılıkta egzersiz ve düzenli diyet ön plana çıkarken sigara ve alkolden uzak durmak gereklidir. Stresle baş etmede kendine güven, benlik saygısı ile ilişkilidir. Benlik saygısı, bireyin kendini nasıl birisi olarak tanımladığı, başkalarının kendini nasıl değerlendirdiği konusundaki düşüncelerinden oluşmakta ve benliğin duygusal yönünü oluşturmaktadır. Benlik saygısı aynı zamanda kişinin kendine güven duyması, kendine değer vermesi, kendini onaylaması, kendinden hoşnut olması durumudur. Ayrıca kişinin kendisini tanıma, atılganlık ve problem çözmeye yönelik faaliyetleri ve grup eğitimleri benlik saygısını artırıcı etkilere sahiptir. Benlik saygısı artan ve kendine güvenen kişi, stresle başa çıkmada daha etkili ve sağlıklı tutumlar sergileyebilmektedir(Avşaroğlu, 2016).

Farkındalık (Mindfulness) Temelli Stres Azaltma, Bilişsel Davranışçı Terapi (ABC Modeli), EMDR (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme), Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), BASIC Ph Stresle Baş Etme Modeli gibi uygulamalar da travmatik stres yaşantıları ile baş etmede başvurulan yöntemler olabilmektedir.

2.8.1. İkincil Travmatik Stres ile Başa Çıkma

İkincil travmatik strese karşı dayanıklılık oluşturmak için geliştirilebilecek stratejiler bireysel ve kurumsal düzeyde ele alınmaktadır. Kurumsal düzeyde yansıtıcı süpervizyon da dahil olmak üzere yeterli klinik süpervizyon sağlamak, travma vaka yükü dengesini korumak, işyerinde kişisel bakım gruplarını desteklemek, personelin fiziksel güvenliğini artırmak, esnek zaman planlaması sunmak, klinik personel için ikincil travmatik stres eğitimi sağlamak, ikincil travmatik stres müdahale sağlayıcılarıyla harici ortaklıklar oluşturmak, örgütsel liderleri ve klinik olmayan personeli de ikincil travma konusunda eğitmek, organizasyon liderlerini organizasyonel uygulama ve değerlendirme konusunda eğitmek ve personel riskinin ve esnekliğinin sürekli olarak değerlendirilmesini sağlamak gerekmektedir. Bireysel düzeyde ise İTS'yi ele almak için süpervizyon desteği almak, öz farkındalığı artırmak, sağlıklı bir iş-yaşam dengesi kurmak, egzersiz ve iyi beslenme, kişisel bakım, iletişim halinde kalmak, kişisel sağlık ve dayanıklılığı artırmak için planlar geliştirmek ve uygulamamak, risk azaltma ve öz bakım konusunda bireysel eğitimler almak, gerektiğinde destek ve danışmanlık hizmetlerinden faydalanmak gerekmektedir (NCTSN, 2021a).

İkincil travmatik stres için hem önleyici hem de müdahaleci stratejiler, durumun kapsamını ve sonuçlarını tanıyan bir kurumsal risk yönetimi politikasının veya görev gücünün bir parçası olarak uygulanmalıdır. İkincil travmatik stresi yeterince ele alacak travma bilgisine dayalı bir sistem oluşturmak için gereklidir. Bunun için, ikincil travmanın iş gücü üzerindeki etkisini tanımak gerekmektedir. Travmaya maruz kalmak travma geçirmiş çocuklara ve ailelere hizmet etmede risk yarattığını ve travmanın kurumların kültürünü şekillendirebileceğini de fark etmek gerekmektedir. Travmatize olmuş bireyler kurumun müracaatçılarının geçmiş travmalarını etkili bir şekilde tanımlama veya gelecekteki travmayı azaltma veya önleme olasılığı daha düşüktür. Travmayla ilgili bilgileri anlamlı eylem, politika ve

uygulamalardaki iyileştirmelere çevirme kapasitesini geliştirmek gerekmektedir. Doğrudan hizmetlere, programlara, politikalara ve prosedürlere, personel geliştirme ve eğitimine ve ikincil travmatik strese yönelik diğer faaliyetlere entegre olunmalıdır (NCTSN, 2021a).

Bireysel yöntemlerde "yapılacak işin güçlükleri konusunda zihinsel hazırlık, kişisel yaşam ve iş yaşamı arasında denge kurma, stres yönetimi konusunda bilgilenme, kendi stres tepkilerini izleme, kendi tepkilerinin farkına varma, gevşeme yolları geliştirme, mantıklı kişisel beklentiler, olayla ilişkili kendine yardım yöntemleri, kişisel bakım, olabildiğince dinlenme, dengeli ve sağlıklı beslenme, fiziksel egzersiz, ilaç ve madde kullanımından kaçınma, çalışma arkadaşlarıyla sohbet, başkalarını dinleme ve destek olma, beklentileri gerçekçi düzeyde tutma, arkadaşlar ve aileyle bağlantıyı koparmama, destek ve danışmanlık hizmeti alma" (Danışman vd., 2012) önerilmektedir.

Çalışan sirkülasyonu, meslek kategorisi, çalışılan birim, iş yükü, sorunun kurum tarafından kabul edilmemesi ve yetersiz süpervizyon İTS'ye neden olabilecek kurumsal sorunlar olarak tanımlanmaktadır (Clarke, 2010). *Kurumsal destek* için *"*görevlerin, çalışanlar için en az düzeyde stres içerecek biçimde planlanması, zorlu yaşantılara sürekli olarak maruz kalmanın olası etkilerini bilerek ve bunlara dikkat ederek çalışmaların yürütülmesi, stres kaynakları ve stres tepkileri, stresle başa çıkma becerileri ve teknikleri konularında hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimler, ekiplerin dönüşümlü çalıştırılması, fiziksel sağlamlığı arttırmaya yönelik çalışmalar, destekleyici kişiler arası ilişkiler ve sosyal etkinliklere önem verilmesi, çalışanların duygularını tanımlama ve ifade etme ve bu duyguları iş arkadaşlarıyla paylaşabilmelerini kolaylaştıracak paylaşım grupları düzenlenmesi, çalışanların bir araya gelerek günlük deneyimlerini paylaşabilecekleri küçük gruplar kurulması için olanak sağlanması" (Danışman vd., 2012) önerilmektedir.

Travmatik süreçler sonrasında iyileşme evreleri farklı şekillerde ifade edilmekte birlikte Herman üç evrede ortaklaşmanın mümkün olabildiğini savunmaktadır. İlk sırada güvenliği sağlanması gerekirken onu hatırlatma ve yas tutma evresi takip eder. Son evrede ise hayatla yeniden bağ kurulması beklenmektedir (Herman, 2016:193) (Tablo 2-7).

Tablo 2-7: *İyileşme Evreleri*

Sendrom	Evre I	Evre II	Evre III
Histeri (Janet, 1889)	Stabilizasyon (yoğun, geçici tedavi) semptoma yönelik tedavi	Travmatik hatıraların deşilmesi	Kişiliğin yeniden entegrasyonu, rehabilitasyon
Muharebe Travması (Scurfield, 1985)	Güven, stres idaresi, eğitim	Travmanın yeniden deneyimlenmesi	Travmanın entegrasyonu
Karmaşıklaşmış travma sonrası stres bozukluğu (Brown ve Fromm, 1986)	Stabilizasyon	Hatıraların entegrasyonu	Kendilik gelişmesi, itki entegrasyonu
Çoğul kişilik bozukluğu (Putnam, 1989)	Tanı, stabilizasyon, iletişim, iş birliği	Travma metabolizması	Çözümleme, entegrasyon, çözümleme sonrası başa çıkma becerilerinin gelişmesi
Travmatik bozukluklar (Herman, 1992)	Güvenlik	Hatırlatma ve yas tutma	Yeniden bağ kurma

Kaynak: *Herman, 2016: 194*

2.8.2. İkincil Travmatik Stresle Başa Çıkma Yöntemleri

İkincil travmatik stresle baş etme yöntemlerini kişisel düzeyde ve kurumsal düzeyde önleyici ve bireysel iyileşme bağlamında değerlendirmek mümkündür.

Bireysel önleme stratejileri, yaşam dengesinin sağlanması adına çeşitli ilgi alanlarına dair faaliyetlere katılmak ve ilişkiler kurarak sürdürmeye çalışmak, gevşeme teknikleri (meditasyon, yoga gibi) uygulamak, doğayla temasa geçmek (yürüyüş, bahçecilik yapmak gibi)**,** yaratıcı gücü ortaya çıkaracak çizim, yemek pişirme veya fotoğrafçılık gibi faaliyetlerle duygusal deneyimleri genişletmek, girişkenlik eğitimi almak, ”hayır” demeyi ve gerektiğinde sınırlar koymayı öğrenmek, sosyal ve profesyonel desteği geliştirmek için yazılı ve sözlü kişilerarası iletişim becerileri geliştirmek, bilişsel yeniden yapılandırma için deneyimleri düzenli olarak değerlendirmek ve zorluklara karşı problem çözme tekniklerini uygulamak, öncelikleri belirleyerek zaman yönetimi yapmak, merhamet yorgunluğu belirtileri ortaya çıkmaya başladığında benimsemek veya geliştirmek için beceri ve stratejileri belirlemek önerilmektedir (ACF,2021).

Bireysel tedavi stratejileri, “Kişisel bakıma odaklanmak”; sağlıklı bir diyet yapmak, egzersiz yapmak ve düzenli uyku öncelikleri, “günlük tutma”; yardım etme veya bakım vermeyle ilgili duygular ve yardımcı olan veya rahatlatıcı olan herhangi bir şey hakkında yazmak, “profesyonel destek arama”; üzücü semptomları ve

deneyimleri işlemek için travma konusunda uzmanlaşmış bir danışmanla çalışmak, “bir destek grubuna katılmak”; benzer koşullara sahip diğer kişilerle deneyimler üzerinden konuşmak; “yeni kişisel bakım stratejileri öğrenmek”; yoga veya progresif kas gevşemesi gibi yeni bir stres yönetimi tekniğini benimsemek; “yardım istemek”; sosyal desteklerden veya iş arkadaşlarından görev veya sorumluluklara yardımcı olmalarını istemek; “başarıyı tanımak ve anlam yaratmak”; yardım etmenin başkaları için olumlu ve önemli olan yönlerini belirlemek vb. uygulamalar bireysel olarak kişinin kendi sağaltımına yardımcı olabileceği ifade edilmektedir (ACF,2021).

Organizasyonel önleme stratejileri, Travma mağdurlarıyla çalışmanın etkilerini normalleştiren bir organizasyon kültürü oluşturmak, personelin öz bakımını teşvik eden ve destekleyen politikaları benimsemek, çeşitlendirilmiş iş yüklerine izin vermek ve profesyonel gelişimi teşvik etmek, personelin sosyal değişime ve topluma erişime katılması için fırsat yaratmak, güvenli bir çalışma ortamı sağlamak, personel ve yöneticiler arasında İTS'nin açık tartışmasını teşvik etmek ve İTS eğitimi sağlamak, Çalışan Yardım Programları geliştirmek ve tüm personelin kullanımını teşvik etmek sayılabilmektedir (ACF,2021).

Bu başlıkta ikincil travmatik stresle başa çıkma yöntemleri olarak özellikle süpervizyon desteği, akran desteği, fiziksel ve duygusal sağlık, iş doyumu/tatmini, örgütsel bağlılık, motivasyon, psikolojik dayanıklılık, inanç/din ve tinsellik, mesleki ve kişisel gelişim, hobi edinme, öz şefkat ve öz bakım, sosyal destek ve kişisel güç kavramlarına yer verilmiştir.

2.8.2.1. Süpervizyon

Süpervizyon, travmatik süreçlerle baş etmede önemli dayanaklardan biri olarak değerlendirilmektedir. Benliğin korunması ve mesleki çalışmaların meslek elemanı ve müracaatçıya zarar vermemesi, kurumsal işleyişin sağlıklı yürütülmesi için uygulamada tercih edilen baş etme stratejilerinden biridir.

Yardım süreci, interaktif bir süre ve ilişki ben’in kullanımını içerdiğinden ve kişinin kendi davranışları hakkında objektif olması zor olduğundan süpervizyon uzmanların kendi uygulamalarını gözden geçirme imkânı sunmaktadır. Çocuklarla sosyal hizmet uygulaması süreci karmaşıktır bu nedenle süpervizyon bu alanda kritik bir öneme sahiptir. Webb (2017:73), klinik alanda hizmet sunan uzmanların yüksek

lisans sonrası en az iki yıl süpervizyon alma, akran grupları düzenleme ya da kurumsal destek alamazlarsa özel süpervizyon desteği alma zorunluluğundan bahsetmektedir.

Morrison (2000), süpervizyonun üç unsurundan söz etmektedir. Bunlardan ilki personel gelişimidir ve öğrenimi ilerletme ve sürekli mesleki gelişimi sağlama görevini üstlenmektedir. Bilgi, beceri, özgüven ve özfarkındalığı arttırmada süpervizyon önemli bir araçtır. İkinci olarak personel bakımını içerir ki bu çalışanları destekleyerek rollerinin gerektirdiği görevleri yerine getirmelerini sağlamada psikolojik olarak donanımlı hale getirmeleri hedefini içermektedir. Bir örgütün en değerli varlığı çalışanları ise onlara yönelik stres ve gerginliklerini azaltıcı destek mekanizmaları sunulmalıdır. Son olarak arabuluculuk görevi görür, müracaatçı, meslektaş ya da yönetici ile zaman zaman anlaşmazlıklar yaşanabilir, çatışma çözücü olmalıdır (akt. Thompson, 2016:205-206).

Süpervizyon hesap verilebilirliği içermesinin yanı sıra düzenli ve güvenilir şekilde sağlanmalıdır. Karşılıklı güven, otorite konularının farkındalığı ve sorumluluğunu içermelidir. Duyguların açığa vurulması için destek ve fırsat sunulmalıdır, sorun ve durumlarda görünenin altına inilmelidir. Çalışanların sorunlu olarak gördüğü durumları, acıyla, kaygıyla, şiddetle, stresle yüzleşme dahil tanımlamalıdır. Bağlamı ve süreci baskıcı ve ayrımcı olmamalıdır, yetkilendirme odağının mesleki olarak geliştirilmesini içermelidir. Öğrenmeye ve çalışma kalitesine odaklanmalıdır (Lishman, 2015:438-439).

Süpervizörler çoğunlukla hizmet alanların hayatlarındaki acıyı yok saymaktadırlar. Yöneticisi ile paylaşamayan ve bu yüzden destek alamayan sosyal hizmet uzmanı, hizmet alanların kaybı ve üzüntüsü ile tek başına kalmaktadır (Hammer ve Statham, 1998, Grimwood ve Popplesstone, 1993; akt. Lishman, 2015:439).

Çoğu sosyal hizmet uzmanı, işleri ile her zaman çok iyi baş etmek zorunda olduklarını düşünmektedir. Yeterince iyi olamama endişesi nedeniyle uzman duygu, düşünce ve eylemlerini bastırmakta ya da inkâr etmektedir. Süpervizörlerin, süpervizyon süresince sosyal hizmet uzmanının getirdikleri ile ilgili dikkatini devam ettirmeleri, çözüm için acele etme ya da sürekli emirler verme gibi davranışlardan kaçınmaları önemlidir (Turner, 1995; akt. Lishman, 2015:439).

Rogers vd. (2019) süpervizyonun birkaç işlevi bulunduğundan bahsetmektedir. Bunlar, vaka yönetimi ve uygulama, öğrenme ve gelişme, destek, keşfetme, değerlendirmedir. Bu işlevler süpervizyonun önemli unsurlarını oluştururken farklı zamanlarda farklı işlevler ön planda olabilmektedir.

Sheafor ve Horejsi (2015) ise süpervizyon ikili rolünden bahsetmektedir. Bunlardan ilki kurum standartlarına uygun olduğunu sağlamak için denetlenen kişilerin çalışmalarını izlemeyi içeren idari süpervizyondur. Böylece süpervizörler bir kurumun orta yönetim ekibinin parçası olmakta ve kurum politikası, programı ve personel kararlarında önemli bir rol oynamaktadırlar. İkinci olarak ise destekleyici süpervizyon kapsamında süpervizör çalışanın iş tatmini, moral ve işle ilgili bilgi, değer ve becerilerin geliştirilmesinden sorumludur.

Süpervizyonun alındığı ve verildiği en tipik dört yol tanımlanmaktadır. Bunlar; bireysel süpervizyon, grup süpervizyonu, özel süpervizyon ve resmi vaka sunumlarından oluşmaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2015:648):

Bireysel süpervizyon: Süpervizör ve süpervizyon alan arasındaki birebir ilişkiye dayalı, etkileşimin en fazla olduğu biçimdir. Uygulamaya dair başarı ve başarısızlıklar, performans değerlendirme için özel bir zaman yaratılmış olmaktadır.

Grup süpervizyonu: Süpervizyon alan yeni çalışan ya da gönüllülere olayları sindirmek, bilgi ve algı paylaşımı, beceri kazandırma ve kurum beklentilerini karşılamaya yardımcı olma imkânı sunmaktadır.

Özel süpervizyon: Günlük uygulamalar sırasında kısa ve plansız gelişen soru ve sorunlar için yapılmaktadır.

Resmi vaka toplantıları: Bir veya daha fazla süpervizör özel durumlar ve projeler ile ilgili çalışmalarını ayrıntılı şekilde sunmaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2015:648).

Süpervizörlerle haftada en az bir görüşme yapılması önerilmektedir. Uzmanın güçlü yönleri üzerine kurulmuş sınırlamalarının farkında olunan bir mesleki gelişim planı oluşturulmalı ve uygulanmalıdır (Sheafor ve Horejsi, 2015:649).

Kadushin ve Harkness (2014) süpervizyonun işlevleri üç grupta sınıflandırmaktadır; idari (yönetsel), eğitimsel ve destekleyici. Aynı işlevleri NASW (2013) şöyle tanımlamaktadır:

İdari süpervizyon (denetim), yönetimle eş anlamlıdır. Sosyal hizmet uzmanlarının danışanlarına etkili hizmetler sunmasını sağlayan idari yöntemlerin uygulanması anlamına gelmektedir. İdari denetim, politika veya örgütsel taleplere yöneliktir ve denetlenen kişinin iş ve iş ataması üzerindeki işlevsellik düzeyine odaklanmaktadır.

Eğitimsel süpervizyon, denetlenenlerin sosyal hizmet felsefesini daha iyi anlamalarına, daha bilinçli olmalarına ve bilgi ve becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Eğitimsel süpervizyon, personel gelişimine ve bir sosyal hizmet uzmanının belirli bir vaka yüküne göre eğitim ihtiyaçlarına odaklanmaktadır. Süpervizyon alan kişinin değerlendirme, tedavi ve müdahale, etik sorunların belirlenmesi ve çözülmesi ve hizmetlerin değerlendirilmesi ve sonlandırılması hakkında bilgi edinmesi için yönlendirilen faaliyetleri içermektedir.

Destekleyici süpervizyon, iş performansına müdahale eden iş stresini azaltmakta ve süpervizyon alan kişiye başarılarını tamamlayan ve öz yeterliliği teşvik eden besleyici koşullar sağlamaktadır. Denetçiler, müracaatçı sorunlarının artan karmaşıklığı, elverişsiz fiziksel çalışma ortamları, ağır iş yükleri ve dolaylı travma gibi duygusal olarak tüketen ortamlar dahil olmak üzere iş stresine katkıda bulunan artan zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Destekleyici denetim, denetlenenlerin profesyonel kimlik duygularını geliştirebilecekleri bir güvenlik ve güven ortamını ifade etmektedir.

Etkili bir süpervizyonun temel ilkeleri yeterli zamanın ayrıldığı düzenli toplantılar, güvenli bir ortam, süpervizyon sözleşmesi, hazırlık ve planlama, süpervizyonun kaydı, profesyonel gelişim üzerine odaklanma, öğrenme gereksinimlerinin ve tarzlarının dikkate alınması, yetki ve hesap verebilirliğe dair farkındalık, karşılıklı güven ve saygı, açık ve dürüst bir ilişki ile destek olmak, güçlü yönlerin ve başarıların kutlanmasıdır (Rogers vd., 2019).

2.8.2.2. Akran Desteği/Süpervizyonu (İntervizyon)

Deneyimli bir profesyonel daha az deneyimli bir meslektaşa kurumun yazılı olmayan kurallarını öğrenme ve uygulama ortamını başarılı bir şekilde yönetme konularında rehberlik etmelidir. Sosyal hizmet uygulaması ile ilgili yaygın hayal kırıklıkları ile nasıl başa çıkılacağını göstermeli ve bir profesyonel olarak büyümek ve gelişmek için neler yapması gerektiğini öğretmelidir. Bu yol göstericilik ilişkisinde dostluk ve güven söz konusudur. Yol gösterilen kişi için destek ve anlayış, kuruma uyum, iç bilgiye ulaşma, kariyer rehberliği ve rol model olma gibi avantajları vardır. Yol gösteren için ise profesyonel uyarım, güncel bilgi, kurum bilgisi ve profesyonel katkı açısından yararları vardır (Sheafor ve Horejsi, 2015:652).

Berg ve Kelly (2000:207) çalışanların neredeyse tamamının, iş başında geliştirdikleri resmi olmayan akran ağından öğrendiklerini; bu nedenle, bir vaka hakkında şüpheleri olduğunda veya şok edici bir durumla karşılaştıklarında, destek için birbirlerine dönerek algılarını doğruladıklarını tespit etmişlerdir (akt. Clarke, 2010). Oysa söz konusu akran süpervizyonunun sistematik olarak kurum içerisinde yerleşmiş ve uygulanıyor olması gerekmektedir.

2.8.2.3. Fiziksel ve Duygusal Sağlık

Kişinin fiziksel ve duygusal sağlığı ile işinin talepleri arasından uyum olması gerekmektedir. Sosyal hizmet uzmanı, yıllar içerisinde kendisinde meydana gelebilecek değişimleri öngörebilmelidir. Fiziksel aktivitelerin düzenli olarak yapılması uzmanlar için önemlidir. Müracaatçılarının travmatik yüklerini taşıyan uzmanlar için süreç yorucu ve acı verici olabilmektedir. Bu duygularla baş etme stratejileri geliştirmesi gerekmektedir. Aynı zamanda kişisel sorunlar ve travmatik deneyimler uzmanın müracaatçısı ile ilişkisini zedeleyebilir. Sosyal hizmet uzmanı duygusal olarak zayıf noktalarını bilmeleri ve gerekirse psikolojik destek almalıdır (Sheafor ve Horejsi, 2016:49-50).

Gevşeme, nefes egzersizleri, olumlu düşünme/telkin, girişkenlik eğitimi, düşünce durdurma, etkinliklere katılma, korkulan duygu ya da düşüncenin üzerine gitme, ilaç tedavisi de düşünülmesi gereken baş etme stratejilerindendir (Aker vd., 2012).

2.8.2.4. İş Doyumu/Tatmini

ASHB'nin Minimum Standartlar İzleme ve Destekleme Programı (2013) kapsamında "meslek elemanlarının iş tatminini ve iş motivasyonunu yükseltme imkânlarını değerlendirme anahtarı" bulunmakta ve bu kapsamda birtakım önlemler tanımlanmaktadır ve her bir meslek elemanı için kişinin hizmet içi eğitim ihtiyaçlarının karşılanması ile iş tatmininin ve motivasyonunun yükseltilmesine yönelik imkânlarının kuruluş yönetimi tarafından değerlendirilmesini öngörmektedir.

Bu doğrultuda önerilen önlemler; "görev tanımlarını netleştirme, gözden geçirme, çalışma zamanını kontrol edebilmesine, zaman planlaması yapabilmense imkân verme, iş yükünü azaltma, ödüllendirme, bir kariyer yoluna sahip olmasını sağlama, işinde daha özerk biçimde çalışabilmesini sağlama, işinde kendisine daha fazla sorumluluk verme, mesleki yeteneklerini geliştirebilmesi, araştırma ve öğrenim olanaklarına sahip olması, işteki güvenlik risklerinin azaltılması, kuruluşun personel ve donanım imkânlarının artması, çalışma arkadaşlarıyla daha destekleyici bir ilişki ortamının sağlanması, üstlerinden daha yapıcı ve destekleyici bir tutum görme, mesai arkadaşlarından takdir görme" olarak sıralanmıştır (Minimum Standartlar İzleme ve Değerlendirme Programının Uygulanmasına Dair Yönerge, 2013).

2.8.2.5. Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık, çalışanların beklenen işleri ne kadar iyi yerine getirdikleri, örgütte kalmaya mı yoksa ayrılmaya mı karar verdikleri ve örgütsel amaç veya uygulamaları destekleyip desteklemedikleri ile ilgili davranışsal sonuçlara yol açabilen, bireyin örgütün kendisiyle bağlantı ve katılım duygusu (Meyer ve Herscovitch, 2001; Mowday, Steers ve Porter, 1979; akt. Bowman, 2020:18-19) ve ayrıca normatif (kuruluşa karşı görev ve sorumluluk duygusu), hesaplayıcı (işte kalma ya da ayrılma konusundaki düşüncesi) ve duygusal (tutum, ahlak, duygusal yatırım) olarak çalışanın organizasyona bağlılığı ile kavramsallaştırılmaktadır (Bowman, 2020).

2.8.2.6. Motivasyon

Motivasyon, "bir eylemi gerçekleştirmek için gerekli istek ve enerjiyi içeren ve organizmayı harekete geçiren itici güç"tür. İçsel motivasyon, dışarıdan gelen herhangi bir zorlama olmadan görevi yerine getirmenin verdiği içsel hazza dayalıdır.

Dışsal motivasyon ise bireyin yaşadığı sosyokültürel çevrenin beklenti ve değerleri çerçevesinde belirlenen dışsal bir ödül elde etme ya da cezadan kaçma amacına dayalıdır (Özgüngör, 2020:183-207). Motivasyonu yüksek olan uzman travmatik süreçlerle baş etmede daha güçlüdür.

2.8.2.7. Psikolojik Dayanıklılık

Psikolojik dayanıklılık, "zor koşullara rağmen psikopatoloji geliştirmeme kapasitesi" olarak tanımlanmaktadır (Zara, 2011). İlk olarak Kobasa (1979) tarafından ortaya atılan dayanıklılık kavramı kişinin, sorunları veya zorlukları ele alma ve yönetme yeteneği, kontrol, bağlılık ve meydan okuma özelliklerinden oluşmakta ve strese karşı pasif bir tepkisel konum yerine aktif bir konumu ifade etmektedir. Dayanıklılık kavramı, zorlukları ve yeni yaşam deneyimlerini zorluklar olarak görmeyi içerirken aynı zamanda, koşulların kurbanı gibi hissetmekten ziyade bir iç kontrol duygusuna sahip olmayı da içermektedir (akt. Grant ve Kinman, 2014).

2.8.2.8. Din ve Tinsellik

Hem tinsellik hem de din hayatın temel sorunları ile uğraşmaktadır. Din, inançlara, hikayelere, geleneklere, ruhani gelişimi besleyen belirli uygulamalara dayanmaktadır. Manevi hayatı anlamak ve tanımlamak için kavramsal bir çerçeve sunmaktadır. Tinsellik ise bireyin kendi hayatının anlamını yorumlamasını ve belirlemesidir. Diğer insanlara nasıl karşılık verdiğimiz, kazancımızla ne yaptığımız, başarı ve başarısızlığa verdiğimiz tepkiler, hayatın sıradan olaylarına verdiğimiz anlamlarla ortaya çıkmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki yaşamları boyunca karşılaştıkları sorunlar karşısında tükenmişlikten uzak durmalı ve motivasyonlarını arttırmak için tinsellik geliştirmelidirler (Sheafor ve Horejsi, 2016:51).

2.8.2.9. Mesleki ve Kişisel Gelişim

Sosyal hizmetin karmaşık ve belirsiz niteliği, etik temeli, yasal sorumluluğu, karmaşık karar verme sorumluluğu ve risk değerlendirme, genel profil ve sürekli değişen mevzuatı, gereklilikleri, yapıları ve örgütü ile, sosyal hizmet uzmanlarının hayatta kalmak ve hizmet alanlar ve verenlerle etkileşimi devam ettirmek ve mesleğe özgü belirsizliği yönetmek için devam eden kişisel ve mesleki gelişim içinde olmaları gerekmektedir (Lishman, 2015:428).

Öğrenme ve entelektüel gelişim yaşam boyu sürdürülmelidir. Aile, arkadaşlar ya da meslektaşlarla yapılacak karşılıklı fikir paylaşımları, hazırlanacak ders, sunum ya da eğitim programları, makale yazımı gibi faaliyetler uzmanı aktif tutacaktır (Sheafor ve Horejsi, 2016:50).

2.8.2.10. Sanatsal Faaliyetler

Sosyal hizmet uzmanlarının sanatsal ifade kapasitelerini geliştirmesi ya da sürdürmesi önemlidir. Müzik, resim, oyunculuk, yaratıcı yazarlık, fotoğrafçılık, dikiş, marangozluk gibi sanatsal ifade formalarına sıklıkla başvurmaktadırlar. Böylece mesleğin getirdiği stresten uzaklaşma ve hayat kalitesini artırma mümkün olmaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2016:53).

2.8.2.11. Öz Şefkat ve Öz Bakım

Öz şefkat (self-compassion), bireyin kendine gösterdiği sevgi ile yıkıcı duygu ve düşüncelerin yarattığı acılardan uzaklaşabilmesine katkı sağlamaktadır (Germer, 2009; akt. Uzun ve Kürküt, 2021: 483). Öz şefkat, kendini suçlama, tecrit ve duygusal kaçınma duygularının yerini nezaket, ortak insanlık ve farkındalık duygularının alabileceği TSSB'si olanların yaşadığı utanca karşı etkili bir öneri olarak sunulmaktadır (Braehlera ve Neff, 2020).

Öz bakım (self-care), sağlık ve iyilik halini arttırmak ve bu durumu sürdürmek amacıyla yapılan faaliyetler olarak tanımlanmaktadır (Soderhamn, 2000; akt. Doğan, 2021: 95). Öz bakım, zihinsel, duygusal, fiziksel ve ruhsal sağlığı destekleyen tüm davranışları kapsamaktadır. Ancak öz bakım becerileri bireyden bireye ya da çalışma ortamının sunduğu koruyucu önleyici faktörlere göre değişmektedir (Doğan, 2021: 95).

Amerikan Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW) 2021 yılında Etik Kuralları'nda öz bakım değerinin etik kuralların amaç bölümünde güncelleme yaparak yeni bir dille ifade edilmesinin güçlü bir önleyici işlev olarak hizmet edeceğini ve sosyal hizmet uzmanları arasında sağlıklı bir kültürü destekleyeceğini savunmaktadır. Bu kapsamda profesyonel öz bakım, yetkin ve etik sosyal hizmet uygulaması için çok önemli olduğu ifade edilmiştir. Profesyonel talepler, zorlu işyeri iklimleri ve travmaya maruz kalma, sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve profesyonel sağlık, güvenlik ve bütünlüğü korumasını gerektirmektedir. Sosyal hizmet kuruluşları

ve eğitim kurumları, sosyal hizmet uzmanlarının öz bakımını desteklemek için kurumsal politikaları, uygulamaları ve materyalleri geliştirmeye teşvik edilmelidir. Sosyal hizmet uzmanları mesleki ve kişisel olarak kendilerine özen gösterecek önlemler almalıdır diyerek de uzmanlara etik sorumluluk yüklemektedir.

Alan yazınında ikincil travmatizasyona karşı etkili olan ve kişinin dayanıklılık ve sağlamlığını arttıran etkinlikler farkındalık, denge ve sosyal destek ya da bağlantı kurma olmak üzere üç grupta toplanmıştır (Doğan, 2021: 95-96).

Öz farkındalık, kişinin kendi ihtiyaçlarını anlama ve ayarlama yeteneğine sahip olması, sınırlılıklarını bilmesi, duygu ve tepkilerini fark etmesi ve anlaması olarak tanımlanmaktadır. Kişinin kendini tanıması ve kabulünü içermektedir. Yoga, meditasyon ve rahatlama egzersizleri bu yönde kullanılabilmektedir. Öz farkındalık yardım verenin müracaatçısına, çalışma ortamına ve kendisine dair ihtiyaçlarını eş zamanlı olarak karşılamasına ve izlemesine imkân vermektedir. Denge ise iş ve kişisel yaşamın birlikteliğini gerektirmektedir. Çalışma, eğlence ve dinlenmeyi bütünleştirilmelidir (Doğan, 2021: 96). Öz farkındalık, iç gözlemin önemini ifade etmektedir. Kişinin kendi inançlarını, değerlerini, tutumlarını ve alışkanlıklarını ve bunların sosyal hizmet uygulamasındaki karar ve davranışlarını nasıl etkileyebileceğini algılaması anlamına gelmektedir (Sheafor ve Horejsi, 2015:630).

Hendricks (2012), öz bakım alanlarını fizikseli psikolojik, duygusal, manevi ve iş yeri olarak beş kategoride sınıflandırmıştır (Tablo 2-8).

Tablo 2-8: *Öz Bakım Alanları*

Öz Bakım Alanları	Örnek
Fiziksel	Sağlıklı diyet, yeterli uyku, fiziksel aktivite, sağlık hizmeti, tatiller
Psikolojik	Kendi kendini izleme, işin olumlu yönlerine odaklanmak, günlük kaydı, güvenilir bir kişiyle konuşmak, kişisel stres faktörlerini azaltmak
Duygusal	Duyguları izleme ve düzenleme, gülmek ve ağlamak, travmayla ilgili düşüncelerin, duyguların ve tepkilerin temizlenmesi, olumlamalar, sevdiklerinizle vakit geçirmek, zevkli aktiviteler aramak, önleme faaliyetlerine, sosyal eylemlere ve/veya topluluklara erişim/eğitim faaliyetlerine katılmak
Manevi	İlham, iyimserlik ve umut için çabalamak, doğada vakit geçirmek, manevi bağlantı veya topluluk bulma, ilham veren literatürü okumak, kişisel öneme sahip sosyal nedenlere katkıda bulunmak

İş yeri	Gün içinde mola vermek, fiziksel aktiviteye katılmanın yaratıcı yollarını uygulamak, meslektaşlarla bağlantı kurmak için zaman ayırma, karşılıklı akran desteğine katılmak, müracaatçılar ve iş arkadaşlarıyla sınırlar belirlemek, yeni projeler veya mesleki ilgi alanları aramak, düzenli süpervizyon/konsültasyon alma, günlük vaka/iş yükünün dengelenmesi, iş ve ev arasında geçiş ritüelleri uygulamak

Kaynak: *Hendricks, 2012.*

Travma bilgili bakım, "travmanın yaygınlığının farkında olma, travmanın etkisini anlama ve bu anlayışları politika, prosedür ve uygulamaya dahil etme taahhüdünü" içeren bir politika ve uygulamaya yönelik bir yaklaşımdır (Yatchmenoff vd., 2017). Travma bilgili öz-bakım ise (Trauma-informed self-care (TISC)), meslek elemanlarının travmatize olmuş danışanlara maruz kalmaya tepki olarak kendi duygusal deneyiminin farkında olmasını ve süpervizyon arama, ikincil travma eğitimlerine katılma, bir ekip içinde çalışma, vaka yükleri ve iş-yaşam dengesini sağlama gibi olumlu başa çıkma stratejilerini planlamasını ve katılmayı içermektedir (Salloum vd., 2014).

Travma konusunda bilgilendirilmiş uygulama için süpervizyon, öğretim, eğitim ve klinik bilgileri denetleme (eğitim işlevi) yoluyla teorik, ampirik kanıtların ve klinik bilgilerin aktarılmasını; süpervizyon alan kişilerin kendi deneyimlerine dayalı olarak travma içeriğine göre kırılganlıklarını ve dayanıklılıklarını değerlendirmek; işle ilgili stres ve zorluklarla başa çıkmalarına ve öz bakım (destekleyici işlev) yapmalarına ve travmayla ilgili dengeli bir vaka yükünün dağılımını yapmalarına yardımcı olmak; ve kurumun travma politikasının uygulanmasına rehberlik etmek (idari işlev) bağlamında işetilmelidir (Berger ve Quiros, 2014).

2.8.2.12. Sosyal Destek

Sosyal destek, terapi veya profesyonel süpervizyon gibi resmi desteği veya akran denetimi, aile, topluluk ve/veya arkadaşlar gibi resmi olmayan desteği içerebilir (Sarason vd., 1996). Sosyal destek, "stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar tarafından sağlanan maddi, duygusal ve zihinsel yardımlar" olarak ifade edilmektedir (Doğan, 2020:426).

Çok çeşitli kaynaklar (Ochberg, 1988; Wilson ve Raphael, 1993), travmatik ve travma sonrası stresten muzdarip insanlar için en önemli ve sık kullanılan çözümlerin klinik veya tıbbi olmaktan ziyade kişisel olduğunu doğrulamaktadır. Bu çözüm aile, arkadaşlar, tanıdıklar ve kişiyle ilgilenen profesyonellerden doğal olarak oluşan sosyal desteği ifade etmektedir (akt. Figley, 1999).

İş kaynaklı endişelerin kişisel ve ailesel hayatta ayrı tutulması ve bunların mesleki performansı etkilemesinden kaçınmak zordur. Ancak sosyal hizmet uzmanlarından beklenen bu ayrımı sağlıklı bir şekilde gerçekleştirmesidir. Zorlu müracaatçılar uzmanın normallik ve ahlaki kapsam anlayışını bozabilir. Herkes gibi uzmanların da kişisel ve ailesel problemleri olacaktır ve bu problemler uzmanda ciddi kaygı ya da depresyona neden olabilir. Bunun yanı sıra iş stresinin de getirileri uzmanı zor durumda bırakabilir. Bu nedenle sosyal destek kaynakları oldukça önemlidir (Sheafor ve Horejsi, 2016:46).

Travmatik olaylar mağdurun ilişkilerine zarar verdiğinden bireyin sosyal çevresindeki insanlar travmanın kişideki etkisini değiştirebilecek güce sahiptir. Bu değişim olumlu yönde olabileceği gibi olumsuz da olabilmektedir. Travmanın kendilik duygusuna verdiği hasar başkalarıyla kurulan ilişkiler ile tamir edilebilmektedir (Herman, 2016: 75-76).

Travmatize olmuş olan birey travma sonrasında güven formlarını yeniden inşa edilmesine ihtiyaç duymaktadır. Travmatik yaşantı kişiyi yalnızlık duygusu ile baş başa bırakmakta, insani bağların kırılgan olduğunu fark ettirmektedir. Kişi kendisini yüz üstü bırakmayacak güvencelere ihtiyaç duymaktadır. Herman (2016), savaşta birliklerinden ayrılan askerlerin travmalarının daha ağır olduğunu örnekler, çünkü ayrı düşen asker yalnız kalmıştır. Bir başka örnekte ise en yakını tarafından mağdur edilen bireyin travmatize olan bireylerin arasında en çok yara alan olabileceğini ifade etmektedir. Çünkü güvenlik ve korunmanın sağlanacağı birey artık tehlike kaynağı olmuştur. Ancak mağdur kendisini destekleyen bir çevreye sahipse bu destek sağaltım sürecini kuvvetlendirmektedir. Bu destek mekanizmasının sonsuz bir anlayış barındırması beklenmez, kişinin özerklik kazanmasını sağlayacak ölçüde saygı gösterilmesi gerekmektedir, fazla hoşgörü kişinin süreçle yüzleşmesini imkânsız kılarak çevresine yabancılaşmasına neden olabilmektedir (Herman, 2016: 76-79).

Sosyal destek, bir seçenek değil, biyolojik bir gereklilik olarak görülerek önleme ve iyileştirme aşamalarının temelini oluşturmalıdır (Heckman, 2006; akt. Van Der Kolk, 2021:167). Travma yaşayan kişiler ilişki bağlamı içinde iyileşmektedirler. Aile, sevilen kişiler, alkolikler toplantısı, gazi etkinlikleri, dini topluluklar ya da profesyonel terapistlerle duygusal veya fiziksel güvenliği sağlamaktadırlar. İnsanların sıkıntılarını gidermede en doğal yol sarılmak, dokunmaktır. Bu durum aşırı uyarılmaya yardımcı olarak kişiyi güvende, korunmalı ve birinin sorumluluğunda hissettirmektedir (Van Der Kolk, 2021:210-215).

Kişinin sorunlarını anlatmasına teşvik edilmesi, yakın olduğu kişilerle paylaşımda bulunması önemlidir. Böylece yaşadığı travmayı daha kolay anlamlandırması ve sıkıntılarını belli bir miktar azaltması mümkün olabilmektedir (Aker vd., 2012).

İyi arkadaşlar kişiye destek ve cesaret sağlarken aynı zamanda uygun olmayan davranışlar konusunda kişiyi yapıcı şekilde eleştirebilir. İnsanlar, genellikle yaş, ilgi alanları, sosyoekonomik durum gibi özellikleri kendisi ile benzer olan kişilerle arkadaş olmaktadırlar. Bu durumda birçok arkadaşlık da iş yerlerinde kurulmaktadır. Ancak bu süreç bazı olumlu yanların yanı sıra olumsuzluklar da doğurabilmektedir. Kişinin çalışma yaşamı dışında da çevresinin olması ve arkadaşlıklar kurması daha sağlıklıdır (Sheafor ve Horejsi, 2016:47).

Travmatik deneyimlerle baş etmede sadece mağdurun en yakınlarının değil toplumun tamamının da yardımı beklenmektedir. Benzer şekilde toplumun da travmanın çözümünde büyük bir etkisi bulunmaktadır. Kişi ve toplum arasındaki sürecin iyileşmesi öncelikle travmatik olayın kabulüne sonra toplumun tepkisine bağlıdır. Toplumun bu yönde hareket etmesi mağdurun düzen ve adalet duygusunu yeniden güçlendirmesi için önem arz etmektedir (Herman, 2016:86-87).

Gündelik hayatta bireylerin deneyimledikleri travmalarda kabul ve adalet meselelerinin toplumsal dayanağı ceza hukuku sistemidir. Eğer kişinin yasal zeminde yaşadıklarına yönelik çabaları sonuçsuz kalırsa daha fazla travmatize olması söz konusu olabilmektedir. Yasal zeminde karşılık bulunamadığında mağdurların sosyal eylemde başkalarıyla birleşmeleri travma ile başa çıkmada etkin olmaktadır (Herman, 2016: 87-90).

Sosyal hizmet uzmanları meslek örgütlerine üye olarak, mahalle ve yerel topluluk etkinliklerinde, projelerde ve aktivitelerde yer alarak toplumsal desteği hissedebilirler (Sheafor ve Horejsi, 2016:48).

Sosyal hizmet uzmanları, birçok kişinin reddetmeyi ve görmeden gelmeyi tercih ettikleri sorunlara ve sosyal durumlara dikkat çekmektedirler. Sosyal hizmet uzmanları ve kurumları tarafından hizmet götürülen pek çok insan değersiz görülmekte ve sevilmemektedir, buna bağlı olarak sosyal hizmet uzmanları da değersiz görülmektedirler**.** Bu durum vergi mükelleflerinin paralarının boşa harcanması olarak algılanan, hükümetin rağbet görmeyen sosyal refah programları ile bağlantılandırılmaktadır**.** Sosyal hizmet uzmanları sistemin, mesleğin ya da kurumun kontrolü dışında olan sistematik ve toplumun yapısından kaynaklı sorunlar nedeniyle suçlanmaktadırlar. Bu durumun makul olmadığını bilse de uzman için bu yaklaşım acı verici ve sinir bozucudur**.** Herkes gibi uzmanlar da anlaşılmak, değer ve saygı görmek istemektedirler (Sheafor ve Horejsi, 2016:48).

2.8.2.13. Kişisel Güç ve Güçlendirme

Güç kavramı zorluklarla baş edebilmeyi, stresle baş ederken işlevselliğini devam ettirebilmeyi, travma ile karşılaşıldığında kendini toplayabilmeyi, dışsal zorlukları gelişim için bir araç olarak kullanabilmeyi ve sosyal destek mekanizmalarını direnç kaynağı olarak kullanabilmeyi ifade etmektedir (Greene ve Lee, 2002:182; akt. Kondrat, 2015: 50).

Güçlendirme, kişinin bireysel kaynaklarını yaratıcı biçimde kullanarak yaşam koşullarını kontrol etmeye yönelik iktidarı elde etme ve kullanma, kişisel hedeflere ulaşma ile ilişkisel ve kamusal yararı geliştirmeyi içeren bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Güçlendirme yüksek derecede kendi kaderini tayin, benlik saygısı, yaşamsal yeterlilik, öz yeterlik ve içsel kontrol odaklarını içermektedir (Greene ve ark., 2005:268; akt. Teater, 2015:67). Motivasyon arttırma, sorun çözme becerilerini geliştirme farkındalık yaratma ve bilişsel yeniden yapılandırma gibi, psikolojik rahatlığın sağlanması, benlik saygısı ve kendi kendini yönetme hedefleri ile güçlendirme amaçlanmaktadır(Lee ve Hudson., 2011, Teater, 2015:73-74)(Tablo 2-9).

Tablo 2-9: *Güçlerin Bulunabileceği Olası Alanlar*

Kişilerin bildikleri/öğrendikleri	Eğitim ve işyeri
Nitelikler, karakter, erdemler	Geçmiş yaşamdaki başarıları
Yetenekler	Kararlılık
Kişisel haysiyet	Tutku
Maneviyat	Merak
Başa çıkma becerileri	Kanaat
Kültürel ve kişisel hikayeler, töreler	Esneklik
Topluluk	Sorun çözmeye dair girişimler
Destek ağı	Sosyo-politik destekler/kaynaklar
Motivasyon	Sağlık
Kişilerarası ilişkiler	Fırsatlar
Dayanıklılık	Ümitler

Kaynak: Teater, 2015: 51

İnsan hizmetleri organizasyonlarındaki güçlü yönlere dayalı bir yönetim paradigması, süpervizyonun öğrenen organizasyon idealini teşvik edebilecek alternatif bir mekanizma sağladığını savunmaktadır(Hafford-Letchfield vd., 2008; akt. Engelbrecht, 2010). Süpervizörün güçlü yönler sözlüğü benimseyerek bir kolaylaştırıcı rolü üstlenmesi gerekmektedir. Böylece süpervizyon, zamanı ve enerjiyi eksikliklere harcamak yerine yeteneklere, becerilere ve yeterliliklere odaklanmaya yönelik bilinçli bir seçim ve çaba olacaktır (Engelbrecht, 2010).

Güçlü yönler değerlendirmesinin ilk bileşeni, sosyal hizmet uzmanının kendini tanıma, liderlik nitelikleri, iletişim, sadakat vb. yönlerden özelliklerine ilişkin bilgi, beceri ve değerlerindeki güçlü yönler olarak tanımlanmaktadır. İkinci bileşen, belirli bir organizasyon içindeki uygulamalarına atıfta bulunarak çalışanın güçlü yönleriyle ilgilenmektedir. Bu güçlü yönler, çalışanın politikaları, mevzuatı ve yasal süreçleri, bütçeleri, idari prosedürleri vb. anlaması ve uygulamasına atıfta bulunmaktadır. Üçüncü bileşen, çalışanın, hizmet kullanıcılarının dinamiklerine kültürlerine, gelişim evrelerine, sosyo-ekonomik durumlarına ve özel yeteneklerine ilişkin bilgi, beceri ve değerlerdeki güçlü yönlerini içerebilir. Dördüncü bileşen, hizmet kullanıcılarının karşılaştığı yoksulluk, evsizlik, istismar vb. çeşitli zorluklarla ilgili olarak çalışanın bilgi, beceri ve değerlerindeki güçlü yönleriyle ilgilidir. Son bileşen, kapsamı metodolojilerin kullanımından ve kaynakların güvence altına alınmasından teori ve pratiğin entegrasyonuna kadar uzanan hizmet kullanıcısına fiili müdahale ile ilgili

olarak çalışanın güçlü yönleriyle ilgilidir. Bununla birlikte, bu bileşenler iç içe geçmiştir ve tutarlı, anlamlı bir bütün olarak değerlendirilmelidir, ancak farklılıkları olabileceği de göz ardı edilmelidir (Engelbrecht, 2010).

Cohen ve Austin (1997) insani hizmet sunan kurumların çalışanların güçlendirilmesi yoluyla dönüştürülmesi noktasında üç öneride bulunmaktadırlar. Bunlar; örgütsel iyileştirme çabalarına çalışan katılımının örgütsel yapı içinde tasarlanması ve resmi olarak onaylanması, örgütsel gelişime katılımın, profesyonel sosyal hizmet uzmanının rolüne dahil edilmesi ve işin bir parçası olarak görülmesi, bireysel ve örgütsel öğrenme fırsatlarının, değişim süreci boyunca tasarlanması ve teşvik edilmesidir.

Miley vd. (2013) güçlendirmeyi üç ayrı boyut üzerinden tanımlamaktadır. Kişisel boyutta güçlendirme, öznel bir zihin durumu, yetkin hissetme ve bir kontrol hissi yaşama anlamına gelir; kişilerarası boyutta, güçlendirme karşılıklı bağımlılık, destek ve saygın statü duygusuna atıfta bulunur; politik boyutta ise, toplumsal yapılardaki fırsatların nesnel gerçekliğine ve toplumsal yapıların bir modifikasyonu yoluyla gücün yeniden tahsisine atıfta bulunur. Güçlendirme aynı zamanda bireylerin, ailelerin, kuruluşların, toplulukların ve toplumların durumlarında iyileştirmeler gerçekleştirmek için kişisel, kişiler arası ve/veya politik güçlerini artırdıkları bir dönüşüm sürecidir.

Sosyal çalışmacıların artan sayısı, çalışanların ihtiyaçlarını anlamada ve karşılamada, güçlü yönlere dayalı sosyal hizmetin sürdürülmesi için çok önemlidir. Mesleğin öngörülen genişlemesi, aynı zamanda, güçlü yönler perspektifini sosyal hizmet öğrencilerini geliştirme eğitimi ve uygulamasına dahil etmeye yönelik yöntem ve stratejilerin yeniden düşünülmesi gerekebileceğini düşündürmektedir. Güçlü yönler perspektifiyle uyumlu olarak, sosyal hizmet uzmanları ve eğitimciler, kariyerlerini güçlü yönlere dayalı bir temel üzerine inşa etmelerini sağlayacak yeterlilikler, yetenekler ve güven oluşturma konusunda sosyal çalışmacıların geliştirilmesine yardımcı olma çabalarında bilinçli olarak iş birliği yapma sorumluluğuna sahiptir. Yetiştirilen sosyal hizmet öğrencileri güçlü yönler perspektifine dair önemli literatür bilgisi edinse de güçlü yönler perspektifini öğretmek, bu konuda okumanın ötesine geçerek uygulama alanına taşınmalıdır. Eğitimciler sınıfta ve sahada güçlü yönlere

dayalı çalışmaları canlandırıp modelleyebildiğinde, öğrenciler güçlü yönler perspektifinin ilkelerini nasıl uygulayacaklarını bilmeleri konusunda en üst düzeyde destekleneceklerdir. Güçlü yön perspektiflerinin çalışmalarına dayanarak, sosyal hizmet disiplinindeki eğitimciler, öğrencilerin potansiyelini, olanaklarını ve gücünü öğrenme deneyimlerinin merkezine yerleştirerek geleneksel eğitim görüşlerinden ayrılmalıdır. Güçlü yönler perspektifini sosyal hizmet eğitimine dahil etmek, eğitimcilerin öğrencilerinin zihinlerinde ve yaşamlarında sürekli olarak meydana gelen büyüme ve değişim sürecini desteklemelerini sağlayacaktır. (Clark vd., 2020).

İnsani hizmetlerde çalışan meslek elemanları kendilerini güçsüz hissediyorsa, yani yaptıkları işin kontrolü kendilerinde değilse basit bir şekilde emirleri uyguluyor ya da kutucukları işaretliyorlarsa başkalarına yardım etmede pozitif rol oynamakta zorlanacaklardır. Meslek elemanlarının değerli birer profesyonel olarak itibar görmesi, yeterli düzeyde saygınlık ve özerkliğe sahip olmaları oldukça önemlidir. Çalışma ortamının personeli ve onun profesyonelliğini destekleyici olması için mücadele edilmesi gerekmektedir. Güçsüzleşmiş personel ve yöneticiler başkalarını güçlendirmede zayıf bir konumdadırlar. Meslek elemanlarının ve yöneticilerin kendilerini ve birbirlerini güçlendirmeye odaklanılmazsa hem kendileri için hem kurum için hem de müracaatçıları için zarar verici sonuçlar ortaya çıkabilecektir (Thompson, 2016:61-63).

Modern çalışma ortamlarında stres önemli bir sorun olarak görülmektedir. Çalışanların yapabileceklerinin en iyisini yapmaları için stresin zararlı etkilerinden korunmaları gerekmektedir. İnsanlar genellikle kontrollerinde olmak kaydıyla önemli bir ölçüde baskıyla baş etme kapasitesine sahiptirler. Ancak kontrol kaybedildiğinde stres düzeyi artmaktadır (Thompson, 2016:63). Yetersiz kontrol ayrıca yenilgiyi kabullenmeye, sinizme ve öğrenilmiş çaresizliğe neden olabilmektedir (Seligman, 1975; akt. Thompson, 2016:64). Bu durum da tükenmiş ve demoralize olmuş meslek elemanının iyi bir uygulama için gerekli hassasiyeti gösteremeyebilir, değerler terk edilebilir, düşük güven duygusu ya da düşük mesleki benlik saygısı yaşayabilir, başarı düzeyi düşebilir (Thompson, 2016:64).

İnsani hizmetlerde yaşanan bürokratik ve mekanik yaklaşım tehlikesi de tükenmişliğin bir sonucudur. Bu yaklaşım meslek elemanının vasıfsızlaşmasına ve

eleştirel becerilerinin körelmesine neden olmakta sürekli mesleki gelişim ifadesi kaybolmaktadır. Güçsüzleşmiş meslek elemanı, bürokrasi, özensiz ve mekanik yaklaşım, gerçekçi olmayan iş yükü gibi nedenlerle kendini zorlanmış hissederse kısır bir döngüye girebilir. Bu durumda da başkalarını güçlendirmede rol alamayacaktır. Bu döngünün meslek elemanının ağır ancak gerçekçi bir iş yükü, becerilerini kullandığı ve geliştirdiği, değer gördüğü ve takdir edildiği bir fayda döngüsüne çevrilmesi gerekmektedir (Thompson, 2016:65).

Meslek elemanlarının yanı sıra yöneticiler de güçlendirme doğrultusunda personelini desteklemede önemli bir sorumluluğa sahiptir. Yöneticiler özellikle liderlik sorumlulukları açısından personeli demoralize eden bürokratik ve mekanik yaklaşımlarla mücadele ederek bir güçlendirme kültürü şekillendirmede önemli aktörlerdir. İyi uygulamayı şekillendirmede yöneticilerin kilit rolünün yanı sıra örgütün tüm kültürüne katkıda bulunma açısından da önemlidir. Yönetici liderlik rolünün bir gereği olarak personelin çalıştığı amaçları belirgin hale getirebilen ve bu doğrultuda onlara ilham veren kişi olarak güçlendirmeyi geliştirmek adına personelin görevlerini yapmalarında istekli olacakları bir kültür de oluşturmalıdır (Thompson, 2016:66).

Güçlendirmede yöneticiler açısından önemli bir nokta da süpervizyondur. Süpervizyon, iş yükünün yalnızca teknik olarak izlendiği değil personelin görevlerini ellerinden gelenin en iyisini yapmak ve işleyiş içinde kendi deneyimlerinden öğrenmek için ihtiyaç duyacakları desteğin verildiği bir süreçtir. Süpervizyon doğru şekilde uygulandığında güçlendirici bir role sahiptir. Güçlendirme yöneticiler bağlamında bir yetki devrinden daha fazlasıdır, çalışanlarının sorumluluk almasını sağlamalıdır (Thompson, 2016:66).

Güçlendirmenin bir diğer ayağı da bağımlılıktan kaçınma gereksinimidir. Güçsüzleşmiş, demoralize olmuş bir meslek elemanı kendine bağımlı olan birilerinin, müracaatçıların, olmasından uygunsuz ve zarar verici bağlamda tatmin duyabilir. Böyle bir durumda güçsüzleştirme güçsüzleştirmeyi doğurabilmektedir. Bu nedenle meslek elemanı ve yöneticilerine gereken değeri güçlendirme felsefesi bağlamında sağlamayan örgütler yardım etmeye çalıştıkları kişilere de zarar vermektedirler. Örgütler aynı zamanda işe alma ve personeli elde tutma, işgücünü geliştirme ve moral

motivasyonun düşüklüğü nedeniyle iş kalitesi ve miktarı açılarından da zarara uğramaktadır (Thompson, 2016:68-69).

Tablo 2-10: *Güçlendirmeyi Kolaylaştıracak Kurum İçi ve Kurum Dışı Stratejiler*

Kurum İçi Stratejiler	Kurum Dışı Stratejiler
İşçilerin birincil rolü olarak savunuculuk konusunda daha fazla farkındalık ve bağlılık	Hizmet verilen alan ve nüfus için artan kaynakların geliştirilmesi (Lobicilik, Yaratıcı Kaynak Yaratma)
Bir kuruluş bir soruna yanıt verirken, kimin güç kazanıp, kimin güç kaybettiğine ilişkin dönüştürücü sorgulama	Halkla ilişkiler kampanyaları ve eğitim girişimleri yoluyla işyeri için topluluk desteği aramak
İlan edilen saygı ve işçilere duyulan güvenin sürdürülmesi	Hizmet kullanıcıları ve işçiler için daha fazla sosyal adaleti destekleyen yasal değişiklikleri takip etmek
İşçiler için maddi ve manevi ödüller	Hizmet kalitesini artırmak için katılımcı topluluk araştırma girişimlerine katılmak
Değişim süreçlerine çalışanların katılımı ve geri bildirime organizasyonel duyarlılık	Toplumsal eylem grupları, karar vericiler, müşteriler, işçiler ve halk arasında, sosyal protesto hareketlerine katılma ve destek grupları başlatma dahil olmak üzere işbirlikçi ağların oluşturulması
Gücü yeniden dağıtmak için organizasyon yapısının yeniden yapılandırılması	Yeni ve deneyimli işçiler ve yönetim arasında toplu pazarlığın faydalarına ilişkin bilgileri artırmak
Bir "öğrenme ortamı" zihniyeti aşılamak	Çalışanların sahip olduğu kooperatiflerin kuruluşların artması
Olağanüstü iletişim becerilerinin teşvik edilmesi	İnsani maliyetlerin ve politikaların etkilerinin tartışılmasına katılımı artırmak için "ekonomik ve politik okuryazarlığın" geliştirilmesi
Konferanslar, eğitim ve diğer eğitim fırsatları dahil olmak üzere mesleki gelişim fırsatlarına erişim sağlamak	Daha işlevselci insani hizmet organizasyonlarını tamamlamak için radikal yapısalcı organizasyonların geliştirilmesi
Kişisel bakım fırsatları ve esnek çalışma düzenlemeleri sunmak	Umut ve iyimserliği sürdürmek ve kişisel güç talep etmek

Kaynak: Linda M. Turner ve Wes Shera,2005

2.9. Pandemi

Kolektif travma terimi, tüm toplumu etkileyen travmatik bir olaya verilen da zarara uğramaktadır (Thompson, 2016:68-69psikolojik tepkileri ifade etmektedir (Hirschberger, 2018). Covid-19 pandemisi, kişinin veya sevdiklerinin ciddi şekilde hastalanacağı ve öleceği ve kaynaklara erişme, başkaları için istihdam bakımını sürdürme ve devam eden fiziksel izolasyonu yönetme ile ilgili endişeler yaşamak gibi birçok kişinin yaşadığı yoğun tehdit nedeniyle toplu travma olarak kabul edilmektedir. Kişiler, Covid-19 pandemisi sırasında insan kaybı, kaynak kaybı, fırsat kaybı ve kontrol kaybı gibi kayıplarla karşı karşıyadır. Sosyal hizmet uzmanları ve diğer ruh sağlığı meslekleri, Covid-19 pandemisinin stresini profesyonel yaşamlarında sıklıkla kriz ya da sıkıntı içinde olan danışanlarına hizmet sunarken aynı travmayı kişisel yaşamlarında da aynı anda deneyimleyerek yaşamaktadırlar. Bu ikili maruziyet, özellikle örgütsel liderlik bağlamında pandemi sırasında çalışanlara destek sağlanamıyorsa tükenmişlik ve ikincil travma riski artabilmektedir(Holmes vd., 2021).

2.10. Araştırmanın Problemi

Bu çalışma 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu kapsamında çocuklara yönelik psiko-sosyal destek sağlayan uzmanların müdahale esnasında dinledikleri ya da tanık oldukları olaylar karşısında yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeylerinin belirlenmesini ve yaşadıkları stresle ne tür stratejiler kullanarak baş etmeye çalıştıklarının saptanmasını amaçlamaktadır.

İkincil travmatik stres, travmatik olayların mağdurları ile çalışırken travmaya ait bilginin profesyonele aktarılması ile ortaya çıkan stres bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Aktarım, anlatı yolu ya da gözlem yolu ile olabilmektedir. İkincil travmatik stres bozukluğunun en önemli özelliği ise sadece bir müracaatçının dinlenmesi ya da yaşamının gözlemlenmesinin dahi ikincil travmatik stresi ortaya çıkartabileceğidir (Perry, 2014). Kişinin ikincil travmatik stres yaşadığının belirtileri, dinlediği ya da gözlemlediği travmatik olayı tekrar tekrar hatırlaması, rüyalarında görmesi ya da olayı hatırlatıcı olması sebebiyle müracaatçısından ya da tetikleyici durumlardan kaçınmaya başlaması, yabancılaşma hissi, duygulanımda azalma, geleceğe dair umutsuzluk hissetmesi, uykularının kaçması, sinirlilik ve öfke patlamaları yaşaması şeklinde sıralanabilir. Belirtilerin olayı takip eden altı ay ve

sonrasında başlaması ikincil travmatik stres bozukluğu tanısı almayı gerektirebilir (Figley, 1995).

İTS'den kaynaklanabilecek belgelenmiş olumsuz organizasyonel etkilerden bazıları, artan devamsızlık, bozulmuş muhakeme, düşük üretkenlik, daha düşük iş kalitesi, daha yüksek personel devir hızı ve daha fazla personel sürtüşmesidir. Bu nedenle İTS'nin meslek elemanları üzerindeki etkilerini ve etkisinin nasıl hafifletileceğini anlamak, kurum ve kuruluş liderlerini ilgilendirmektedir (ACF, 2021).

Bu çalışma da çocuk alanında uzmanların ikincil travmatik stres ile baş etmede kullandıkları stratejiler, formel ya da informel destek mekanizmaları belirlenmeye çalışılmış ve stres yönetimi gerçekleştiremeyen uzmanlar adına öneriler geliştirilmesi hedeflenmiştir.

Çocuk Koruma Kanunu kapsamında çocuklarla çalışan uzmanların (sosyal hizmet, psikoloji, sosyoloji, çocuk gelişimi, öğretmenlik, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, aile ve tüketici bilimleri alanlarından mezun meslek mensubu) çocukla karşılaştıkları ilk anda aldıkları olay öyküsünün karşısında yaşamış oldukları duygu durumlarının tespiti araştırmanın kapsamını ifade etmektedir. Bu alanda çalışan uzmanlar mesleki çalışmaları sırasında sık sık travmatik olaylarla karşı karşıya gelmektedirler. Karşılaştıkları olaylardan ne düzeyde etkilendikleri ve olaylar karşısındaki tepkilerinin karar verme süreçlerinde ne derece etkili olduğuna dair alan yazınında herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

Sosyal hizmet mesleği dezavantajlı grupların başında gelen çocuklara yönelik gerçekleştirdiği hizmetlerde çocukların yüksek yararını gözetmeye devam etmede en çok alanda çalışan uzmanlara ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle çocukla temas halinde bulunan uzmanların da sağlıklı kararlar verebilmeleri ve uygun müdahale süreçlerini yürütebilmeleri için öncelikle kendi psikososyal sağlık düzeylerinin yüksek olması gerekmektedir.

Bu bağlamda bu çalışmanın çocuklara yönelik psikososyal destek sağlayan uzmanlara yönelik sorun ve çözüm önerileri doğrultusunda sosyal hizmet literatürüne önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. İkincil travmatik stres konusunda psikoloji alanında yapılmış olan çalışmalar bulunmakta iken sosyal hizmet alanında

sadece Ç. Büyükbodur (2018)'un bir doktora çalışması bulunmakta Yıldız (2017) ve Güler (2018)'in ise yüksek lisans tez çalışmaları bulunmaktadır. Literatüre 2019-2020 yılları arasında sosyal hizmet alanında 6 adet yüksek lisans tezi daha kazandırılmıştır. Bunlardan ise ikisi Erdener (2019) ve Özkul (2019) tarafından sosyal hizmet anabilim dalı bünyesinde yapılmışken üç tanesi psikoloji, bir tanesi de aile danışmanlığı anabilim dalı bünyesinde gerçekleştirilmiştir.

Bu da sosyal hizmet alanında ikincil travmatik stres konusunda yapılmış olan çalışmaların sayısının oldukça sınırlı olduğunu göstermekte ve çocuk alanında çalışan uzmanlara yönelik olarak yapılmış böyle bir çalışmanın bulunmaması çalışmaya ayrı bir özgünlük kazandırmaktadır.

2.11. Araştırmanın Önemi

Toplumun en savunmasız ve aynı zamanda dezavantajlı kesimi olan çocuklarla çalışan uzman/meslek elemanlarının yaşadıkları sorunları, ikincil travma düzeylerini ve baş etme stratejilerini belirlemek üzere yürütülen bu çalışma çocuk refahı alanında sosyal hizmet sunumunun meslek elemanının iyilik halinden bağımsız sürdürülemeyeceği olgusuyla ortaya çıkmıştır.

Dünya üzerinde çocuklar yoksulluk, engellilik, suçluluk, eğitim, sağlık, ihmal, istismar gibi pek çok sorunun doğrudan öznesi ya da içerisinde yer almaktadır. Meslek elemanları ise çocukların karşılaştıkları bu sorunların odağında hizmet sunumu gerçekleştirirler. Ancak her ne kadar profesyonel bir çalışma alanı olsa da sosyal hizmet kişinin insancıl duygularından bağımsız değildir. Her dinlenen öykü, meslek elemanlarının da yaşamlarında iz bırakmaktadır. Bu izler biyolojik, psikolojik, sosyal boyutta ya da hepsinde birden kendisini göstermektedir. İlgili süreçleri araştırmalar ikincil travmatik stres, dolaylı travma, eş duyum yorgunluğu, tükenmişlik gibi kavramsal çerçevede incelemektedir.

Meslek elemanlarının bu süreçlerde kişisel iyilik halinin sağlanması çocuklara yönelik sunacakları hizmetin kalitesini de etkilemektedir. Kişinin kendi iyilik halinin sağlanamaması, mikro düzeyde önce meslek elemanını sonra çevresini, kendi kişisel ve mesleki alanı dahil, etkilemekte ve en sonunda toplumun yararından çok zararına neden olabilecek sonuçlar doğurabilmektedir. Bu yönde olumsuz bir sürecin

yaşanmaması adına meslek elemanının bireysel baş etme stratejilerinden faydalanması ve kurumların örgütsel destek ağlarının sürekli işler hale getirmeleri gerekmektedir.

Bu çalışmanın ana odağı olan ikincil travma alanında yapılan YÖK Ulusal Tez Merkezi taramasında toplam 52 teze ulaşılmış, bu tezlerden 6'sı doktora tezi iken 1'i tıpta uzmanlık 45'i ise yüksek lisans tezi olduğu görülmüştür. Bu tezlerden sosyal hizmet sunan kurumlarda çalışanlara yönelik farklı anabilim dallarında yapılmış tezler bulunsa da doğrudan sosyal hizmet anabilim dalı bünyesinde yapılan 6 tez bulunmaktadır (Tablo 2-11).

Tablo 2-11: *Sosyal Hizmet Anabilim Dalındaki İkincil Travmatik Stres Konulu Tezler (YÖK)*

Yazar/Yıl	Tez Adı	YL/DR	Örneklem Grubu	Örneklem Sayısı/Yöntem
Erdener(2019)	Afet alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi	YL	Afet alanında çeşitli kurum ve kuruluşlarda çalışan profesyoneller	190 (Nicel)
Özkul(2019)	Çocuk destek merkezlerinde görev yapan meslek elemanlarının çalışma koşulları ve aileye dönük sosyal algıları üzerine bir inceleme: Karma yöntem çalışması	YL	Ankara ilinde kamu veya özel sektörde, aktif olarak çalışan psikososyal destek elemanı	146 (Nicel)
E. Özkaptan(2019)	Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi	YL	İstanbul ilinde kız çocuklarına hizmet veren Çocuk Destek Merkezleri'nde görev yapan/yapmış olan meslek elemanları	70-34 (Karma)
Ç. Büyükbodur(2018)	Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi	DR	Sosyal hizmet uzmanları	191-10 (Karma)
E. Akbaş(2018)	Şiddete tanıklık etmek: Kadın cinayetleri sonrası geride kalanlar	DR	Bakım veren 25 akraba (çocukla ilgili görüşme), doğrudan çocukla yapılan görüşmelerde 6 çocuk ve olay olduğunda çocuk olan 3 bakım veren kardeş	34 (Nitel)

Yıldız(2017)	Şiddet görmüş kadınlarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres deneyimleri	YL	Kadına yönelik şiddet alanında çalışan profesyoneller	17 (Nitel)

Çocuk alanında çalışanlara yönelik yapılan ikincil travmatik stres temalı tezler Şahin (2019) çocuk onkoloji/hemotoloji alanında çalışan hemşirelerle, Orhan (2020) cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışan adli görüşmecilerle, Akçer (2020) ve Özvanlıgil (2020), öğrencilerle çalışan rehberlik danışmanlarıyla yürüttükleri çalışmalardan oluşmaktadır.

Yürütülen araştırma kapsamında ikincil travma ve çocuk refahı alanının geniş ölçüde birleştiği noktada uzmanları/meslek elemanlarını içeren bir çalışma olmadığından özgünlüğünü korumaktadır. Çalışmanın sonucunda Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve çocuk koruma alanında hizmet sunan kurumlar ve bu kurumlar bünyesinde psikososyal destek veren meslek elemanları yararlanarak meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ve baş etme stratejileri incelenmiş olacaktır.

2.12. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı İstanbul ili içerisinde farklı kurumlarda çocuklara yönelik psikososyal destek sunan meslek elemanlarının dinledikleri ya da gözlemledikleri olaylar karşısında yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeylerini ölçerek bunun travma sonrası stres bozukluğu ile olan yordayıcılığını tespit etmek, stresin varlığının tetikleyicisi olarak empati düzeyini ölçmek ve stresle baş etmede sosyal desteğin etkisini incelemektir. Ayrıca çocuk refahı alanı uzmanlarına karşılaştıkları olaylar ve bunların yarattığı stresle baş etmeye yönelik toplumsal, kurumsal ve kişisel düzeyde stratejiler önermektir.

Araştırmanın amacı karma yöntem kurgusu doğrultusunda nicel ve nitel odaklara sahiptir. Meslek elemanlarının ikincil travmatik stres ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri ile kişisel özellikler, empati ve sosyal destek düzeyinin ortaya koyulacağı nicel odağı ve travmatik strese neden olabilecek olaylar ve bu olaylarla baş

edebilmenin yollarının neler olabileceğine dair derinlemesine bir anlayışla ortaya koyulacağı nitel odağı vardır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt amaçları belirlenmiş, nicel ve nitel olarak iki boyutta soru ifadeleri şeklinde belirtilmiştir:

Araştırmanın nicel boyutuna göre alt amaçlar:

1. Meslek elemanlarını tanıtıcı özellikler nelerdir?
2. Meslek elemanlarının çalıştıkları kurumların özellikleri nelerdir?
3. Meslek elemanlarının çalıştıkları müracaatçı grubunun sorunları nelerdir?
4. Meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ne ölçüdedir?
5. Meslek elemanlarının çalıştıkları kurumlar ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
6. Meslek elemanlarının alanda çalışma süreleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
7. Sosyal hizmet lisans mezunları ile alandaki diğer meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri arasında bir fark var mıdır?
8. Meslek elemanlarının haftada ortalama görüştüğü çocuk sayısı ile stres düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
9. Meslek elemanlarının travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri ne ölçüdedir?
10. Meslek elemanlarının algılanan sosyal destek düzeyi nedir?
11. Meslek elemanlarının sosyal destek düzeyi ile ikincil travmatik stres düzeyi arasında ilişki var mıdır?
12. Meslek elemanlarının empati düzeyi nedir?
13. Meslek elemanlarının empati düzeyleri ile ikincil travmatik stres düzeyi arasında ilişki var mıdır?
14. Pandemi sürecinin meslek elemanları üzerindeki psikolojik etkisi ne düzeydedir?

Araştırmanın nitel boyutuna göre alt amaçlar:

1. Meslek elemanları çocuklarla çalışıyor olmayı nasıl tanımlamaktadır?
2. Meslek elemanları çocuk refahı alanını nasıl tanımlamaktadır?
3. Meslekte geçirilen süre nasıl değişimler yaratmaktadır?
4. Meslek elemanları kendi çocukluk çağı yaşantılarının mesleki çalışmalarına yansıması hakkında ne düşünmektedir?
5. Meslek elemanları stresli durumları nasıl tanımlamaktadır?
6. Meslek elemanları nasıl bir sosyal destek algısına sahiptir?
7. Meslek elemanları ortalama vaka yükünü nasıl değerlendirmektedir?
8. Meslek elemanı karşılaştığı vakaların kendi üzerindeki etkisini nasıl tanımlamaktadır?
9. Meslek elemanları psikolojik destek almayı nasıl değerlendirmektedir?
10. Meslek elemanları nasıl bir kurumsal destek algısına sahiptir?
11. Meslek elemanları çocuklara yönelik hizmet sunumunu nasıl değerlendirmektedir?
12. Meslek elemanları çalışma hayatlarının kişisel yaşamlarını nasıl etkilediği düşünmektedir?
13. Meslek elemanları stresle başa çıkmayı nasıl tanımlamaktadır?
14. Meslek elemanlarının mesleki çalışmaları geleceğe yönelik planlarını nasıl etkilemektedir?
15. Meslek elemanları kendi iyilik hallerinin sağlanması için nasıl öneriler geliştirmektedir?
16. Meslek elemanları pandemi sürecini nasıl değerlendirmektedir?

Araştırmanın karma boyutuna göre alt amaç:

Çocuklara yönelik psikososyal destek veren meslek elemanları ile yapılan görüşmeler araştırmada kullanılan veri toplama araçlarından elde edilen sonuçlar ile karşılaştırıldığında nicel sonuçlar nitel sonuçları açıklamaya nasıl yardımcı olmaktadır?

2.13. Araştırmanın Tanımları

Çocuk Koruma Kanunu: 5395 sayılı ve 15.07.2005 tarihli resmî gazetede yayınlanan Çocuk Koruma Kanunu'nu ifade etmektedir.

İkincil Travmatik Stres: Müracaatçısına yönelik psikososyal destek sağlayan meslek elemanlarının müracaatçısının travmatik deneyimini anlatı ya da gözlem yoluyla edindiğinde stres durumunu ifade etmektedir.

Uzman: Türk Dil Kurumu'na göre belli bir işte, belli bir konuda bilgi, görüş ve becerisi çok olan (kimse), mütehassıs, kompetan olarak tanımlanmakta olup bu çalışma özelinde en az lisans düzeyinde eğitim almış olan çocuk alanında aktif olarak çalışan kişiyi ifade etmektedir.

Meslek Elemanı: Çocuk Koruma Kanunu kapsamında tanımlanan sosyal çalışma görevlisi tanımı gereğince sosyal hizmet, psikoloji, çocuk gelişimi, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, öğretmenlik, aile ve tüketici bilimleri alanlarından birinden mezun olanları ifade etmektedir.

Baş Etme Stratejileri: Stresle baş etmek üzere kişilerin sahip oldukları kişisel özellikleri, formel ve informel destek sistemleri ve profesyonel yetkinlikleri ifade edilmektedir.

2.14. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma kapsamında izin alınması planlanan kurumlara pandemi süreci ile değişen çalışma koşulları nedeniyle ulaşılmakta zorluk yaşanmıştır. Pandeminin dünyadaki seyri nedeniyle çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için önlem alınmış olup çevrimiçi veri toplama süreci işletilmiş, ayrıca sosyo-demografik soru formuna pandemi soruları da eklenmiştir.

Çevrimiçi veri toplama süreçlerinin ise kendi içinde sınırlılıkları olduğu aşikardır. Kurumların dönüşümlü çalışmaya geçmiş olması buna rağmen bazı kurumların artan iş yükü ve yaşanan salgının yaratmış olduğu endişeler bu sınırlılıklardandır. Ayrıca pandemi nedeniyle kurumlara girişlerin yasaklanması da örneklemin daha geniş bir gruba ulaşmasını sınırlandırmıştır. İzinlerin gecikmeli gelmesi de veri toplama sürecinin 1 yıllık bir süreye yayılmasına neden olmuştur. Çevrimiçi derinlemesine görüşmelerde de zaman zaman internet ağlarında yaşanan

sorunlar görüşmeleri kesintiye uğratsa da kısa sürede çözülerek görüşmeler tamamlanmıştır.

Pandemi süreci çevrimiçi çalışmalara olan akademik ilgiyi arttırmıştır ancak bu durum pandemi seyrinin başlarında olumlu bir süreç işletirken sürecin uzamasının ve çevrimiçi çalışmaların artmasına paralel katılımcılarda katılımın düşmesine sebep olmuş ve bu da araştırma için sınırlılık oluşturmuştur. Ancak araştırmacı bu sürecin getirdiği olumsuzlukları azaltmak adına izin alınan her bir kurumu tek tek aramış meslek elemanlarının katılımı için birebir teşvik etmeye çalışmış ve böylelikle geri dönüşlerin oranı artmıştır.

2.15. Araştırmanın Süre ve Olanakları

Araştırmanın veri toplama süresi kurumlardan istenen izin taleplerinin pandemi seyrine göre sürekli yinelenmesi nedeniyle Ağustos 2020 ile Temmuz 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilebilmiştir.

Araştırmaya katkısı olan "Nitel Araştırma Yöntemi ve MAXQDA Analytics Pro 2020", "Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Veri Analizi" eğitimleri ve araştırma sürecinde yapılan harcamaların tamamı araştırmacının kendisi tarafından karşılanmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

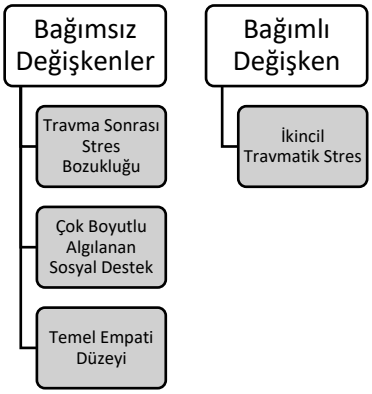
Bu bölümde araştırmanın yöntemi, modeli, evren ve örneklemi, öznelerin belirlenmesi, veri toplama araçları, araştırma süreci, verilerin toplanması, verilerin değerlendirilmesi ile etik çerçevesine yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmada karma yöntem kullanılmış olup yakınsayan paralel karma yöntem deseni tercih edilmiştir. Bu yöntemde nitel ve nicel veriler beraber toplanmakta ancak toplanan veriler ayrı ayrı analiz edilmektedir. Nitel ve nicel veri analizleri sonrası elde edilen bulguların birbirini doğrulayıp doğrulamadıklarını karşılaştırmak gerekmektedir (Creswel, 2017: 217).

3.2. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın nicel deseni deneysel olmayan tarama modeli olarak belirlenmiş olup kesitsel bir çalışmadır. Tarama modeli, araştırma evreninin eğilim, tutum ya da görüşlerini belirlenen evrendeki bir örneklemle çalışarak nicel ya da sayısal olarak tanımlamayı ifade etmektedir (Creswel, 2017: 3). Kesitsel tarama desenine uygun olarak veriler tek seferde toplanmıştır (Şekil 3-1).



Şekil 3-1: *Araştırmanın Değişkenleri*

Araştırmanın nitel deseni için fenomenolojik araştırma kullanılmıştır. Fenomenolojik araştırmada araştırmacının bir fenomenle ilgili katılımcıların yaşandığı deneyimlerin betimlendiği, deneyimlerin özüne ulaşma amaçlanır ve bu genellikle

mülakatlar yoluyla gerçekleştirilir (Creswell, 2017: 4). Olgubilim geleneğinde gerçeklik sadece bir birey tarafından ona atfedilen anlam bağlamında anlaşılabilmektedir. Bu nedenle bireyin bir olay ya da deneyimi atfettiği anlam, kendi bakış açısı tarafından derinden etkilenmektedir. İlgilenilen olguyu deneyimlemiş kişilerle yapılan derinlemesine görüşmelerle veri toplanmaktadır (Krysik ve Finn, 2015:210-211).

Araştırmada bu kapsamda nicel ve nitel yöntemleri bir arada kullanarak karma yöntemli araştırma olarak birleştirme (çeşitleme) deseni oluşturmaya çalışılmıştır (Creswell, 2021, s.36). Bu yöntemin seçilmesindeki amaç nitel ve nicel verilerin birleştirilerek birindeki sınırlılıkların diğerindeki faydalarla telafi edilmesini sağlamaktır. (Krysik ve Finn, 2015:211). Karma yöntem kapsamında yakınsayan paralel karma yöntem tercih edilmiştir. Yakınsayan paralel karma yöntemde nitel ve nicel veri toplama süreci aynı zaman dilimini kapsamakta ve verileri birleştirme aşamasında bütünlük sağlanması amaçlanmaktadır. Bunu yaparken paralellik göstermeyen bulgulara da yer verilerek detaylandırma söz konusu olabilmektedir (Creswell, 2017: 5).

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul ili içerisinde çocuklara yönelik psikososyal destek sunan meslek elemanları oluşturmaktadır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı), Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Emniyet Müdürlüğü, Sivil Toplum Kuruluşları ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve ilçe belediyeleri bünyesinde çocuklara yönelik hizmet sunan sosyal hizmet, psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, sosyoloji, çocuk gelişimi, öğretmenlik alanlarından mezun olmuş gönüllü katılım sağlayan meslek elemanı/uzmanlar araştırmanın örneklemidir.

Bu çalışmanın nicel kısmında olasılıklı örnekleme yaklaşımlarından basit tesadüfi örneklem kullanılmıştır. Bu örneklem türü, evrendeki her bireyin eşit seçilme şansının olduğu, evreni temsil etme imkânı olan örneklem seçme imkanıyla evrene yönelik genelleme yapma fırsatı sunmaktadır (Creswell, 2017:158).

Bu çalışmanın nitel kısmında amaçlı örnekleme yöntemi içerisinde maksimum çeşitliliği sağlamak adına kriter/ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Maksimum

çeşitlilik sağlamak adına çocuk alanında hizmet sunan farklı kurum ve kuruluşlarda görev alan meslek elemanlarına ulaşılmıştır. Maksimum çeşitlilik yaklaşımında kişilerin ya da mekanların kriterleri önceden belirlenir ve sonrasında buna uygun olarak farklılık gösterenler seçilir. Böylece bulgular farklı bakış açılarını ve farklı durumları yansıtma olanağı sağlar (Creswell, 2013:298). Bu çalışmada da çocuk alanında hizmet sunduğu bilinen tüm kurumların temsiliyeti sağlanmaya çalışılmıştır.

Kriter örnekleme yöntemi açısından ise araştırmaya dahil etme kriterleri, İstanbul ili sınırları içerisinde çocuklarla çalışmak ve Çocuk Koruma Kanunu kapsamında sosyal çalışma görevlisi tanımı içerisinde yer alan lisans alanlarından birinden mezun olmak ve bunları karşılarken gönüllülük esası ile çalışmaya katılmak şartları aranmıştır. Çocukla çalışmıyor olmak ve ilgili alan mezuniyeti olmayanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışma kapsamında bu kriterlerin seçilmesindeki amaç çocuklarla çalışıyor olmanın diğer dezavantajlı gruplarla çalışıyor olmaktan bir farklılığa sahip olup olmadığı görmek ve çocukların travmatik deneyimlerinin meslek elemanlarının yaşantılarına nasıl yansıdığını tespit etmektir. Bu yönde ulusal literatürde sosyal hizmet bakış açısıyla bir çalışma olmayışı ilgili kriteri önemli kılmaktadır.

Araştırmanın nicel araştırma kısmında 305 meslek elemanına ulaşılmış olup örneklem kapsamı dışında olan (il dışı, çocukla çalışıyor olmamak, meslek elemanı kriteri dışında olanlar) 47 cevap analize dahil edilmemiş 258 kişi ile araştırma sonlandırılmıştır. Evrenin tamamının bilinemez oluşu, online araştırma yürütmenin zorluğu, kurumsal izinlere rağmen personelle idare arasındaki kopukluklar katılımı sınırlandırmıştır.

Nitel araştırma kısmında ise nicel araştırmaya katılarak nitel araştırmaya katılmak adına gönüllü olan kişilerden iletişim kurularak geri dönüş alınan 32 kişi ile görüşülmüştür.

3.4. Örneklemin Belirlenmesi

Örneklemin belirlenmesi için öncelikle çocuk alanında hizmet sunan kurumlar ve alt birimleri belirlenmiştir. Kurumların belirlenmesinin ardından öznelerin lisans eğitim alanları bilgisi Çocuk Koruma Kanunu kapsamında olanların hizmet sunumunu gerçekleştirdiği bakanlıklar bünyesindeki ilgili birimlerdeki görevli sayısına, ilgili

alanda hizmet sunumu gerçekleştiren sivil toplum kuruluşlarının sayısına ve çalışan meslek elemanlarının sayısına ve çocuk alanında hizmet sunumunun görünür olduğu belediyelerin belirlenerek ilgili birimlerinde görevli meslek elemanlarının sayısına ulaşılmaya çalışılmıştır.

Bu kapsamda İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl Müdürlüğü bünyesinde izin alınan alt birimler Sosyal Hizmet Merkezleri, Çocuk Evleri Siteleri, Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezleri, Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri ve Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi'dir. Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri yaş grubu geniş olsa da çocuklara yönelik hizmet sunumu gerçekleştiren kurumları örnekleme dahil edilmiştir. Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri de doğrudan çocuklara yönelik hizmet sunumu gerçekleştirmese de ebeveynleri ile kalan çocuklar hizmet alanının içerisine girdiğinden örnekleme dahil edilmiştir.

11 Eylül 2020 tarihli Aile ve Sosyal Hizmetler İstanbul İl Müdürlüğü'nün araştırmacıya iletmiş olduğu sayılar aşağıdaki gibidir (Tablo 3-1):

Tablo 3-1: *ASHB İstanbul İl Müdürlüğü Meslek Elemanı Sayısı*

Mesleki Unvan	Meslek Elemanı Sayısı
Sosyal Çalışmacı	230
Psikolog	221
Öğretmen	234
Sosyolog	141
Çocuk Gelişimci	55
Aile Sosyal Destek Programı (ASDEP)	254
Toplam	**1135**

Ancak bu sayılar araştırmanın öznelerinin doğrudan temsil etmemektedir. Araştırmacının çalışmaya dahil etme koşulu olarak belirlediği birimler ve bu birimlerde doğrudan çocuklara yönelik hizmet sunumu gerçekleştiren öznelerin, bakanlık bünyesinde bir tasnifi yapılmadığından, öznelerin tamamının sayısına ulaşmak mümkün olmamıştır. Ayrıca ASDEP kapsamında görevli meslek

elemanlarının ayrı bir kategori oluşturması da lisans alanlarının sayısal dağılımını net yansıtmamaktadır.

Adalet Bakanlığı araştırma izni kapsamında İstanbul Anadolu Adliyesi, İstanbul (Çağlayan) Adliyesi ve Bakırköy Adliyesi "Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri" bünyesinde görev yapan meslek elemanlarının (adli destek görevlileri kadrosundaki sosyal çalışmacı, psikolog, pedagog) sayılarına ise ilgili müdürlüklerin yöneticisi vasıtasıyla ulaşılmıştır. Araştırmaya aile ve çocuk mahkemelerindeki tüm meslek elemanlarının katılması planlanmış ancak meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde aile mahkemelerinde görev alanların çalışmanın örneklemine uygun olmayacağı önerisi olumlu şekilde değerlendirilmiş ve çocuk mahkemelerinde görevli olanlar ile kullanılan nicel ölçeklerin alt sınırı olan bir hafta baz alınarak yeni görev değişimi ile çocuk mahkemesinden aile mahkemesine görevlendiren meslek elemanlarının da çalışmaya dahil edilmesi uygun görülmüştür. Adliyeler bünyesinde araştırmacıya verilen görevli meslek elemanı sayısı aşağıdaki gibidir (Tablo 3-2):

Tablo 3-2: *İstanbul İli Adliye Meslek Elemanı Sayıları*

Adliye İsmi	Aile Mahkemesinde Görevli Olanlar	Çocuk Mahkemesinde Görevli Olanlar	Toplam Meslek Elemanı Sayısı
İstanbul Anadolu	45	**25**	70
İstanbul (Çağlayan)	30	**13**	43
Bakırköy	16	**13**	29
Toplam	91	**51**	**142**

Adalet Bakanlığı bünyesinde yer alan İstanbul ili Denetimli Serbestlik Müdürlükleri Anadolu, Bakırköy ve İstanbul DSM olarak 3 ayrı kurumda hizmet vermektedir. Bu kurumlarda çocuklarla bireysel çalışma yürüten meslek elemanı sayısının 5 olduğuna ulaşılmış ancak kurum izni çıkmadığından ilgili meslek elemanları araştırmaya katılmayı reddetmiştir. Araştırma kapsamında izin alınamayan bir diğer kurum olan Maltepe Çocuk ve Gençlik Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nun psikososyal servis meslek elemanlarının sayısına ulaşılamamıştır.

Sağlık Bakanlığı izninin ilk başvuruda alınamaması ve araştırmayı geciktirmesi nedeniyle yapılan ikinci izin başvurusunda bünyesinde Çocuk İzlem Merkezi olan dört hastane ve merkez açılmak üzere olan bir hastane için izin talep edilmiştir. Bu hastanelerin dışında kalan Tıbbi Sosyal Hizmet Birimleri meslek elemanlarına araştırmacının bağlantıları üzerinden gönüllü katılımları esas alınarak ulaşılmıştır.

İl Emniyet Müdürlüğü, İl Göç İdaresi Müdürlüğü, sivil toplum kuruluşları ve belediye örnekleminde ise (İBB hariç) çocuk koruma alanında çalışan meslek elemanı sayısı sınırlı olduğundan katılım gönüllü olan öznelerden sağlanmıştır.

Araştırmanın nicel veri toplama sürecinde toplamda 305 meslek elemanına ulaşılmış olup örneklem kapsamı dışında olan (il dışı, çocukla çalışıyor olmamak, belirlenen meslek elemanı kriteri dışında olanlar) 47 cevap analize dahil edilmemiş 258 kişi ile araştırma sonlandırılmıştır (Tablo 3-3).

Tablo 3-3: *Ankete Katılan Uzmanların Çalıştıkları Kurumlara Göre Sayısal Dağılımı*

Kurum Adı	**Kişi Sayısı**
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı	160
Adalet Bakanlığı	44
Sağlık Bakanlığı	29
İçişleri Bakanlığı	5
Sivil Toplum Kuruluşları	7
Yerel Yönetimler	13
Toplam	**258**

Nitel araştırma bölümünde ise nicel araştırmaya katılarak nitel araştırmaya katılmak adına gönüllü olarak e-posta adresi bilgisini paylaşan kişilerin tamamına geri dönüş sağlanmıştır. Toplamda 104 kişi derinlemesine görüşme talebi iletmiştir. Ancak öznelerin programlarının yoğunluğu, e-posta adresini zorunlu zannederek paylaşmaları aslında katılamayacakları bilgisini iletmeleri ya da iletilen e-postayı görmemeleri ya da geri dönüş yapmamayı tercih etmeleri nedeniyle ulaşılan kişi sayısı

düşmüştür. Hatta araştırmacı kişisel bağlantılarını kurarak bazı öznelerle telefon ile iletişim kurarak sürece dahil olmaları konusunda destek talebinde bulunmuştur. Bu kapsamda e-posta yolu ile iletişim kurulan kişilerden geri dönüş alınan 32 kişi ile görüşülmüştür (Tablo 3-4).

Tablo 3-4: *Görüşme Yapılan Uzmanların Çalıştıkları Kurumlara Göre Sayısal Dağılımı*

Kurum Adı	**Görüşülen Kişi Sayısı**
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı	11
Adalet Bakanlığı	6
Sağlık Bakanlığı	6
Sivil Toplum Kuruluşları	5
İçişleri Bakanlığı	2
Yerel Yönetimler	2
Toplam	**32**

3.5. Araştırma Uygulamasında Yararlanılan Araçlar

Araştırma kapsamında kullanılan araçları iki temel bölümde incelemek mümkündür. Karma yöntemle çalışılan bu araştırmada hem nicel hem nitel ölçme araçları kullanılmıştır.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Araştırma kapsamında yürütülen nicel ve nitel veri toplama süreçlerinin her ikisi için de öznelerden bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu imzalamaları ya da çevrimiçi ankette "kabul ediyorum" seçeneğini işaretlemeleri istenmiştir. İlgili form "T.C. İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu" örneği üzerinden genişletilmiştir.

Nitel ve nicel ölçeklere dair detaylar ise aşağıda belirtilmiştir.

3.5.1. Nicel Yöntem İçin Yararlanılan Araçlar

Nicel yöntem için kullanılan araçlar "Sosyo-Demografik Bilgi Formu", "İkincil Travmatik Stres Ölçeği", "Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği", "Temel Empati Ölçeği"nden oluşmaktadır.

Sosyodemografik Bilgi Formu

Bilgi formu dört ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm "kişisel profil"; ikinci bölüm "istihdam profili"; üçüncü bölüm "danışan/müracaatçı profili" ve son bölüm "Covid-19 pandemi süreci" kategorilerinden oluşmaktadır. İlgili form ekte yer almaktadır. İlgili formun ilk üç bölümü literatür desteğinin yanı sıra araştırmacının daha önce görev aldığı İstanbul Aydın Üniversitesi ve Kolombiya Üniversitesi iş birliği ile gerçekleştirilen "Providers ASPIRE (Advancing Solutions in Policy, Implementation, Research and Engagement for Refugees) İstanbul'da Suriyeli Mültecilerle Çalışan Hizmet Sunucularda İkincil Travmatizasyon" proje kapsamında yapılan araştırma baz alınarak hazırlanmıştır.

Formun son bölümü ise araştırma sürecine başlanacağı sırada tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 virüsü nedeniyle pandemi ilan edilmesi ile sürecin görüşmecileri etkilemiş olabilirliğini göz ardı etmemek adına eklenmiştir. Öznelerin pandemi sürecinden psikolojik olarak etkilenme düzeyleri, aile ilişkilerinin pandemi sürecinde etkilenme düzeyleri ve sosyal ilişkilerinin etkilenme düzeyleri 1 en düşük 10 en yüksek olmak üzere araştırmacı tarafından hazırlanmış 10'lu likert tipi sorular ile ölçülmüştür. Pandemi sürecinde çalışma düzenindeki değişim olup olmaması, çocuklarla yüz yüze çalışma devam edip edememe, alternatif görüşme yöntemlerinin olup olmadığı, varsa hangi yöntemlerle görüşme yapıldığı, çocuklara yönelik kaygılar yaşanıp yaşanmadığı, yaşandıysa ne tür kaygılar duyulduğu da sorulan sorular arasındadır.

İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ)

Araştırmada kullanılan İTSÖ, Bride ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilen 17 sorudan oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Kişinin kendisini değerlendirdiği bu ölçekte kişinin yaşamının son yedi günü içerisinde deneyimledikleri üzerine yanıt vermesi beklenmektedir. DSM-IV Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısının B ölçütü (yeniden yaşama), C ölçütü (kaçınma) ve D ölçütü (aşırı uyarılmışlık) temel alınarak geliştirilmiştir. İstemsiz etkilenmeler (duygusal ihlal) (2,3,6,10,13), kaçınma (1,5,7,9,12,14,17) ve uyarılma (4,8,11,15,16) ve olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Her bir maddeden en düşük bir, en yüksek beş puan alınabilmektedir. Ölçek puanlaması maddelere karşılık belirlenen puanların

toplanması ile belirlenir. Toplam ölçek puanı maksimum puan 85 iken minimum puan 17'dir. Ölçekten alınan puanın artışı, etkilenme oranını da doğrusal olarak arttırmaktadır. Ölçekten alınan puanlara göre TSSB belirtilerini ilgili maddenin "bazen" (3), "sık sık" (4) ya da "çok sık" (5) olarak işaretlenmesi ile değerlendirmeye almak gerekmektedir. Ancak "hiçbir zaman" (1) ve "çok az" (2) seçeneklerinin işaretlenmesi ise maddenin temsil ettiği belirtilerin var olmadığı şeklinde yorumlanmalıdır. Ayrıca TSSB tanı ölçütlerinin varlığı, istemsiz etkilenmeleri ölçen maddelerden en az bir, kaçınma belirtilerini ölçen maddelerden en az üç ve uyarılmışlık belirtilerini ölçen maddelerden en az iki maddenin, "bazen" (3) ve üstü (4), (5) olarak işaretlendiği durumda söz konusudur. Aynı anda üç ölçütün de bulunması, katılımcının olası bir TSSB tanısı alabileceği anlamına gelmektedir (Kahil, 2016: 30-31).

Bunun yanı sıra Bride (2007), iki ayrı hesaplama yöntemi de tanımlamıştır. İTSÖ'ye verilen yanıtları yüzdelik dilimlere dayalı olarak yorumlama yapabilmek için bir sınıflandırma yapmıştır. 50. yüzdelik dilimde veya daha düşük (28'den az) bir toplam puan çok az ikincil travmatik stres olarak yorumlanır,51'den 75'e kadar olan yüzdelik dilimdeki puanlar (28-37) hafif ikincil travmatik stres olarak yorumlanır, 76. ile 90. yüzdelik dilimdeki puanlar (38-43) orta derecede ikincil travmatik stres olarak yorumlanır, 91. ile 95. yüzdelik dilimdeki puanlar (44-48) yüksek ikincil travmatik stres ve 95. yüzdelik dilimin (49 ve üzeri) üzerindeki puanlar ciddi ikincil travmatik stres olarak yorumlanır. İTSÖ puanlarını yorumlamaya yönelik diğer bir yaklaşım, 38'i kesme puanı olarak kullanmaktır, öyle ki 38 veya üzeri bir puan, ikincil travmatik stresi ele almak için adımların atılması gerektiğini göstermektedir (Bride, 2007).

Ölçeğin iç tutarlık katsayısı ise Bride ve arkadaşları (2004) tarafından toplamda 0.94 iken duygusal ihlal (istemsiz etkilenmeler), kaçınma ve uyarılmışlık alt boyutları için ise sırasıyla .83, .89 ve .85 olarak hesaplamıştır (Yıldırım ve ark., 2018: 45-51). Rienks (2020) çocuk refahı alanında çalışan vaka çalışanları üzerinde yapmış olduğu araştırmasında İTSÖ cronbach's α değerini .95, Gil ve Weinberg (2015) ise sosyal hizmet uzmanları ile yaptıkları araştırmalarında cronbach's α değeri .92. bulmuşlardır. Bu araştırmada ise İkincil Travmatik Stres Ölçeği'nin tamamının güvenirliği α=,947 bulunmuş olup *kaçınma* boyutunun iç tutarlılığı α=,855, *uyarılma* alt boyutunun α=,896, *duygusal ihlal* alt boyutunun α=,863 olarak bulunmuştur.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği-Kendini Değerlendirme Formu (TSSBBÖ-KD)

Araştırmada kullanılan TSSB ölçeği 4'lü likert tipi değerlendirme ölçeğidir. 17 maddeden oluşan ölçek 0-3 arasından puanlanırken İTSÖ'ye benzer şekilde yeniden yaşama (1-5), kaçınma (6-12) ve aşırı uyarılma (13-17) alt kategorileri bulunmaktadır. Ölçekten alınacak yüksek puan travma belirtisini ifade etmektedir. 10 ve altı puan alanlar için hafif, 11-20 puan alanlar orta, 21-35 olanlar orta-ciddi, 35 puan üzeri alanlar ise ciddi kategorisinde travmatik stres tanı kriterlerini yansıtmaktadır. Kendini değerlendirme ölçeği olarak Foa ve ark. tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin toplam iç tutarlık katsayısı .90 iken, alt boyutları "yeniden yaşama" .81, "kaçınma" .72 ve "aşırı uyarılma" .81 olarak bulunmuştur (Aydın ve ark., 2012:125-130).

Bu çalışmada ise, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği-Kendini Değerlendirme Formu güvenirlik analizleri sonucunda ölçeğin tamamının güvenirlik katsayısı α=,936 çıkmış, *yeniden yaşama* alt boyutunun α=,841, *kaçınma* alt boyutunun α=,865 ve *aşırı uyarılma* alt boyutunun α=,864 olarak hesaplanmıştır.

Temel Empati Ölçeği

TEÖ, Jolliffe ve Farrington tarafından 2006 yılında geliştirilmiş olup Türkçe uyarlaması Topçu ve ark. tarafından 2010 yılında yapılmıştır. Ölçeğin 9 maddesi zihinsel empati, 11 maddesi ise duygusal empati düzeyini ölçmektedir. 20 sorudan oluşan ölçek 5'li likert tipidir. Ölçekten en yüksek 100 puan, en düşük 20 puan alınmaktadır. Zihinsel empati 3, 6, 9, 10, 12, 14, 16, 19 ve 20. maddeler ile, duygusal empati ise 1, 2, 4, 5, 7, 8, 11, 13,15, 17, 18. maddeler ile ölçülmüştür. Zihinsel empati alt boyutu için ölçekten alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 45'tir. Duygusal empati alt boyutu için ise ölçekten alınabilecek en düşük puan 11, en yüksek puan 55'tir. Ölçekten elde edilebilecek toplam puan için 20 madde toplanır. Ölçek puanlamasında 1, 6, 7, 8, 13, 18, 19, 20. maddeler ters çevrilerek tekrar puanlanır. Geliştiricileri tarafından ölçeğin iç tutarlık katsayıları duygusal empati düzeyinde .85, zihinsel empati düzeyinde .79 bulunmuştur. Topçu ve ark. Türkçe uyarlamasında duygusal empati için .76, zihinsel empati için .80 iç tutarlık katsayısı elde etmişlerdir (Topçu ve ark., 2010). Bu çalışmada ise Temel Empati Ölçeği güvenirlik kat sayısı

α=,778 iken *zihinsel empati* alt boyutu α=,710 ve *duygusal empati* alt boyutu α=,638 olarak hesaplanmıştır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

ÇBASDÖ, Zimet ve ark. tarafından 1988 yılında ABD'de geliştirilmiş olup Erker ve Akar tarafından 1995 yılında Türkçe'ye çevrilmiş, 2001 yılında ise yeniden revize edilmiştir. Ölçekte revizyona duyulan ihtiyaç özel bir insan kavramının yanlış anlaşılması nedeniyle "flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor" olarak örneklendirilmiştir. 7'li likert tipi bir ölçek olup alınabilecek puan aralığı 12-84 puan arasındadır. 12 sorudan oluşan ölçeği aile (3,4,8,11), arkadaş (6,7,9,12) ve özel bir insan (1,2,5,10) olmak üzere 3 alt kategorisi bulunmaktadır. Her bir alt ölçekteki maddelerin puan değerlerinin toplanması alt ölçek puanları çıkarken bütün maddelerin toplanması ile de toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe sosyal destek de artmaktadır. Ölçeğin cronbach alfa değeri 0,89 olarak bulunmuştur. Aile alt boyutu cronbach alfa değeri 0,85, arkadaş alt boyutu cronbach alfa değeri 0,88, özel bir insan cronbach alfa değeri ise 0,92 olarak ifade edilmiştir (Eker ve ark., 2001). Bu araştırmada Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği güvenirlik katsayıları ölçeğin tamamında α=,930, *aile* alt boyutunda α=,801, *arkadaş* alt boyutunda α=,825 ve *özel bir insan* alt boyutunda α=,825 olarak hesaplanmıştır.

3.5.2. Nitel Yöntem İçin Yararlanılan Araçlar

Nitel yöntem için "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" kullanılmıştır.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış soru formu için literatürden faydalanılmıştır. Bunun yanı sıra form farklı 2 üniversitenin sosyal hizmet bölümlerinde görev alan ve çocuklarla çalışma deneyiminin yanı sıra travmatik süreçlere dair çalışmaları olan 2 öğretim üyesine danışılarak revize edilmiştir. Sonrasında çocuk refahı alanında çalışan 2 meslek elemanı ile deneme görüşmeleri yapılmış ve amacına uygun olduğu tespit edilmiştir. Form katılımcıların sosyo-demografik bilgilerinin alındığı bölümle başlamakta olup "kurumsal işleyiş", "meslek elemanı/uzman olma", "çocuklara yönelik hizmet sunma", "ikincil travmatik stres", "baş etme stratejileri", "öneriler" üzerinden kurgulanmıştır.

3.6. Araştırma Süreci

Araştırmanın saha çalışması öncesinde nicel araştırma için kullanılması planlanan ölçekler kararlaştırılmıştır. Ayrıca sosyodemografik bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmıştır. İlgili veri toplama araçlarının netleştirilmesi ve ölçek geliştiricilerden kullanım izinlerin alınmasının ardından etik kurul başvurusu yapılmıştır.

Araştırmanın Ocak 2020 tarihinde etik kurul onayı alınmış olup Mart 2020 tarihinde veri toplamaya başlanabilmesi için kurumların araştırma izni için gerekli evraklarının bilgisine ulaşılmaya çalışılmış ve evrakların hazırlanan kurumlara gerekli izin için gönderilmesi hususunda Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tarafından üst yazıların yazılması sağlanmıştır. Ancak pandeminin ilanının ardından Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı izin talepleri ilerleyen süreçte yeniden değerlendirilmesi görüşüyle geri iade edilmiştir. Bu sırada pandemi seyri öngörülemediğinden anket formları çevrimiçi hale de getirilmiştir.

İçişleri Bakanlığı'ndan Ağustos 2020 tarihinde gelen yanıtta izin başvurusu ile ilgili olarak araştırmanın Çocuk İzlem Merkezi konusu olduğu gerekçesiyle işlemsiz sonlandırılmasına karar verilmiştir. Adalet Bakanlığı ise pandemi nedeniyle kapalı kurumlarda çalışma yapmanın uygun olmayacağı gerekçesi ile İstanbul Maltepe Çocuk ve Gençlik Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, İstanbul Çocuk Eğitimevi ve çalışma düzeni değişikliği sebebiyle denetimli serbestlik müdürlüklerinde araştırma izni vermemiştir. Ancak çalışmanın Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri bünyesinde yer alan aile ve çocuk mahkemeleri uzmanları ile yapılmasının çok kıymetli olacağı kanaatiyle Eylül 2020 tarihinde İstanbul Çağlayan Adliyesi, İstanbul Anadolu Adliyesi ve Bakırköy Adliyesi'nde saha çalışmasına izin verilmiştir.

Pandemi sürecinin yaratmış olduğu belirsizlikte kurumların araştırma izinlerini geçici bir süre durdurmaları nedeniyle araştırmayı sürdürmek adına meslek elemanlarının bağlı bulundukları meslek örgütlenmeleri ile iletişime geçilmiştir. Bu iletişimin sonucunda Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Sosyoloji Mezunları Derneği ve Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Uzmanları Derneği üyelerinden çalışmaya katılma yönünde destek alınmıştır. Ancak Türk Psikologlar Derneği ve Çocuk Gelişimi ve Eğitimcileri Derneği'nden dönüş sağlanamamıştır.

Yeterli örneklem sayısına ulaşılmasında yaşanan sıkıntılar nedeniyle kurum izinleri için araştırmacı ilgili diğer iki bakanlık ile sürekli olarak bağlantıda kalmış ve çalışma izinlerinin seyrine dair bilgiler alınmıştır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı örneklemin büyük bir kesimini temsil ettiğinden ilgili kurumlarında çalışma yapılabilmesi için İstanbul İl Müdürlüğü ile sık sık iletişime geçilmiş ve çalışmanın online (çevrimiçi) olacağına dair hazırlanan evraklar ile değerlendirme sürecine tabi tutulabileceği bilgisi edinilmiştir. Akabinde yapılan başvuru Ocak 2021 tarihinde olumlu olarak yanıtlanmıştır.

Mart 2021 tarihinde ise İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü'ne yapılan başvuru olumlu sonuçlanmış ve ilgili meslek elemanları araştırmaya dahil edilmiştir. İlçe belediyelerinin tamamına ulaşmak mümkün olmadığından çocuk alanında yaptığı çalışmalar kamuoyunda görünür olanlara ulaşılmaya çalışılmış, araştırmaya katılmaya gönüllü olan meslek elemanları sürece dahil edilmiştir. Mayıs 2021 tarihinde revize edilen Sağlık Bakanlığı çalışma izni ise Temmuz 2021 tarihinde talep edilen beş hastaneden üçü için online (çevrimiçi) araştırma onay yazısı iletilmiştir.

Çocuklara yönelik hizmet sunumu gerçekleştiren sivil toplum örgütleri ile ise e-posta yolu ve telefon ile iletişime geçilerek çalışmaya katılımlarında destek istenmiştir. İstanbul merkezli iletişime geçilen çocuk alanındaki çalışmaları ile kamuoyunda görünür olan 9 sivil toplum kuruluşundan 5'i çalışmaya katılmayı kabul etmiş 4'ü ise geri dönüş sağlamamış ya da katılmayı kabul etmemiştir.

Online (çevrimiçi) veri toplamada anketlerin cevaplandırma sürecinde araştırmacının katılımcılara aktif destek sağlama şansının olmayışı risk oluşturmuştur. Katılımcıların çevrimiçi anketlere katılma noktasında zaman ayırmadıkları ya da doldurmayı unuttukları gibi sorunlar da veri akışının kısıtlanmasına neden olmuştur. Bu durum birebir uygulama yapılacak kurum ve kişilerle telefon, e-posta, mesaj üzerinden iletişime geçilerek aşılmaya çalışılmıştır. Kurumsal desteğin de çevrimiçi çalışmalarda olumlu ya da olumsuz etkileri olabileceği gözlemlenmiştir. Bazı kurumlarda ilgili evrak personele ulaştırılmazken bazı kurumlarda imza karşılığında evrakın tebliğ edildiği bilgisine erişilmiştir. Online (çevrimiçi) anket süreçlerinin cevaplandırmada birtakım sınırlılıklar getirmesi, tek yanıt hakkı, soru atlamaya izin

verilmemesi gibi ve kişilerin uygun oldukları zamanlarda cevaplandırabilmeleri ise olumlu olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın yüz yüze veri toplama sürecinde ise esnek ya da dönüşümlü mesai ya da iş yükünün fazla olmasının gerekçe gösterilerek katılımcı bulma noktasında sorunlar yaşanmıştır. Araştırmacı tarafından kurumdaki meslek elemanlarının oda numaraları ilgili müdürlük sekreterliği tarafından bilgi alınmıştır. Bu bilgiler ışığında tek tek odalar dolaşılmış, çalışmaya katılmayı kabul edenlere anket formu verilerek ne zaman teslim edebilecekleri bilgisi alınmıştır. Her bir oda ve odada bulunan meslek elemanı sayısı, çalışmaya katılacakların sayısı araştırmacı not defterine kaydedilmiştir. Çalışmaya katılma hususunda gönüllü olan ancak ek süre talep edenler için kurumlara bir hafta sonra yeniden gidilerek anket formları toplanmıştır. Ayrıca daha önce odasında olmayan/ ulaşılamayan meslek elemanları da yeniden ziyaret edilerek çalışmaya katılmaları hususunda destek istenmiştir. Pandemi sürecindeyken yüz yüze veri toplama süreci araştırmacının da COVID-19 pozitif olmasına neden olmuştur.

Nicel anketlere katılan kişilerden ayrıca araştırmanın nitel kısmına katılmak isteyenler için görüşme randevusu alınmış, uygun olanlarla aynı gün içerisinde görüşülmüş, talep edenlerle "Zoom" platformu üzerinden online görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

3.7. Verilerin Toplanması

Araştırma için gereken nicel verilerin toplanması için belirlenen kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapılarak hareket edilmiştir. Bu doğrultuda öncelikle kurum ve kuruluş müdürleri ile iletişime geçilmiş, onların yönlendirmeleri ile sürecin takibinin yapılacağı personel ya da araştırmaya katılacak meslek elemanları ile irtibat kurulmuştur. İrtibat kurulan kişilere bu araştırmanın konusu ve toplama yöntemleri için gerekli bilgilendirmeleri içeren izin yazıları ve etik kurul onay belgesi ile veri toplama araçları sunulmuştur. Gerekli destek sağlandıktan sonra katılımcılara araştırmacıyı tanıtan sözel ya da yazılı bildirimde bulunulmuş, çalışmanın amaç ve önemine değinilerek veri toplama araçları ve veri toplama yöntemleri ilgili meslek elemanlarına açıklanmıştır. Bunun akabinde katılımcılardan "Bilgilendirilmiş Onam Formu" açıklanarak imzalamaları ya da çevrimiçi onay vermeleri sağlanmıştır.

Verilerin toplanması sürecinde kurum ziyaretlerine izin verilen kurumlarda basılı anket formu kullanılmış ve bireysel mülakatlar yapılmış, online (çevrimiçi) veri toplama izni verilen kurumlardan ise e-posta ve "Whatsapp" üzerinden "Google forms" linki paylaşılmış ve derinlemesine görüşmeler için "Zoom" platformu kullanılarak araştırma gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın ilk aşamasında nicel veri toplama süreci başlatılmıştır. Nicel veri toplama formlarının en başına eğer katılımcı nitel görüşme yapmak için gönüllü ise e-posta adresini paylaşması, daha sonra kendisi ile uygun gün ve saat ayarlamak üzere e-posta üzerinden iletişime geçileceği bilgisi verilmiştir.

Araştırmanın nitel kısmında aynı örneklem grubundan meslek elemanları ile görüşme yapılması amaçlanmış ve bu süreç nicel verilen toplanma süreci ile paralel şekilde yürütülmüştür. Nitel araştırmaya katılım talepleri nicel katılıma göre daha düşük olduğundan katılımcı olmayı kabul eden herkese araştırmacı tarafından e-posta atılarak çalışmaya katılımları üzerine onay istenmiştir. Ancak bazı katılımcılardan geri dönüş sağlanamamıştır. E-posta atılarak geri dönüş alınan katılımcılar ile nitel görüşme yapılmak üzere gün ve saat belirlenmiştir. Buna rağmen ilgili gün ve saatlerde görüşülemeyen, iptal edilen ya da ertelenen randevular söz konusu olmuştur. Genelin tamamına e-posta yolu ile ulaşılmaya çalışılmış olup elektronik posta yöntemi ile yapılandırırken verilerin toplanması aşamasında geri dönüşün az olması nedeniyle araştırmacının sosyal çevresi üzerinden tekrar katılımcıya ulaşma yöntemine gidilmiştir. Her kurumdan kurumun ilgili alanda çalışan meslek elemanları sayısınca temsil edilme oranında katılımcı bulunmasına dikkat edilmiştir.

Nitel görüşmelerde katılımcıların izni doğrultusunda verilerin çözümlenme aşamasında veri kaybı yaşanmaması adına ses kaydı alınıp alınmayacağı sorularak izin verenlerin kayıtları araştırmacının kişisel bilgisayarında depolanmıştır. Ses kayıtlarının alınmasında katılımcıların endişeleri göz önünde bulundurularak ilgili kayıtların deşifre için kullanılacağı daha sonra imha edileceği taahhüttü katılımcılara verilmiştir. Görüşmelerin süresi 30 dakika ile 2 saat arasında değişmiştir. Ortalama görüşme süresi 1 saat olarak gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin deşifresi en kısa 10 sayfa en uzun 29 sayfa sürmüştür.

E-posta yönteminin riskleri göz önünde bulundurularak mutlaka bir B planı oluşturulmuştur. Bu nedenle kişi ve kurumlarla araştırmacı kişisel telefon numarası ve e-posta adresini paylaşmıştır. Katılımcılara yönelik atılan tüm e-postalarda katılımcının paylaşmak istemesi halinde telefon bilgisi talep edilmiş olup görülmeyen e-posta ya da mesaj riskini ortadan kaldırmak adına telefon aramaları gerçekleştirilmiştir. Kişilerin yanı sıra kurum üzerinden iletişime geçildiği noktada da kurumlar tek tek aranmış, araştırmanın ilgili meslek elemanlarına ulaşıp ulaşmadığı bilgisi teyit edilmiştir. Ulaşması halinde kurumlardan katıldıklarına dair geri bildirim vermeleri rica edilmiş, ulaşmaması durumunda ise ilgili çalışma yeniden iletilmiştir.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın nicel verileri IBM SPSS Statistics Version 23 programında analiz edilmiştir. Nicel veri toplama süresi Ağustos 2020 ile Temmuz 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Travma Sonrası Stres Ölçeği, Sosyal Destek Ölçeği ve Temel Empati Ölçeği puanlarına yönelik Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro- Wilk testleri ve histogram grafikleri kullanılarak normallik testleri yapılmıştır. Ancak Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri normal dağılım göstermemiştir. Ancak Field (2018) ve Ghasemi ve Zahediasl (2012)'a göre, Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testlerinin örneklem büyüklüğünün 40'ın üzerinde olması durumunda aykırı değerleri belirtme olasılığı daha yüksektir (Tablo 3-5). Bu nedenle analizlerde nonparametrik testler yerine parametrik testler kullanılmıştır.

Tablo 3-5: *Ölçeklerin Normallik Dağılımı Analizi*

	Shapiro-Wilk			Kolmogorov Smirnov			Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)
	Statistic	df	P	Statistic	df	p		
İTSÖ	0.924	258	.000	0.100	258	.000	0.960	0.636
Kaçınma	0.933	258	.000	0.119	258	.000	0.840	0.312
Uyarılma	0.897	258	.000	0.140	258	.000	1.004	0.562
Duygusal İhlal	0.919	258	.000	0.140	258	.000	1.017	0.869
TSSBÖ	0.903	258	.000	0.130	258	.000	1.113	1.205
Yeniden Yaşama	0.887	258	.000	0.179	258	.000	1.079	1.186
Kaçınma	0.883	258	.000	0.163	258	.000	1.102	0.997

Aşırı Uyarılma	0.865	258	.000	0.163	258	.000	1.234	1.303
ÇBASDÖ	0.928	258	.000	0.116	258	.000	-0.737	-0.308
Aile	0.926	258	.000	0.117	258	.000	-0.787	-0.087
Arkadaş	0.913	258	.000	0.141	258	.000	-0.473	-1.045
Özel Bir İnsan	0.898	258	.000	0.132	258	.000	-0.965	0.217
TEÖ	0.846	258	.000	0.133	258	.000	-1.543	7.430
Zihinsel	0.795	258	.000	0.154	258	.000	-2.279	9.598
Duygusal	0.952	258	.000	0.111	258	.000	-0.558	2.015

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

Araştırmanın nitel verileri değerlendirilmesinde ise ses kayıtlarının deşifresi ve alınan görüşme notlarının Microsoft Word programına işlenmesi ile süreç başlatılmıştır. Nitel görüşmelerin gerçekleştirilmesi Eylül 2020 ile Temmuz 2021 tarihleri arasında olmuştur. Transkripsiyon sonrasında verilerin analizi için MAXQDA Analytics Pro 2020 programı üzerinden kodlama yapılarak çalışılmıştır. Kodlamada açık kodlama tercih edilmiş, kategorilerin verilerin kendisinden çıkmasına izin verilmiştir. Açık kodlamada veri üzerinden satır satır geçmeyi, daire içine almayı, altını çizmeyi veya belirlenmiş kategorilerle anlamlı ya da ilginç olduğu düşünülen anahtar kelimeler ve cümleler vurgulanır. Kodlamada hem ilk seviye hem de alt kodlar kullanılır (Krysik ve Finn, 2015:216-217). Nitel verilerin analizi sonrasında ortaya çıkan tema ve kategoriler Tablo 3-6'da gösterilmiştir.

Tablo 3-6: *Nitel Analize Göre Belirlenen Tema ve Kategoriler*

Tema	**Kategoriler**
Kurumsal işleyiş	Karar verme mekanizmaları, görev tanımları, tercüman ile çalışma, kurumsal iş birlikleri, çalışma/iş akışı, iş yükü/vaka yükü, pandemide çalışma
Meslek elemanı olma	Çocukla çalışma sebebi, meslek/kurum seçim sebebi, çocukluk çağı bireysel deneyimler, iş doyumu/tatmini, evlenme ve çocuk sahibi olma, alanda çalışmaya devam edip etmeme, meslekte geçirilen süre, pandemide kişisel kaygılar
Çocuklara yönelik hizmet sunumu	Çocuk koruma/çocuk refahı, ebeveyn/sorumlu yetişkin ile çalışma, çocukla çalışma, pandemide çocuklar, uygulamadaki sorunlar
İkincil travmatik stres	Travmatik stres belirtileri, travmatik vaka yükü, empati ve benzeri yaklaşımlar
Baş etme stratejileri	Olumlu deneyimler, psikolojik destek, sosyal destek, kurumsal destek vd.
Alana dair öneriler	Meslek elemanlarına, kurumsal işleyişlere, sunulan hizmetlere yönelik

Nitel verilerin analizinde kişilerin mahremiyetinin korunması adına "katılımcı"yı temsilen "K" harfi sonrasında görüşme sırasına göre 1,2,3,4…… 32 şeklinde sıralanmıştır. Ardından katılımcıların belirttikleri cinsiyetleri erkek (E) ve kadın (K) şeklinde kodlanmıştır. Takiben lisans mezuniyet alanları ve kurumlar bilgisi Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, sivil toplum kuruluşu ya da yerel yönetimler üzerinden verilmiştir. Bazı kurum ya da kuruluşlarda görüşülebilecek kişi sayısı az olduğundan doğrudan o kişinin mahremiyeti ihlal edilebileceğinden kurum bilgileri en üst yapısal kavram üzerinden adlandırılmıştır. Son olarak alanda çalıştıkları süre yıl (Y) ve ay (A) cinsinden verilmiştir. Örneğin "K1-E-SH-ASHB-9Y", "K16-K-PSK-STK-2Y" vb. şekilde kodlama yapılmıştır.

3.9. Araştırmanın Etik Çerçevesi

Araştırmaya 20.01.2020 tarih ve 4371 sayılı İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğü Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurul Başkanlığı tarafından etik kurul onayı verilmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amaçları ve problemi bağlamında elde edilen nitel ve nicel bulgulara yer verilmiştir. Araştırma kapsamında katılımcılardan nicel bulgulardan elde edilen tanıtıcı bilgiler; kişisel profil, kurumsal profil, müracaatçı profili ve pandemi süreci başlıkları altında verilmiştir. Sonrasında nitel bulgulardan gelen bilgiler, tanıtıcı bulgular, çocuklara yönelik sunulan hizmetler, çocuklardan gelen travmatik öyküler, çalışma ortamı, öz bakım, empati, sosyal destek ve pandeminin etkileri temaları altında verilmiştir.

4.1. Nicel Yöntemle Elde Edilen Bulgular

4.1.1. Tanıtıcı Bulgular

Öznelerin 202'si (%78.3) kadın, 56'sı (%21.7) erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Yaş aralığına bakıldığında minimum 21 maksimum 58 yaşında olanlar araştırmanın özneleri olmuşlardır. 21-29 yaş aralığında 151 (%58.6) kişi, 30-39 yaş aralığında 88 (%34.1) kişi ve 40-58 yaş aralığında ise 19 (%7.3) kişi bulunmaktadır. Öznelerin yaş ortalaması $\bar{x}$=30.22 (SS=5.65)'dir. Öznelerin medeni durumlarına bakıldığında 107'sinin (%41.4) evli, 151'inin (%58.6) bekar olduğu görülmektedir. Öznelere çocuk sahibi olma durumları sorulduğunda ise 54'ü (%20.9) evet cevabını verirken 204'ü (%79.1) hayır cevabını vermiştir. Eğitim durumlarına bakıldığında ise 194 (%75.1) meslek elemanının lisans mezunu olduğu, 59'unun (%22.9) yüksek lisans ve 5'inin (%2) doktora mezunu olduğu saptanmıştır. Mezun oldukları lisans alanlarının ise 102 (%39.6) kişinin sosyal hizmet, 65'inin (%25.1) psikoloji, 44'ünün (%17) sosyoloji, 18'inin (%7) çocuk gelişimi yine 18'inin (%7) psikolojik danışmanlık ve rehberlik, 11'inin (%4.3) ise öğretmenlik olduğu görülmektedir. Çocuk alanında çalışma süreleri ise 25 (%9.7) kişide 6 aydan az, 28 (%10.9) kişide 6 ay-1 yıl arası, 112 (%43.4) kişide 1-5 yıl arası, 58 (%22.4) kişide 5-10 yıl arası ve 35 (%13.6) kişide 10 yıldan fazla olduğu görülmektedir. Öznelerin teşhis konulmuş herhangi bir psikiyatrik hastalığı olup olmadığı sorusuna gelen cevaplarda ise 212'si (%82.1) hayır derken 46'sı (%17.9) evet cevabını vermiştir. Evet cevabını veren 16 (%6.2) kişi ise son 90 gün içerisinde psikiyatrik ilaç kullandığını belirtmiştir. Araştırmanın öznelerinden 3'ü (%1.1) ise daha önce psikiyatrik bir hastalık nedeniyle hastanede yattıklarını belirtmiştir (Tablo 4-1).

Tablo 4-1: *Öznelerin Sosyodemografik Özellikleri Sayı ve Yüzde Dağılımı*

	Kategoriler	f	%
Cinsiyet	Kadın	202	78.3
	Erkek	56	21.7
Yaş	21-29	151	58.6
	30-39	88	34.1
	40-58	19	7.3
Medeni Durum	Evli	107	41.4
	Bekar	151	58.6
Çocuk Sahibi Olma	Evet	54	20.9
	Hayır	204	79.1
Eğitim Durumu	Lisans	194	75.1
	Yüksek Lisans	59	22.9
	Doktora	5	2
Lisans Alanı	Sosyal Hizmet	102	39.6
	Psikoloji	65	25.1
	Sosyoloji	44	17
	Çocuk Gelişimi	18	7
	Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik	18	7
	Öğretmenlik	11	4.3
Çocuklarla Çalışma Süresi	6 aydan az	25	9.7
	6 ay-1 yıl arası	28	10.9
	1-5 yıl arası	112	43.4
	5-10 yıl arası	58	22.4
	10 yıldan fazla	35	13.6
Teşhis Koyulmuş Psikiyatrik Bir Hastalığı Olma Durumu	Hayır	212	82.1
	Evet	46	17.9
Son 90 Gün İçinde Psikiyatrik İlaç Kullanımı	Hayır	242	93.8
	Evet	16	6.2
Ruh Sağlığı Sorunları Nedeniyle Hastaneye Yatış	Hayır	255	98.9
	Evet	3	1.1

Araştırmaya katılan öznelerin kurumlarına göre dağılımına bakıldığında 160 (%62) kişinin ASHB'de, 44'ünün (%17) Adalet Bakanlığı'nda, 29'unun (%11.2) Sağlık Bakanlığı'nda, 5'inin (%2) İçişleri Bakanlığı'nda, 13'ünün (%5) yerel yönetimler bünyesinde ve 7'sinin (%2.8) sivil toplum kuruluşlarında çalıştığı görülmektedir. Bu kurumlardan 66'sı (%25.6) yatılı kuruluş hizmeti verirken 192'si (%74.4) gündüzlü/ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunmaktadır. Öznelere ekonomik durumlarını nasıl değerlendirdikleri sorulduğunda 2'si (%0.8) çok düşük, 30'u düşük (%11.6), 185'i orta (%71.8), 37'si (%14.3) orta üst ve 4'ü (%1.5) yüksek olarak derecelendirmiştir. Gelir aralıkları ise 3'ü (%1.1) 1501-2500 TL, 10'u (%3.9) 2501-3500 TL, 51'i (%19.8) 3501-4500 TL, 184'ü (%71.3) 4501 ve üzeri iken, 10'u (%3.9) ise gelir aralığını belirtmek istemediğini beyan etmiştir. Süpervizyon alıp almadıkları sorulduğunda ise 127'si (%49.2) evet derken 131'i (%50.8) hiçbir zaman süpervizyon almadıklarını ifade etmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4-2: *Öznelerin Kurumsal Bilgileri Sayı ve Yüzde Dağılımı*

	Kategoriler	f	%
Çalışılan Kurum	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı	160	62
	Adalet Bakanlığı	44	17
	Sağlık Bakanlığı	29	11.2
	İçişleri Bakanlığı	5	2
	Sivil Toplum Kuruluşu	7	2.7
	Yerel Yönetimler	13	5
Kurum Hizmet Türü	Yatılı	66	25.6
	Gündüzlü/Ayakta teşhis ve tedavi	192	74.4
Ekonomik Durum	Çok Düşük	2	0.8
	Düşük	30	11.6
	Orta	185	71.8
	Orta Üst	37	14.3
	Yüksek	4	1.5
Gelir Aralığı	1501- 2500 TL	3	1.1
	2501-3500 TL	10	3.9
	3501-4500 TL	51	19.8
	4501 TL ve üzeri	184	71.3
	Belirtmek istemiyorum.	10	3.9
Süpervizyon Alma Durumu	Evet	127	49.2
	Hayır	131	50.8

Araştırmaya katılan öznelerin çalıştıkları çocuklara yönelik paylaştıkları bilgilere bakıldığında 58'i (%22.4) kız çocuklarının, 46'sı (%17.9) erkek çocuklarının ve 154'ü (%59.7) ise kız ve erkek çocukların yarı yarıya çalışmalarına konu olduğunu ifade etmişlerdir. Çocuklarla birden fazla görüşme durumlarına bakıldığında ise 47'si (18.2) her zaman, 95'i (%36.9) çoğu zaman, 57'si (%22) bazen, 46'sı (%17.9) nadiren ve 13'ü (%5) hiçbir zaman cevaplarını vermiştir. Çocukların kendileriyle travmatik deneyimlerini paylaşıp paylaşmadıklarına ise 41'i (%15.9) her zaman, 137'si (%53.1) çoğu zaman, 64'ü (%24.8) bazen, 10'u (%3.9) nadiren ve 6'si (%2.3) hiçbir zaman cevabını vermiştir (Tablo 4.3).

Tablo 4-3: *Çalışılan Çocukların Bilgilerinin Sayı ve Yüzde Dağılımı*

	Kategoriler	f	%
Çocukların Çoğunun Cinsiyeti	Kız çocuk	58	22.4
	Erkek çocuk	46	17.9
	Kız ve erkek yarı yarıya	154	59.7
Çocuklarla Birden Fazla Görüşme Durumu	Evet, her zaman	47	18.2
	Evet, çoğu zaman	95	36.9
	Evet, bazen	57	22
	Nadiren	46	17.9
	Hiçbir zaman	13	5
Çocukların Travmatik Deneyim Paylaşma Durumu	Evet, her zaman	41	15.9
	Evet, çoğu zaman	137	53.1
	Evet, bazen	64	24.8
	Nadiren	10	3.9
	Hiçbir zaman	6	2.3

Katılımcıların çalıştıkları çocukların travma türlerine bakıldığında duygusal istismar 212 (%82.2) ile en çok çalışılan sorun olarak görülmektedir. Bunu sırasıyla ailede şiddet 189 (%73.3), ihmal 188 (%72.9), cinsel istismar 186 (%71.1), fiziksel istismar 182 (%70.5), travmatik keder 119 (%46.1), okulda şiddet 109 (%42.2), kaza/hastalık 67 (%26) ve savaş/terör/zorla yerinden edilme 63 (%24.4) olarak ifade edilmiştir (Tablo 4-4).

Tablo 4-4: *Uzmanların Dinlediği Travma Türlerinin Sayı ve Yüzde Dağılımı*

	Kategoriler	f	%
Travma Türleri	Duygusal istismar	212	82.2
	Ailede şiddet	189	73.3
	İhmal	188	72.9
	Cinsel istismar	186	72.1
	Fiziksel istismar	182	70.5
	Travmatik keder	119	46.1
	Okulda şiddet	109	42.2
	Kaza/Hastalık	67	26
	Savaş/terör/zorla yerinden edilme	63	24.4

Not: Bu soruda katılımcılara birden fazla yanıt seçeneği sunulmuştur.

Araştırmaya katılan öznelerin haftada ortalama görüşme yaptıkları müracaatçı sayısına bakıldığında öznelerin 123'ü (%47.7) 1-10 arasında, 82'si (%31.8) 11-20 arasında, 32'si (%12.4) 21-30 arasında ve 21'i (%8.1) 30 ve üzerinden müracaatçı ile görüşme yaptığını ifade etmiştir (Tablo 4-5).

Tablo 4-5: *Haftada Ortalama Görüşülen Müracaatçı Sayısı ve Yüzde Dağılımı*

	Kategoriler	f	%
Haftada Ortalama Görüşülen Müracaatçı Sayısı	1-10 arası	123	47.7
	11-20 arası	82	31.8
	21-30 arası	32	12.4
	30 ve üzeri	21	8.1

Katılımcılardan haftada ortalama görüşme yaptıkları müracaatçıların ne kadarının çocuklardan oluştuğunu ifade etmeleri istenmiş ve %68.6'sı (177) 1-10 arasında, %21.7'si (56) 11-20 arasında, %5.8'i (15) 21-30 arasında ve %3.9'u (10) 30 ve üzerinden çocuk ile görüşme yapıldığı belirlenmiştir (Tablo 4-6).

Tablo 4-6: *Haftada Ortalama Görüşülen Çocuk Sayısı ve Yüzde Dağılımı*

	Kategoriler	f	%
Haftada Ortalama Görüşülen Çocuk Sayısı	1-10 arası	177	68.6
	11-20 arası	56	21.7
	21-30 arası	15	5.8
	30 ve üzeri	10	3.9

Araştırmaya katılan öznelerin haftalık ortalama vaka sayılarına bakıldığında çocuklar dahil $\bar{x}$ =15.94 (SS=12.96) olup sadece çocukla yapılan görüşmelerin sayılarının ortalaması ise $\bar{x}$ =11.36 (SS=10.34)'dır (Tablo 4-7).

Tablo 4-7: *Çalışılan Müracaatçı Sayılarının Ortalaması*

	$\bar{x}$	SS	Min-Max
Haftada Ortalama Görüşülen Müracaatçı Sayısı	15.94	12.96	2-80
Haftada Ortalama Görüşülen Çocuk Sayısı	11.36	10.34	1-70

Araştırmaya katılan öznelere pandemi sürecindeki çalışma düzenlerinin değişip değişmediği sorulmuş ve 209'u (%81) değiştiğini ifade ederken 49'u (%19) değişmediğini belirtmiştir. Çocuklarla yüz yüze çalışmaya devam etme durumları ise 184 (%71.3) kişinin çalışmalarında devam edilirken 74 (%28.7) kişide yüz yüze çalışma yapılamamıştır. Pandemi sürecinde çocuklara yönelik kaygı durumları sorulduğunda ise katılımcıların 212'si (%82.2) kaygı duyduğunu belirtirken 46'sı (%17.8) kaygı duymadığını ifade etmiştir (Tablo 4-8).

Pandemide çocuklara yönelik kaygı duyma sebepleri sorulan meslek elemanlarından gelen cevaplar; haber alamama/ulaşamama, evde olmalarından dolayı ev içi ihmal ve istismar mağduru olma ihtimali, ev incelemesine gidememe nedeniyle tedirginlik, evde bulunmama/kaçma durumu, sosyal destek ve hareket alanının kısıtlanması, öz yaşam becerilerini düzenlemekte zorlanma, sağlık sorunları ile karşılaşma ihtimali (özellikle Covid19'a yakalanma) ve görüşmeye gelmeleri durumunda çocuklara Covid19 bulaştırma riski, ebeveynlerin iş bulamaması nedeniyle oluşan ekonomik yoksunluk, madde kullanıyor olmaları, yatılı kurumda kalan çocukların dışarıya çıkamaması, sosyal gelişimlerinin olumsuz etkilenmesi, toplu yaşam alanı olduğundan çocuklar arası tartışma, akran zorbalığı, davranış bozukluklarının artma kaygısı, yüz yüze eğitimin olmaması sebebiyle eğitim hayatının

sekteye uğraması, aile görüşmelerinin azalması nedeniyle duyulan kaygı, danışmanlık sürecini takip edememe, sağlık tedbiri randevularının aksaması şeklinde olmuştur.

Pandemide çocuklarla yüz yüze çalışamadığını ifade eden 74 meslek elemanının ise görüşmelerine başka yöntemlerle devam edip etmedikleri sorusuna verdikleri cevaplar ise 55'i (%74.3) telefon görüşmeleri ile 19'u (%25.7) online (çevrimiçi) görüşmeler ile görüşme yaptıkları şeklinde ifade edilmiştir.

Tablo 4-8: *Pandemi Sürecine Dair Bilgiler*

	Kategoriler	f	%
Pandemide Çalışma Düzeni Değişimi	Evet	209	81
	Hayır	49	19
Pandemide Çocuklarla Yüz Yüze Çalışmaya Devam	Evet	184	71.3
	Hayır	74	28.7
Pandemide Çocuklara Yönelik Kaygı Durumu	Evet	212	82.2
	Hayır	46	17.8

Öznelerin pandemi sürecinden psikolojik olarak etkilenme düzeyleri 1-10 arası derecelendirmeye göre ortalaması $\bar{x}$ =6.895 (SS=2.20)'dir. Buna göre ortalamanın altında (1-6) kalan kişi sayısı 93 (%36) iken ortalamanın üstüne (7-10) çıkan kişi sayısı 165 (%64)'tir. Aile ilişkilerinin pandemi sürecinde etkilenme düzeyleri 1-10 arası derecelendirmeye göre ortalaması $\bar{x}$ =5.822 (SS=2.76)'dir. Buna göre ortalamanın altında (1-5) kalan kişi sayısı 114 (%44.2) iken ortalamanın üstüne (6-10) çıkan kişi sayısı 144 (%55.8)'tir. Sosyal ilişkilerinin etkilenme düzeylerinin ortalaması ise $\bar{x}$ =7.523 (SS=2.37) iken ortalamanın altında (1-7) kalan kişi sayısı 107 (%41.5) iken ortalamanın üstüne (8-10) çıkan kişi sayısı 151 (%58.5)'tir (Tablo 4-9).

Tablo 4-9: *Öznelerin Pandemi Sürecine Dair Kişisel Etkilenme Düzeyleri*

	Kategoriler	f	%
Pandemi Sürecinden Psikolojik Olarak Etkileme Düzeyi	Ortalamanın Altı (1-6)	93	36
	Ortalamanın Üstü (7-10)	165	64

Pandemi Sürecinin Aile İlişkilerini Etkileme Düzeyi	Ortalamanın Altı (1-5)	114	44.2
	Ortalamanın Üstü (6-10)	144	55.8
Pandemi Sürecinin Sosyal İlişkileri Etkileme Düzeyi	Ortalamanın Altı (1-7)	107	41.5
	Ortalamanın Üstü (8-10)	151	58.5

4.1.2. Ölçeklerden Elde Edilen Bulgular

Katılımcıların İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ) toplam puan ortalamalarına bakıldığında $\bar{x}$ =34.03 (SS=13.15), ölçekten alınan en düşük puan 17 iken en yüksek puan 81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin "kaçınma" alt boyutunda bu oran $\bar{x}$=14.03 (SS=5.43) ve alınan en düşük puan 7, en yüksek puan 33 olmuştur. Ölçeğin "uyarılma" alt boyutunda $\bar{x}$ =9.98 (SS=6.61) ve "duygusal ihlal" alt boyutunda $\bar{x}$ =10.02 (SS=3.97) olarak hesaplanmış ve her iki alt boyutta da alınan en düşük puan 5, en yüksek puan 25 olmuştur (Tablo 4.10).

Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSBÖ) toplam puan ortalamalarına bakıldığında $\bar{x}$=10.49 (SS=9.33), ölçekten alınan en düşük puan 0 iken en yüksek puan 47 olarak bulunmuştur. Ölçeğin "yeniden yaşama" alt boyutunda bu oran $\bar{x}$ =2.84 (SS=2.66) ve alınan en düşük puan 0, en yüksek puan 14 olmuştur. Ölçeğin "kaçınma" alt boyutunda $\bar{x}$=4.32 (SS=4.19) ve alınan en düşük puan 0, en yüksek puan 21 olurken "aşırı uyarılma" alt boyutunda $\bar{x}$ =3.32 (SS=3.38) olarak hesaplanmış ve ölçekten alınan en düşük puan 0, en yüksek puan 15 olmuştur (Tablo 4.10).

Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) toplam puan ortalamalarına bakıldığında $\bar{x}$ =62.44 (SS=17.12), ölçekten alınan en düşük puan 12 iken en yüksek puan 84 olarak bulunmuştur. Ölçeğin "aile" alt boyutunda bu oran $\bar{x}$ =20.99 (SS=5.69), "arkadaş" alt boyutunda $\bar{x}$ =20.22 (SS=6.54) ve "özel bir insan" alt boyutunda $\bar{x}$ =21.22 (SS=6.06) olarak hesaplanmış ve ölçek alt boyutlarında alınan en düşük puan 4, en yüksek puan 28 olmuştur (Tablo 4.10).

Katılımcıların Temel Empati Ölçeği (TEÖ) toplam puan ortalamalarına bakıldığında M=58.23 (SS=8.36), ölçekten alınan en düşük puan 20 iken en yüksek puan 86 olarak bulunmuştur. Ölçeğin "zihinsel" alt boyutunda bu oran $\bar{x}$ =29.36 (SS=4.17) ve alınan en düşük puan 9, en yüksek puan 40 olmuştur. Ölçeğin "duygusal"

alt boyutunda $\bar{x}$ =28.87 (SS=5.31) ve alınan en düşük puan 11, en yüksek puan 46 olarak hesaplanmıştır. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısı kullanılarak değerlendirilmiştir (Tablo 4-10).

Tablo 4-10: *Ölçeklerin Tanımlayıcı İstatistikleri*

	N	$\bar{x}$	SS	Min-Max	Cronbach α
İTSÖ	258	34.03	13.15	17-81	.947
Kaçınma	258	14.03	5.43	7-33	.855
Uyarılma	258	9.98	6.61	5-25	.896
Duygusal İhlal	258	10.02	3.97	5-25	.863
TSSBÖ-KD	258	10.49	9.33	0-47	.936
Yeniden Yaşama	258	2.84	2.66	0-14	.841
Kaçınma	258	4.32	4.19	0-21	.865
Aşırı Uyarılma	258	3.32	3.38	0-15	.864
ÇBASDÖ	258	62.44	17.12	12-84	.930
Aile	258	20.99	5.69	4-28	.801
Arkadaş	258	20.22	6.54	4-28	.825
Özel Bir İnsan	258	21.22	6.06	4-28	.825
TEÖ	258	58.23	8.36	20-86	.778
Zihinsel	258	29.36	4.17	9-40	.710
Duygusal	258	28.87	5.31	11-46	.638

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ) toplam puan grupları, 98 kişi, 28'den az bir toplam puan ile çok az (%38), 73 kişi, 28-37 arasında bir toplam puan hafif (%28.3), 28 kişi, 38-43 arasında bir toplam puan orta derecede (%10.9), 21 kişi, 44-48 arasında bir toplam puan yüksek (%8.1) ve 38 kişi, 49 ve üzerindeki toplam puan ciddi (%14.7) ikincil travmatik stres semptomları göstermektedir (Tablo 4.11). Buna göre meslek elemanları ortalama ikincil travmatik stres puanları $\bar{x}$ =34.03 (SS=13.15) ile hafif düzeyde ikincil travmatik stres semptomları göstermişlerdir.

Tablo 4-11: *İkincil Travmatik Stres Ölçeği Toplam Puan Grupları*

	Kategoriler	f	%
İTSÖ Toplam Puanları	28'den az (Çok az)	98	38
	28-37 (Hafif)	73	28.3
	38-43 (Orta)	28	10.9
	44-48 (Yüksek)	21	8.1
	49'dan fazla (Çok yüksek)	38	14.7

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSBÖ) toplam puan grupları, 10 ve altı puan alanlar için hafif, 11-20 puan alanlar orta, 21-35 olanlar orta-ciddi, 35 puan üzeri alanlar ise ciddi kategorisinde travmatik stres tanı kriterlerini yansıtmaktadır. (Tablo 4-12). Buna göre meslek elemanları ortalama $\bar{x}$=10.49 (SS=9.33) puan ile hafif düzeyde travma sonrası stres bozukluğu semptomları göstermişlerdir.

Tablo 4-12: *Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği Toplam Puan Grupları*

	Kategoriler	f	%
TSSBÖ Toplam Puanları	0-10 (Hafif)	152	58.9
	11-20 (Orta)	70	27.1
	21-35 (Orta-Ciddi)	32	12.4
	35'ten fazla (Ciddi)	4	1.6

Cinsiyete göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; İTSÖ toplam puanı (t(256) =3.076, p=.003) ve kaçınma (t(256)=2.368, p=.020), uyarılma (t (256)=3.306, p=.001), duygusal ihlal (t (256)=3.019, p=.003) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlıdır. Kadınların İTSÖ toplam puanı ve tüm alt ölçek puanları erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Buradan hareketle kadınların ikincil travmatik stres düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

Cinsiyete göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; TSSBÖ toplam puanı (t (256) = 3.136, p=.002) ve yeniden yaşama (t (256) = 2.799, p=.006), kaçınma (t (256) = 2.274, p=.025), aşırı uyarılma (t (256) = 3.718, p=.000) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Kadınların TSSBÖ toplam puanı ve tüm alt ölçek puanları erkeklere göre daha yüksektir. Buradan

hareketle kadınların erkeklere göre travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilmektedir.

Cinsiyete göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; cinsiyetlerine göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) toplam puanı (t (256) =1.383, p=.171) ile aile (t(256)=1.419, p=.160), arkadaş (t (256)= 0.861, p=.392) ve özel bir insan (t (256)= 1.653, p=.103) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Cinsiyete göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; TEÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (t (256) = 1.208, p=.231). Ancak zihinsel empati (t (256) = 3.875, p=.000) ve duygusal empati (t (256) = 3.197, p=.002) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Kadınların tüm alt ölçek puanları erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Buradan hareketle cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmamasına rağmen kadınların puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4-13). Bunun sonucunda çocuklara yönelik hizmet sunan kadın meslek elemanlarının erkek meslek elemanlarına göre, ikincil travmatik stres, travma sonrası stres bozukluğu ve empati düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 4-13: *Cinsiyete Göre Ölçek Puanlarının t Test Sonuçları*

	Kadın (n=202)		Erkek (n=56)			
	x̄	SS	x̄	SS	t	p
İTSÖ	35.11	13.79	30.14	9.67	3.076	.003
Kaçınma	14.39	5.68	12.75	4.22	2.368	.020
Uyarılma	10.39	4.80	8.5	3.45	3.306	.001
Duygusal İhlal	10.34	4.18	8.89	2.82	3.019	.003
TSSBÖ	11.28	9.75	7.64	6.99	3.136	.002
Yeniden Yaşama	3.05	2.78	2.10	2.05	2.799	.006
Kaçınma	4.58	4.39	3.37	3.24	2.274	.025
Aşırı Uyarılma	3.64	3.55	2.16	2.32	3.718	.000
ÇBASDÖ	63.32	16.11	59.27	20.19	1.383	.171
Aile	21.29	5.37	19.91	6.68	1.419	.160
Arkadaş	20.43	6.23	19.48	7.56	0.861	.392
Özel Bir İnsan	21.60	5.66	19.87	7.21	1.653	.103
TEÖ	59.09	7.60	55.12	10.16	1.208	.231
Zihinsel	29.57	3.70	28.62	5.51	3.875	.000

Duygusal	29.52	4.93	26.5	5.95	3.197	.002

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

Özneler lisans mezuniyet alanlarına göre üç gruba ayrılmıştır. İlk grup sosyal hizmet lisans alanı (n=102), ikinci grup psikoloji, PDR ve çocuk gelişimi (n=101) ve üçüncü grup sosyoloji ve öğretmenlik (n=55) olarak sınıflandırılmıştır. Bu grupların ANOVA testine göre tüm ölçek puanlamalarına bakıldığında İTSÖ alt boyutu olan "uyarılma" [F (2, 255) =4.27, p=.015] ve ÇBASDÖ "aile" [F (2, 255) =3.11, p=.046] alt boyutunda anlamlı farklılık bulunmuştur. Bonferroni post hoc testi ile ortalamaların ikili karşılaştırmalarında İTSÖ "uyarılma" alt boyutunda gruplar arası farkın sosyal hizmet ($\bar{x}$=8.98, SS=3.61) ve psikoloji ($\bar{x}$=10.80, SS=5.07) grubu arasında anlamlı olduğu saptanmıştır (p= .014) (Tablo 4-14).

ÇBASDÖ, "aile" alt boyutunda ise sosyal hizmet ($\bar{x}$=21.53, SS=5.20) ile sosyoloji, öğretmenlik ($\bar{x}$=19.30, SS=6.87) grubu arasında (p=.047) ve psikoloji vd., ($\bar{x}$=21.24, SS=5.33) ve sosyoloji, öğretmenlik ($\bar{x}$=19.30, SS=6.87) grubu arasında (p=.045) anlamlı bir farklılık bulunmuştur. ÇBASDÖ toplam puanında sosyal hizmet ($\bar{x}$=64.81, SS=15.73) ve sosyoloji, öğretmenlik ($\bar{x}$=57.90, SS=19.98) grubu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (p= .048) (Tablo 4-14). Sosyoloji, öğretmenlik grubunda ÇBASDÖ toplam puan ve tüm alt boyutlarında ortalama kısmen daha düşük çıkmış, bu nedenle grubun sosyal destek ağlarının nispeten daha zayıf olduğunu söylemek mümkündür.

Tablo 4-14: *Lisans Mezuniyet Alanlarına Göre Ölçek Puanlarına Yönelik ANOVA Testi*

	Sosyal Hizmet (n=102)		Psikoloji, PDR ve Çocuk Gelişimi (n=101)		Sosyoloji ve Öğretmenlik (n=55)			
	x̄ (SS)	[95% CI]	x̄ (SS)	[95% CI]	x̄ (SS)	[95% CI]	F	p
İTSÖ	31.67 (11.02)	[29.51,33.84]	35.50 (13.82)	[32.77,38.23]	35.70 (14.96)	[31.66,39.75]	2.75	.066
Kaçınma	13.11 (4.74)	[12.18, 14.04]	14.50(5.67)	[13.38,15.62]	14.85(5.98)	[13.23,16.47]	2.49	.085
Uyarılma	8.98_{a} (3.61)	[8.27,9.68]	10.80_{b}(5.07)	[9.79,11.80]	10.32_{ab}(5.05)	[8.96,11.69]	4.27	.015
Duygusal İhlal	9.57(3.49)	[8.89,10.26]	10.19(4.11)	[9.38,11.01]	10.52(4.48)	[9.31,11.73]	1.18	.308
TSSBÖ	9.71(8.42)	[8.06,11.37]	11.35(9.64)	[9.45,13.26]	10.32(10.32)	[7.53,13.11]	0.79	.453
Yeniden Yaşama	2.61(2.42)	[2.14,3.09]	3.07(2.74)	[2.53,3.62]	2.83(2.94)	[2.04,3.63]	0.76	.468
Kaçınma	4.12(3.93)	[3.25,4.90]	4.48(4.32)	[3.63,5.33]	4.38(4.45)	[3.17,5.58]	0.19	.826
Aşırı Uyarılma	2.97(3.04)	[2.37,3.56]	3.79(3.55)	[3.09,4.49]	3.10(3.58)	[2.14,4.07]	1.64	.194
ÇBASDÖ	64.81(15.73)	[61.72,67.90]	62.50(16.45)	[59.25,65.75]	57.90(19.98)	[52.50,63.31]	2.95	.054
Aile	21.53_{a}(5.20)	[20.51,22.56]	21.34_{a}(5.33)	[20.29,22.40]	19.30_{b}(6.87)	[17.45,21.16]	3.11	.046
Arkadaş	21.08(6.23)	[19.86,22.31]	20.22(6.27)	[18.98,21.46]	18.61(7.31)	[16.64,20.59]	2.58	.078
Özel Bir İnsan	22.18(5.51)	[21.10,23.26]	20.93(5.90)	[19.76,22.09]	19.98(7.07)	[18.06,21.89]	2.58	.077
TEÖ	58.12(8.67)	[56.42,59.83]	57.95(7.14)	[56.53,59.36]	58.94(9.84)	[56.28,61.60]	0.26	.768
Zihinsel	29.53(4.19)	[28.71,30.36]	29.18(3.49)	[28.49,29.87]	29.36(5.21)	[27.95,30.77]	0.17	.837
Duygusal	28.58(5.52)	[27.50,29.67]	28.76(4.87)	[27.80,29.72]	29.58(5.67)	[28.04,31.11]	0.65	.519

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

Not: Bonferroni Post Hoc Karşılaştırma testi ile p = .05 düzeyinde farklılık göstermektedir. "a" ve "b" karakterleri, post hoc analizi sonucunda anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını ifade etmektedir.

Özneler çalıştıkları kurumlara göre dört gruba ayrılmıştır. İlk grup ASHB (n=160), ikinci grup Adalet Bakanlığı (n=44), üçüncü grup Sağlık Bakanlığı (n=29) ve İçişleri Bakanlığı, sivil toplum kuruluşları, belediyelerde çalışan meslek elemanları diğer (n=25) olarak sınıflandırılmıştır. Bu grupların ANOVA testine göre tüm ölçek puanlamalarına bakıldığında İTSÖ toplam puanı [F (3, 254) =2.80, p=.040] ile aynı ölçeğin "uyarılma" [F (3, 254) =3.14, p=.026] ve "duygusal ihlal" [F (3, 254) =3.22, p=.023] alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Tüm gruplarda "kaçınma" davranışı gösterilmekle birlikte gruplar arasında ayırt edici değildir.

Bonferroni post hoc testi ile ortalamaların ikili karşılaştırmalarında İTSÖ toplam puanında gruplar arası farkın ASHB ($\bar{x}$=35.76, SS=14.31) ve Adalet B. ($\bar{x}$=30.15, SS=8.38) grubu arasında anlamlı olduğu saptanmıştır (p= .048). İTSÖ "uyarılma" alt boyutunda gruplar arası farkın yine ASHB ($\bar{x}$=10.56, SS=5.05) ve Adalet B. ($\bar{x}$=8.61, SS=3.08) arasında anlamlı olduğu saptanmıştır (p= .023). İTSÖ, "duygusal ihlal" alt boyutunda da aynı şekilde ASHB ($\bar{x}$=10.56, SS=4.16) ile Adalet B. ($\bar{x}$=8.59, SS=3.05) grubu arasında (p=.021) anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Tablo 4-15).

Tablo 4-15: *Çalışılan Kurumlara Göre Ölçek Puanlarına Yönelik ANOVA Testi*

	ASHB (n=160)		Adalet B. (n=44)		Sağlık B. (n=29)		Diğer (n=25)			
	x̄ (**SS**)	[95% CI]	x̄ (**SS**)	[95% CI]	x̄ (**SS**)	[95% CI]	x̄ (**SS**)	[95% CI]	**F**	**p**
İTSÖ	35.76 (14.31)	[33.52,37.99]	30.15(8.38)	[27.61,32.70]	30.96(9.75)	[27.25,34.67]	33.36(14.07)	[27.54,39.17]	2.80	.040
Kaçınma	14.63 (5.85)	[13.72,15.55]	12.95(3.97)	[11.74,14.16]	12.62(4.06)	[11.07,14.16]	13.68(5.82)	[11.27,16.08]	1.95	.122
Uyarılma	10.56(5.05)	[9.77,11.35]	8.61(3.08)	[7.67,9.55]	8.58(2.93)	[7.47,9.70]	10.28(4.76)	[8.31,12.24]	3.14	.026
Duygusal İhlal	10.56_{a}(4.16)	[9.91,11.21]	8.59_{b}(3.05)	[7.66,9.51]	9.75_{ab}(3.47)	[8.43,11.07]	9.40_{ab}(4.09)	[7.71,11.08]	3.22	.023
TSSBÖ	11.18(10.08)	[9.61,12.76]	8.50(6.57)	[6.49,10.50]	8.03(7.63)	[5.12,10.93]	12.36(9.56)	[8.41,16.30]	1.99	.115
Yeniden Yaşama	3.02(2.80)	[2.58,3.46]	2.29(2.16)	[1.63,2.95]	2.37(2.28)	[1.50,3.25]	3.20(2.85)	[2.02,4.37]	1.31	.270
Kaçınma	4.64(4.46)	[3.94,5.34]	3.56(3.24)	[2.58,4.55]	3.27(3.65)	[1.88,4.66]	4.80(4.28)	[3.03,6.56]	1.50	.213
Aşırı Uyarılma	3.51(3.63)	[2.95,4.08]	2.63(2.54)	[1.86,3.40]	2.37(2.63)	[1.37,3.38]	4.36(3.42)	[2.94,5.77]	2.36	.072
ÇBASDÖ	60.40(18.90)	[57.45,63.35]	66.36(12.85)	[62.45,70.27]	64.27(12.48)	[59.52,69.02]	66.40(14.78)	[60.29,72.50]	2.10	.100
Aile	20.35(6.31)	[19.37,21.34]	22.34(4.12)	[21.08,23.59]	21.13(3.87)	[19.66,22.61]	22.48(5.15)	[20.35,24.60]	2.08	.102
Arkadaş	19.56(7.03)	[18.56,20.66]	21.47(5.16)	[19.90,23.04]	20.72(5.50)	[18.62,22.81]	21.68(6.16)	[19.13,24.22]	1.56	.198
Özel Bir İnsan	20.48(6.76)	[19.43,21.54]	22.54(4.70)	[21.11,23.97]	22.41(4.11)	[20.84,23.98]	22.24(4.63)	[20.32,24.15]	2.11	.098
TEÖ	57.99(8.72)	[56.63,59.35]	58.79(4.19)	[57.51,60.07]	56.20(10.84)	[52.08,60.33]	61.12(7.88)	[57.86,64.37]	1.68	.171
Zihinsel	29.26(4.43)	[28.57,29.96]	29.59(2.40)	[28.85,30.32]	28.82(5.35)	[26.79,30.86]	30.20(3.32)	[28.82,31.57]	0.56	.640
Duygusal	28.72(5.44)	[27.87,29.57]	29.20(3.70)	[28.07,30.32]	27.37(6.09)	[25.06,29.69]	30.92(5.46)	[28.66,33.17]	2.13	.097

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

Not: Bonferroni Post Hoc Karşılaştırma testi ile p = .05 düzeyinde farklılık göstermektedir. “a” ve “b” karakterleri, post hoc analizi sonucunda anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını ifade etmektedir.

Öznelerin travma dinleme sıklığına göre ölçek puanları değerlendirildiğinde; İTSÖ toplam puanı (t(256) =2.681, p=.008) ve kaçınma (t(256)= 3.009, p=.003), uyarılma (t (256)= 2.980, p=.003) alt boyutlarında istatiksel olarak anlamlı iken duygusal ihlal (t (256)= 1.320, p=.188) alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır(Tablo 4-16).

Travma dinleme sıklığına göre öznelerin ölçek puanları değerlendirildiğinde; TSSBÖ toplam puanı (t (256) = 3.332, p=.001) ve kaçınma (t (256) = 3.673, p=.000) ile aşırı uyarılma (t (256) = 2.651, p=.009) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. TSSBÖ alt boyutlarından yeniden yaşama (t (256) = 1.909, p=.057) alt ölçek puanında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4-16).

Travma dinleme sıklığına göre öznelerin ölçek puanları değerlendirildiğinde; ÇBASDÖ toplam puanı (t (256) =-0.376, p=.707) ile aile (t(256)=-0.423, p=.673), arkadaş (t(256)= -0.082, p=.935) ve özel bir insan (t (256)= -0.755, p=.451) alt ölçek puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4- 16).

Travma dinleme sıklığına göre öznelerin ölçek puanları değerlendirildiğinde; TEÖ toplam puanı (t (256) =-0.600, p=.549) ve alt boyutları zihinsel empati (t (256) =-0.156, p=.876) ve duygusal empati (t (256) =-0.723, p=.470) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4-16).

Tablo 4-16: *Travmatik Olay Dinleme Sıklıklarına Göre Ölçek Puanları ANOVA Testi*

	Çoğunlukla (n=178)		Ara sıra (n=80)			
	x̄	**SS**	x̄	**SS**	**t**	**p**
İTSÖ	35.48	13.45	30.80	11.90	2.681	.008
Kaçınma	14.70	5.42	12.53	5.15	3.009	.003
Uyarılma	10.54	4.76	8.72	3.98	2.980	.003
Duygusal İhlal	10.24	4.18	9.53	3.42	1.320	.188
TSSBÖ	11.64	9.85	7.92	7.47	3.332	.001
Yeniden Yaşama	3.05	2.82	2.37	2.20	1.909	.057
Kaçınma	4.89	4.39	3.05	3.38	3.673	.000
Aşırı Uyarılma	3.69	3.57	2.50	2.74	2.651	.009
ÇBASDÖ	62.16	17.28	63.03	16.84	-0.376	.707

Aile	20.88	5.69	21.21	5.72	-0.423	.673
Arkadaş	20.24	6.50	20.17	6.64	-0.082	.935
Özel Bir İnsan	21.03	6.24	21.65	5.65	-0.755	.451
TEÖ	58.04	9.03	58.04	9.03	-0.600	.549
Zihinsel	29.33	4.50	29.42	3.32	-0.156	.876
Duygusal	28.70	5.56	29.22	4.69	-0.723	.470

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

Öznelerin medeni durumuna göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; İTSÖ toplam puanı (t(256) =0.727, p=.468) ve kaçınma (t(256)= 0.938, p=.349), uyarılma (t (256)= 0.656, p=.513), duygusal ihlal (t (256)= 0.365, p=.715) alt ölçek puanları arasında evli ya da bekar olma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır(Tablo 4-17).

Medeni duruma göre öznelerin ölçek puanları değerlendirildiğinde; medeni duruma göre TSSBÖ toplam puanı (t (256) = 2.175, p=.031) ve yeniden yaşama (t (256) = 2.847, p=.005) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Buna göre bekar olanların evli olanlara göre travma sonrası stres bozukluğu ve yeniden yaşama belirtileri gösterme durumları daha yüksektir. TSSBÖ alt boyutlarından kaçınma (t (256) = 1.892, p=.060) ve aşırı uyarılma (t (256) = 1.390, p=.166) alt ölçek puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4-17). Bunun yanında çocuklara yönelik hizmet sunan meslek elemanlarının çocuk sahibi olma durumlarına göre ikincil travmatik stres ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri arasında da (H11) anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Medeni duruma göre öznelerin ölçek puanları değerlendirildiğinde; öznelerin ÇBASDÖ toplam puanı (t (256) =-2.759, p=.006) ile arkadaş (t(256)= -3.567, p=.000) ve özel bir insan (t (256)= -2.928, p=.004) alt ölçek puanlarında medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ancak ÇBASDÖ aile alt boyutunda medeni duruma göre (t(256)=-1.272, p=.205) anlamlı bir fark bulunmamıştır. Buna göre bekar olanların algıladıkları toplam sosyal destek düzeyleri, arkadaş ve özel bir insan alt boyutlarında evli olanlara göre daha düşüktür (Tablo 4-17).

Medeni duruma göre öznelerin ölçek puanları değerlendirildiğinde; TEÖ toplam puanı (t (256) =-0.968, p=.334) ve alt boyutları zihinsel empati (t(256) =-1.366,

p=.173) ve duygusal empati (t (256) = -0.454, p=.650) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4-17).

Tablo 4-17: *Medeni Duruma Göre Ölçek Puanlarının t Test Sonuçları*

	Bekar (n=151)		Evli (n=107)			
	x̄	**SS**	x̄	**SS**	**t**	**p**
İTSÖ	34.53	13.62	33.32	12.47	0.727	.468
Kaçınma	14.29	5.50	13.65	5.32	0.938	.349
Uyarılma	10.13	4.84	9.75	4.25	0.656	.513
Duygusal İhlal	10.09	4.12	9.91	3.74	0.365	.715
TSSBÖ	11.50	10.09	9.05	7.95	2.175	.031
Yeniden Yaşama	3.21	3.01	2.32	1.97	2.847	.005
Kaçınma	4.73	4.34	3.73	3.91	1.892	.060
Aşırı Uyarılma	3.55	3.71	2.99	2.82	1.390	.166
ÇBASDÖ	59.99	17.48	65.88	16.04	-2.759	.006
Aile	20.60	5.67	21.52	5.70	-1.272	.205
Arkadaş	19.05	6.70	21.87	5.94	-3.567	.000
Özel Bir İnsan	20.33	6.34	22.48	5.42	-2.928	.004
TEÖ	57.80	8.99	58.83	7.39	-0.968	.334
Zihinsel	29.06	4.52	29.78	3.58	-1.366	.173
Duygusal	28.74	5.53	29.04	4.98	-0.454	.650

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

Öznelerin süpervizyon alma durumlarına göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; ölçeklerin hiçbirinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4.18).

Tablo 4-18: *Süpervizyon Alma Durumlarına Göre Ölçek Puanlarının t Test Sonuçları*

	Evet (n=127)		Hayır (n=131)			
	x̄	SS	x̄	SS	t	p
İTSÖ	33.866	12.733	34.198	13.587	-0.203	.840
Kaçınma	13.732	5.376	14.320	5.483	-0.870	.385
Uyarılma	9.944	4.444	10.015	4.774	-0.122	.903
Duygusal İhlal	10.189	3.766	9.862	4.165	0.660	.510
TSSBÖ	9.826	8.518	11.129	10.043	-1.122	.263
Yeniden Yaşama	2.653	2.395	3.030	2.898	-1.140	.255
Kaçınma	3.952	3.812	4.679	4.511	-1.395	.164
Aşırı Uyarılma	3.220	3.209	3.419	3.540	-0.473	.636

ÇBASDÖ	61.480	18.398	63.366	15.803	-0.884	.377
Aile	20.417	6.326	21.542	4.967	-1.585	.114
Arkadaş	19.858	6.810	20.580	6.265	-0.886	.376
Özel Bir İnsan	21.204	6.418	21.244	5.720	-0.052	.958
TEÖ	58.173	9.242	58.290	7.452	-0.112	.911
Zihinsel	29.118	4.667	29.603	3.628	-0.933	.352
Duygusal	29.055	5.622	28.687	4.998	0.556	.579

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

Pandeminin psikolojik etkilerine yönelik bireysel değerlendirmelere göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; katılımcıların İTSÖ toplam puanı (t(256) =-3.743, p=.000) ve kaçınma (t(256)=-3.733, p=.000), uyarılma (t (256)=-4.182, p=.000), duygusal ihlal (t (256)=-2.345, p=.020) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Kişilerin pandeminin hissedilen psikolojik etkilerine dair puanları arttıkça İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ) toplam puanı ve tüm alt ölçek puanları da artmaktadır.

Pandeminin psikolojik etkilerine yönelik bireysel değerlendirmelere göre katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSBÖ) toplam puanı (t (256) = -3.786, p=.000) ve yeniden yaşama (t (256) =-2.336, p=.020), kaçınma (t (256) = -3.609, p=.000), aşırı uyarılma (t (256) = -3.936, p=.000) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Kişilerin pandeminin hissedilen psikolojik etkileri puanları arttıkça Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSSBÖ) toplam puanı ve tüm alt ölçek puanları da artmaktadır.

Pandeminin psikolojik etkilerine yönelik bireysel değerlendirmelere göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) toplam puanı (t (256) =-1.245, p=.214) ile aile (t(256)= 0.775, p=.439), arkadaş (t (256)= 0.834, p=.405) ve özel bir insan (t (256)= 1.894, p=.059) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Pandeminin psikolojik etkilerine yönelik bireysel değerlendirmelere göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; Temel Empati Ölçeği (TEÖ) toplam puanı (t (256) = -0.072, p=.943) ve zihinsel empati (t (256) = 0.967, p=.334) ve

duygusal empati (t (256) = -0.873, p=.393) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4-19).

Tablo 4-19: *Pandeminin Psikolojik Etkilerinin Ölçek Puanlarına Göre t Test Sonuçları*

	Ortalamanın Altı (1-6) (n=93)		Ortalamanın Üstü (7-10) (n=165)			
	x̄	SS	x̄	SS	t	p
İTSÖ	30.236	11.384	36.175	13.618	-3.743	.000
Kaçınma	12.462	4.737	14.915	5.604	-3.733	.000
Uyarılma	8.516	3.866	10.806	4.791	-4.182	.000
Duygusal İhlal	9.258	3.510	10.454	4.154	-2.345	.020
TSSBÖ	7.806	7.725	12.000	9.824	-3.786	.000
Yeniden Yaşama	2.333	2.328	3.133	2.801	-2.336	.020
Kaçınma	3.161	3.560	4.975	4.382	-3.609	.000
Aşırı Uyarılma	2.311	2.812	3.890	3.539	-3.936	.000
ÇBASDÖ	64.204	17.089	61.442	17.113	-1.245	.214
Aile	21.354	5.452	20.781	5.832	0.775	.439
Arkadaş	20.677	6.766	19.969	6.410	0.834	.405
Özel Bir İnsan	22.172	6.115	20.690	5.984	1.894	.059
TEÖ	58.182	8.647	58.260	8.229	-0.072	.943
Zihinsel	29.698	4.305	29.175	4.094	0.967	.334
Duygusal	28.483	5.541	29.084	5.175	-0.873	.393

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

Öznelerin haftalık ortalama görüşülen çocuk sayılarının ortalamalarına göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; katılımcıların İTSÖ toplam puanı (t(256) =-2.274, p=.025) ile uyarılma (t(256)=-2.410, p=.018) ve duygusal ihlal (t(256)=-2.452, p=.016) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ancak kaçınma (t(256)=-1.713, p=.089) alt boyutunda anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Öznelerin haftalık ortalama görüşülen çocuk sayılarının ortalamalarına göre katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSBÖ) toplam puanı (t (256) = -2.264, p=.025) ve aşırı uyarılma (t(256) = -2.334, p=.021) alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ancak yeniden yaşama (t(256) = -1.970, p=.051) ve kaçınma (t (256) = -1.982, p=.050) boyutları arasında fark bulunmamıştır.

Öznelerin haftalık ortalama görüşülen çocuk sayılarının ortalamalarına göre katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde; Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) toplam puanı ve alt ölçekleri ile Temel Empati Ölçeği (TEÖ) toplam puanı ve alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4.20).

Tablo 4-20: *Haftalık Ortalama Görüşülen Çocuk Sayılarının Ölçek Puanlarına Göre t Test Sonuçları*

	Ortalamanın Altı (0-11 arası) n=179		Ortalamanın Üstü (12 ve üzeri) n=79			
	x̄	SS	x̄	SS	t	p
İTSÖ	32.648	11.463	37.177	15.979	-2.274	.025
Kaçınma	13.608	4.924	14.987	6.357	-1.713	.089
Uyarılma	9.463	3.979	11.151	5.636	-2.410	.018
Duygusal İhlal	9.575	3.481	11.038	4.770	-2.452	.016
TSSBÖ	9.502	8.064	12.721	11.446	-2.264	.025
Yeniden Yaşama	2.603	2.361	3.392	3.196	-1.970	.051
Kaçınma	3.949	3.838	5.164	4.815	-1.982	.050
Aşırı Uyarılma	2.949	2.866	4.164	4.216	-2.334	.021
ÇBASDÖ	62.703	16.949	61.835	17.602	-0.375	.708
Aile	21.016	5.531	20.924	6.082	0.120	.904
Arkadaş	20.458	6.477	19.696	6.680	0.862	.389
Özel Bir İnsan	21.229	6.130	21.215	5.943	0.017	.987
TEÖ	58.502	8.261	57.620	8.619	0.780	.436
Zihinsel	29.324	4.059	29.455	4.439	-0.233	.816
Duygusal	29.178	5.150	28.164	5.616	1.417	.158

İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği.

İTSÖ'nin diğer ölçeklerle arasındaki ilişkiye bakmak için korelasyon analizi yapılmıştır. Buna göre İTSÖ'nün toplam puanı ile TSSBÖ toplam puanı ($r= .787$, $p<.01$), ve TEÖ toplam puanı ($r= .210$, $p<.01$) arasında anlamlı derecede pozitif ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca İTSÖ toplam puanı ile ÇBASDÖ toplam puanı ($r=-.227$, $p<.01$) arasında anlamlı derecede negatif ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 4-21).

Tablo 4-21: *Tüm Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon (İlişki) Tablosu*

	İTSÖ	Kaçınma	Uyarılma	Duygusal İhlal	TSSBÖ	Yeniden Yaşama	Kaçınma	Aşırı Uyarılma	ÇBASDÖ	Aile	Arkadaş	Özel Bir İnsan	TEÖ	Zihinsel	Duygusal
İTSÖ	**1**	.952**	.955**	.902**	.787**	.702**	.712**	.736**	-.227**	-.207**	-.194**	-.236**	.210**	.078	.269**
Kaçınma		**1**	.876**	.769**	.770**	.661**	.741**	.687**	-.253**	-.231**	-.221**	-.259**	.215**	.092	.266**
Uyarılma			**1**	.806**	.780**	.665**	.698**	.763**	-.212**	-.192**	-.191**	-.213**	.202**	.078	.257**
Duygusal İhlal				**1**	.648**	.649**	.534**	.615**	-.158*	-.148*	-.117	-.181**	.166**	.039	.230**
TSSBÖ					**1**	.875**	.932**	.915**	-.200**	-.187**	-.188**	-.185**	.199**	.126*	.215**
Yeniden Yaşama						**1**	.722**	.734**	-.180**	-.161**	-.167**	-.177**	.173**	.116	.181**
Kaçınma							**1**	.765**	-.207**	-.189**	-.199**	-.194**	.187**	.122	.200**
Aşırı Uyarılma								**1**	-.152*	-.156*	-.141*	-.131*	.180**	.104	.202**
ÇBASDÖ									**1**	.930**	.955**	.921**	.005	.089	-.062
Aile										**1**	.854**	.767**	.001	.081	-.062
Arkadaş											**1**	.817**	-.004	.086	-.074
Özel Bir İnsan												**1**	.018	.082	-.036
TEÖ													**1**	.848**	.909**
Zihinsel														**1**	.551*
Duygusal															**1**

** p <0.01 * p<0.05, İTSÖ: İkincil Travmatik Stres Ölçeği; TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; TEÖ: Temel Empati Ölçeği

4.2. Nitel Yöntemle Elde Edilen Bulgular

4.2.1. Tanıtıcı Bulgular

Araştırmaya katılan öznelerin 9'u (%28.1) erkek iken 23'ü (%71.9) kadındır. Yaş aralıkları 24 ile 43 arasında değişmektedir. Yaş ortalamaları ise $\bar{x}$=29'dur. Eğitim alanlarına bakıldığında 16'sı (%50) sosyal hizmet, 8'i (%25) psikoloji, 5'i (%15.7) sosyoloji, 2'si (%6.2) birden fazla lisans derecesine sahip ve 1'i (%3.1) öğretmenlik alanı mezunu olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyleri ise 22 (%68.8) lisans, 9 (%28.1) yüksek lisans ve 1 (%3.1) doktora mezunundan oluşmaktadır. Öznelerin 11'i (%34.3) ASHB, 6'sı (%18.8) Sağlık Bakanlığı, 6'sı (%18.8) sivil toplum kuruluşu, 5'i (%15.7) Adalet Bakanlığı, 2'si (%6.2) İçişleri Bakanlığı, 2'si (%6.2) belediye bünyesinde çalışmaktadırlar. Çalışma sürelerine bakıldığında en az çalışma süresi 6 aydan az iken en çok çalışılan süre 22 yıldır. Çalışma sürelerinin ortalaması $\bar{x}$=7.8 yıldır (Tablo 4.18).

Tablo 4-22: *Nitel Araştırmaya Katılan Öznelerin Sosyodemografik Bilgileri*

SIRA	CINSIYET	YAŞ	EĞITIM ALANI	SON EĞITIM	KURUM	ÇALIŞMA SÜRESI
K1	E	36	Sosyal Hizmet	YL	ASHB	9 YIL
K2	K	43	Psikoloji	DR	İÇİŞLERİ B.	15 YIL
K3	K	35	Sosyal Hizmet	L	İÇİŞLERİ B.	11 YIL
K4	K	27	Sosyal Hizmet	YL	ADALET B.	5 YIL
K5	K	27	Psikoloji	L	ADALET B.	5 YIL
K6	K	31	Psikoloji	L	ADALET B.	7 YIL
K7	E	30	Öğretmenlik-Sosyal Hizmet	YL	ASHB	6 YIL
K8	E	43	Sosyoloji	L	ASHB	15 YIL
K9	E	23	Sosyal Hizmet	L	STK	2 YIL
K10	E	27	Sosyal Hizmet	L	SAĞLIK B.	3 YIL
K11	K	26	Sosyal Hizmet	L	STK	5 YIL
K12	K	27	Sosyal Hizmet	L	ADALET B.	5 YIL
K13	K	33	Sosyoloji	L	ADALET B.	9 YIL
K14	K	26	Sosyal Hizmet	YL	STK	3 YIL
K15	K	27	Sosyal Hizmet	L	SAĞLIK B.	4 YIL
K16	K	24	Psikoloji	L	STK	2 YIL
K17	K	35	Sosyal Hizmet	YL	ASHB	9 YIL
K18	K	31	Psikoloji	YL	BELEDİYE	8 YIL
K19	K	30	Sosyoloji	L	ASHB	4 YIL
K20	K	32	Sosyal Hizmet	L	ASHB	8 YIL
K21	K	42	Hemşirelik-Sosyal Hizmet/Sosyoloji	YL	SAĞLIK B.	22 YIL

K22	K	30	Psikoloji	YL	STK	9 YIL
K23	E	40	Sosyal Hizmet	L	SAĞLIK B.	11 YIL
K24	E	26	Sosyal Hizmet	L	SAĞLIK B.	3 YIL
K25	K	31	Sosyal Hizmet	L	ASHB	7 YIL
K26	K	36	Psikoloji	L	ASHB	14 YIL
K27	K	33	Sosyoloji	L	AÇSHB	7 YIL
K28	E	30	Sosyoloji	L	ASHB	5 YIL
K29	E	33	Sosyal Hizmet	YL	SAĞLIK B.	10 YIL
K30	K	28	Öğretmenlik	L	ASHB	3 YIL
K31	K	26	Sosyal Hizmet	L	STK	4 YIL
K32	K	24	Psikoloji	L	BELEDİYE	6 AYDAN AZ

4.2.2. Kurumsal İşleyiş

Araştırma öznelerin çalıştıkları kurumlarda karar verme mekanizmaları , görev tanımları, tercüman eşliğinde görüşme yapma, kurumsal iş birlikleri, gündelik çalışma akışı, iş yükü/vaka yükü ve pandemide çalışmanın detayları kurumsal işleyiş başlığı altında ele alınmıştır.

4.2.2.1. Meslek Elemanlarının Karar Verme Mekanizmaları

"Genelde bu kararları alırken yalnızsın."

Kurumsal işleyiş içerisinde meslek elemanlarının karar verme süreçlerinde kimi zaman yalnız bırakıldığı, kararlarının sorgulanmadığı, kimi zaman ortak kararlar alınmaya çalışıldığı ya da komisyon kararı işletilerek hareket edildiği görülmektedir. Söz konusu karar verme mekanizmalarının yerleşmiş bir düzen içerisinde yürütülmemesi kurumların iç denetim mekanizmalarının farklılığından kaynaklanmaktadır.

> *"Genelde bu kararları alırken yalnızsın. (...) Bir çocuk, koruyucu aileye verilirken, evlat edindirirken bunlar çok büyük kararlar ben nasıl karar vereceğim diyordum. Aileye teslim ederken, aileden alırken bu kararlar tek alınıyor." [K1-E-SH-ASHB-9Y]*

> *"Maalesef hiç yaşamıyoruz. Maalesef diyorum çünkü biz ne yazarsak o karar geliyor. Yani biliyorum ki hâkim okumuyor bunu. Ben ne yazarsam onu veriyor."[K26-K-PSK-ASHB-14Y]*

Kurumların bazılarında düzenlenen toplantıların da aslında prosedür gereği yerine getirildiği ancak kişilerin katılımlarının söz konusu olmadığı da görülmektedir.

> *"Toplantılar düzenleniyor ama o toplantılar "böyle bir karar alındı" şeklinde düzenleniyor. (...) Bu yeri geliyor bazen toplantı ile yapılıyor, bazen bir maille yapılıyor bazen bir mesaj yoluyla yapılıyor diyebilirim." [K31-K-SH-STK-4Y]*

Adliyelerdeki kurumsal işleyişte ise meslek elemanının vermiş olduğu kararın uygulanıp uygulanmadığı dahi bilinememektedir. Ancak yine de dikkate alınacağı kanaati ile rapor yazılmaya çalışılmaktadır.

> *"(...)bizim bütün raporlar "Şöyle şöyle olması kanaatindeyim." diye bitiyor, olmalıdır diye bitmiyor. Dolayısıyla son karar hep hâkime kalıyor burada. Yani ben burada bir sürü tedbir yazıyorum. Ama uygulanıyor mu, hâkim uygun görüyor mu, görmüyor mu o akıbetini hiç bilmiyoruz." [K4-K-SH-ADALET-5Y]*

> *"Eğer sizin görüşmelerinizin hiçbir şekilde dikkate alınmadığını düşünüyorsanız o zaman can sıkıcı olabiliyor, o zaman benim yazdığımın değeri yok diye düşünebiliyorsunuz. (...)Bir tane değer veren vardır herhalde diye onu o şekilde yazıyorsun zaten." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]*

Çocuklara yönelik hizmet sunumunda yapılan görüşmelerin ve yazılan raporların belli bir kalıp ve sınırlamaya tabi olup olmadığına bakıldığında kararın kişisel olarak meslek elemanının inisiyatifine bırakıldığı görülmektedir.

> *"Belli bir süresi var (görüşmelerin). Ama o birazcık bize kalmış gibi oluyor. (...) Ben (raporların) çok sabit olduğunu düşünmüyorum, o sabitliği yakalamamaya çalışıyorum. Çünkü her çocuk kendi özelinde oluyor. Ancak raporu belli hukuki formata indirgemeniz gerekiyor, o da belli kalıplara sokuyor. Kullandığınız cümleler tamamıyla sabit olmuyor. Ama belli bir sınır içerisinde oluyor." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]*

Kurumların tamamına yakınında kişiler birbirlerinin ilgilendiği vakalardan haberdar değildir. Ancak katılımcı K32'nin ifade ettiği gibi vakanın tek bir kişinin üzerinden yürütülmesi durumunda kişi sistemden çıktığı anda sıkıntı yaşanmaması adına önlem olarak ilgili ekibin tamamının vaka hakkında bilgi sahibi olması önem arz etmektedir.

"Bizim kendi aramızda bütün vakalara hâkim olmamız, yarın bir gün birisi birimden ayrıldığında onun vakalarını devralacak kişi açısından da önemli oluyor." [K32-K-PSK-BEL-6A]

Bazı kurumlarda ise işleyiş mekanizması ortak karar verme imkânı sunduğundan meslek elemanına almış olduğu kararlar noktasında daha faydalı olma imkânı sağlamaktadır.

"Tabi, tartışma açıyoruz mesela. (...) Oturuyoruz, ifadeyi izleyen çekirdek grup. Kritiğini yapıyoruz. Ne olmuş oluyor? Herkes kendi bilgisini, verisini, dosyasını sanal olarak ortaya koymuş oluyor. Daha büyük boyuttan bakabiliyoruz. (...) bu şekilde olgu tartışmasıyla karamsar kaldığımız şeylerde paylaşımda bulunuyoruz. Ya da ne sorulmalıydı ekstra bir şey sorulabilir miydi diye tartıştığımız oluyor vakalarımızı. Bu da fayda sağlıyor."[K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]

4.2.2.2. Meslek Elemanlarının Görev Tanımları

"Bir kere sosyal hizmet uzmanı mı, sosyal hizmetçi mi, sosyal çalıştırmacı mı, sosyal çalışma uzmanı, sosyolog, psikolog, pedagog, yani her şey oluyorsunuz…"

Kurumlar arası meslek elemanı görev tanımlarının değişmesinin yanı sıra birimler bazında da farklı görev tanımlamaları görmek mümkündür. Görev tanımları içerisinde yer almayan konularda da meslek elemanlarından beklentiler söz konusu olabilmektedir. Meslek elemanları için tanımlanmayan görevler nedeniyle gerekli müdahale ve hizmet sunumu gerçekleştirilememesi söz konusu durum müracaatçının mağduriyetinin yanı sıra meslek elemanının da almış olduğu eğitimin gerekliliklerini yerine getirememesine neden olmaktadır.

"Meslek elemanı olarak yapabileceklerimizin çok azını yapıyoruz burada. (...) Keşke burada görüştüğüm her çocuğun incelemesini yapsam, evine gidebilsem, ailesi ile görüşebilsem, öğretmeni ile arkadaşları ile görüşebilsem. (...) Yani biz çocukla bir kere görüşüp direkt görüşme raporu yazabilecek bir meslek değiliz sadece. (...) öncelik konuya yönelik oluyor."[K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

Meslek elemanlarının mesleki unvanlarının tanımlanması noktasında yaşanan sıkıntılar görev tanımlarını da etkilemektedir. Özellikle sosyal hizmet lisans mezunlarının sosyal çalışmacı kadrosu nedeniyle diğer gruplarla bir arada değerlendirilmeleri, meslekler arası çalışma disiplinlerine uygun iş dağılımı yapılmaması meslek

elemanlarının bulundukları kurumlarda mesleklerini, yürüttükleri çalışmaları, hizmet sundukları grupları tanıtmalarını gerektirmektedir. Söz konusu durumun özellikle Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı dışında kalan kurumlarda hizmet sunan meslek elemanlarının azınlıkta kalması nedeniyle yaşandığını söylemek de mümkündür.

> *"Bir kere sosyal hizmet uzmanı mı, sosyal hizmetçi mi, sosyal çalıştırmacı mı, sosyal çalışma uzmanı, sosyolog, psikolog, pedagog, yani her şey oluyorsunuz ya da işte sosyal çalışmacı ile psikoloğun farkı ne? ya da işte bunlar ne iş yaparlar falan. Her defasında anlatmamız gerekebiliyor. Çünkü yabancılar, görmemişler ya da işte ben uzun zaman sosyolog olarak anıldım. Başı sosyaldi çünkü ikisinin de. Şimdi işte genelde psikolog olarak anılıyorum." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]*

Sosyal çalışmacı kadrosunun geniş bir kapsamı olması meslek elemanlarını kendi alanlarına yönelik hizmet sunumunda sınırlandırmakta tüm meslek elemanlarını standart bir kalıp içerisinde çalışmaya mecbur bırakmaktadır.

> *"...Biz uzmanlar, sosyolog, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve öğretmen olarak çalışıyoruz. (...) Uzmanlaşma pek yok. Ama işte son zamanlarda biraz müdürlerin hani farklı uygulamalarıyla bu oluyor. Bireysel görüşmeleri psikologlar yapıyor çoğu zaman. Grup çalışmaları yapılıyor, seminerler veriliyor. Onları da öğretmen ve sosyolog, sosyal hizmet uzmanları o noktada biraz daha görev yapıyorlar." [K13-K-SOS-ADALET-9Y]*

Üstelik meslek elemanları arasında yapılmayan görev ayrımı ve herkesin aynı çalışmayı yürütmesi beraberinde müracaatçının zarar görmesine kadar gitmektedir.

> *"...Şu an bilmeyip yapan bir kesim de var, bu işi bilmeyen meslek elemanı. Meslek elemanı diyorum artık hani öğretmenler, Türk sanat öğretmeni, tarih öğretmeni falan bunlar bilmiyorlar. Onun dışında sosyal çalışmacı tanımı çok yanlış diye düşünüyorum. Çünkü orada sosyal çalışmacı herkesi kapsıyor. (...) Bunun çocuklara ne kadar zarar verebildiğini görebiliyorum." [K17-K-SH-ASHB-9Y]*

Aile ve Sosyal Hizmetler bünyesinde ataması yapılan öğretmenlerin branş ayrımına dikkat edilmediği dönemlerin de olduğunu ifade eden bir öğretmen katılımcı K17'nin söylemini doğrulamaktadır.

> *"(...)Öğretmen olması öğretmenlik kontenjanı için yeterliydi. Hangi branştan olduğunun önemi yoktu. Önemli olan öğretmen olmasıydı."[K30-K-ÖĞR-ASHB-3Y]*

Bakanlık bünyesindeki siyasi eğilimin bazı meslek elemanlarına karşı baskı oluştuğunu da söylemek mümkündür.

> *"2011'de hani çok herkes yapmıyordu bu işi sadece sosyal hizmet uzmanlarına yaptırılıyordu. Ama son 5-6 yıldır yaptırılıyor. Yani işte hani Hacettepe mezunları vardı, bizden biraz hoşlanmıyorlardı. Hatta ben mobbing de gördüm, ilk atandığımda. Hani Hacettepe mezunları şöyle böyle, solcu olarak görüyorlardı, komünist olarak görüyorlardı. İşte biraz bunu kırmak için (...) biraz da hani sosyal hizmet uzmanları kanaat verici noktada oldukları için hoşlanmıyorlardı."[K17-K-SH-ASHB-9Y]*

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile Sosyal Destek Programı (ASDEP) ya da 4D işçi kadrosu kapsamında istihdam edilen meslek elemanlarının ise özlük hakları bağlamında yaşadıkları sorunlar mağduriyet yaratmaktadır. Ayrıca görev tanımlarının dışında da talepler söz konusu olmaktadır.

> *"(...) Seçimden önce 4D kadrosu diye işçi kadrosu bir pozisyon açtılar ve bütün taşeron çalışanları oraya geçirdiler. Bizim kurumlarda hemen hemen her kurum bu taşeron çalışanlardan, 4D'li çalışanlardan oluşur. (...) Mesela 4D'li arkadaşlara terfi yok. Tayin olamıyorlar. Atanamıyorlar. (...) Haftalık çalışma saatlerimiz farklı. Devlet memurları 40 saat çalışıyor. Biz 45 saate tabiyiz. (...) Devamlı kesintiler... Ücret politikasında bir dengesizlik var." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]*

> *"Şu an gelenler sözleşmeli memur ama biz işçi statüsündeyiz. Halbuki en çok bakanlığın işini yapmış, hani kahrını çekmiş tabiri caizse, tecrübesi olan, yeni gelen memurlara dahi iş öğreten insanlar olarak... (...) Yani böyle ne memuruz ne maaşımız iyileştirildi. Özlük haklarımız iyi değil işte ekonomik anlamda bizim daha düşük (...) memurlar daha az vergi dilimine giriyor, biz sene sonuna kadar bayağı bir vergi dilimine giriyoruz."[K27-K-SOS-ASHB-7Y]*

Kurumlarda zaman zaman yenilenen sistem kimi meslek elemanı tarafından olumlu değerlendirilirken kimisi tarafından olumsuz olarak ifade edilmiştir. Örneğin; adliyeler bünyesinde yeni kurulan Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğü'ne dair katılımcılardan K12'nin ifadesiyle düzenlemenin sürecin iyileştirilmesi yanında bozulmasına da neden olduğu ifade edilmektedir.

> *"Şimdi yeni sistemle artık uzman adliyenin kendisinden istenen tüm işlerden sorumlu olduğu için aksaklık yaşanmıyor. Aynı şekilde uzmanlara eşit bir şekilde*

dosya sağlanıyor. (Ama) uzmanlar açısından da bakacak olursam; mesela ben tek bir Aile Mahkemesi'nde çalışırken hakimle her raporda yan yana geliyordum. Görüş alıyordum, görüş bildiriyordum. Ama şu an 13 tane hâkime çalışıyorlar. Ve o hakimlerden haberdar değiller yani." [K12-K-SH-ADALET-5Y]

Sosyal hizmet uzmanlarının belki de tek özerk oldukları nokta, evlat edinmede rapor yazma yetkisinin uluslararası zeminin yaratmış olduğu baskı sayesinde korunmakta olmasıdır.

"Bizim yönetmenliklerde hep sosyal çalışmacı diye geçiyor. Bir de ISS dosyaları oluyor "International Social Service". ISS dosyalarını sosyal hizmet uzmanı dışında yazan olduğu zaman kabul etmiyorlar. Geri gönderiyorlar. Ama bizim yani o kadar üçkağıtçıyız ki gerçekten millet olarak böyle o dosyaları en son sosyal hizmet uzmanlarına yaptırıyorlar. Genelde bize geldiği için (dosyalar)şimdilik direniyoruz..." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

Birim bazlı bazı kuruluşlarda meslek elemanları arasında görev paylaşımlarının resmiyette olmasa da uygulama bazında yapıldığı görülmektedir. K28'in ifade ettiği üzere bir sosyolog ile psikoloğun sınırları kurum için görev paylaşımı ile çizilmiştir.

"Çocukların hepsiyle görüşme yapıyoruz. Ama daha detaylı görüşmeleri, eğer danışmanlık vereceksek çocuğa, danışmanlık birimine gidiyoruz. Danışmanlık birimindeki çoğu arkadaş zaten psikolog. Onlar daha detaylı bir görüşme yapıyorlar. Sadece çocukla da yapmıyor, aileyle de yapıyorlar. Yani bizimkisi birazcık sorunu tespit etmek." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

Sağlık alanında çalışan bir meslek elemanı ise kurumda doktorların ağırlıklı olarak hizmet sunması nedeniyle sadece bilgilendirici konumunda görev alabilmektedirler.

"Hastanede çalışan sosyal hizmet uzmanlarıyız. (...) bizim aslında burada yaptığımız iş (...) daha çok sosyal hizmetlere vakayla ilgili bilgi vermek oluyor. Yani burada çocuklara yönelik psiko-sosyal destek işini daha çok asistan doktorlar yapıyor. (...) (Siz) düzenli olarak görüşme yapıyor musunuz diye sorarsanız öyle bir şey yapmıyorum. (...) yani bizim yaptığımız iş bildirim aslında vaka ile ilgili sosyal hizmetlere Çocuk Koruma Kanunu'nda yer alan koruyucu destekleyici tedbirlerle ilgili ne yapılması gerekiyorsa onunla ilgili bilgi veriyoruz." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]

4.2.2.3. Meslek Elemanlarının Tercüman ile Çalışmaları

"Ya birebir kelimeler aktarılmıyor ya da o anki duygunun kaybedildiğini hissediyorum…"

Tercüman eşliğinde mesleki çalışma yürütmenin zorluğu noktasında meslek elemanlarının hemfikir oldukları görülmektedir. Tercümanla çalışmanın çocuk ile kurulmak istenen iletişimi sekteye uğrattığı, iletilmek istenenlerin tam olarak aktarımının gerçekleşmediği, özellikle duyguların paylaşımı noktasında zorlanıldığı, zaman zaman meslek elemanının tercümanı anlamakta zorlandığı ve bunu çocuğun anlamasının daha da zor olduğu belirtilmiştir.

> *"Tercüman aracılığıyla görüşme yaptığımız çocuklar oluyor. Ancak çok verimsiz oluyor. Tercüman bildiğiniz tercüman değil yani. (…) O anladığını, yorumladığı şekliyle karşı tarafa aktarıyor. (…) Tutumları da artık bitsin gidelim. Sadece güçlü kişiyi baz aldıkları için, eğer duruşma varsa benim oradaki görüşmem hiç önemli değil. Direkt o görüşmeyi bitirmeye yönelik kısa cevaplar. Benim söylediklerimi kısaltıyor ona söylüyor, onun söylediklerini kısaltıyor, bana söylüyor." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]*

> *"Mesela çocuğa soruyu bir doğrudan sormak vardır, bir de dolaylı olarak sormak vardır ya. Tercüman orada ne yapıyor bilmiyorum. Ben çocuğu mesela kırmamak için ya da o hassas noktasına dokunmamak için uzman diliyle bir soru yöneltiyorum. Ama tercüman onu nasıl soruyor?" [K12-K-SH-ADALET-5Y]*

Bir yandan da özellikle Suriye'den göç ile geçen ya da ülkemizde doğmuş çocukların uzun yıllardır Türkiye'de olmaları nedeniyle Türkçe öğrenmeleri ya da yanlarında Türkçe bilen bir yakınları ile gelmeleri tercüman eşliğinde yapılan görüşmeleri azaltmış, bu da meslek elemanları için çocuklarla doğrudan iletişim kurmayı sağladığından olumlu şekilde yansımıştır.

> *"Şu an da çocukların çoğu zaten artık okula da devam ettikleri için Türkçe öğrenmiş durumdalar çünkü uzun bir süreç oldu geleli." [K14-K-SH-STK-3Y]*

> *"(…) mesela adölesan gebe oluyor, Suriyeli hasta. O da öğrenmiş oluyor zaten Türkçe'yi. Ya da yanındaki birisi de biliyor oluyor. Genellikle öğrenmiş oluyorlar. Yani hani çok fazla cevap veremese de beni anladığını hissediyorum." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]*

Dil bilinmediği durumlarda ise tercüman kullanımının önemini meslek elemanlarından birinin sözleri üzerinden değerlendirilirse, çocuklara hiç

ulaşamamaktansa tercüman desteği ile sağlanabilecek tüm hizmetlerin sunulması için tüm imkanlar değerlendirilmelidir. İletişim kurulamayan çocuğun kendini ifade edememekten dolayı yaşadığı sıkıntılar ve terapötik ilişkinin kurulamaması da mesleki çalışma yürütmeyi zorlaştırmaktadır.

> *"13-18 yaş olan çocuklarla çalıştığım dönemde Afgan bir çocuğum olmuştu. Onda çok sıkıntı yaşadım çünkü tacize maruz kalmıştı ve taciz eden adama polisler teslim etmeye çalışıyordu, adam akrabasıydı. Yani aslında etrafla, çocukla birebir çalışma fırsatım olsa bu kadar sıkıntı yaşamayacaktım." [K20-K-SH-ASHB-8Y]*

> *"Çok fazla geliyor, yabancı uyruklu çocuk, Suriyeli, Afgan, Özbek. Bu çocuklarla zaten dil bilmediğimiz için çok zorlanıyoruz görüşme yaparken. Çocuklar da kendilerini anlatamadıkları için, ifade edemedikleri için daha hırçın ve saldırgan oluyorlar." [K25-K-SH-ASHB-7Y]*

Tercüman sağlanmadığı noktada meslek elemanları çocukla iletişim kurmak adına alternatif yollar geliştirmek zorunda kalmaktadır. En yakında ve en hızlı ulaşılabilecek kişilere meslek elemanlarının çabalarıyla ulaşılarak destek sağlanmaktadır. Bazen dil bilen başka bir müracaatçı, bazen telefonun diğer ucundaki bir meslek elemanı ya da bir sivil toplum kuruluşunda çalışan bir tercüman devreye girebilmektedir.

> *"Farklı etnik gruplardan hastalar geldiğinde, farklı dillerden konuştuklarında bunu konsolosluklar aracılığıyla genellikle çözüyoruz veya kendimiz anlaşabiliyorsak kendimiz konuşabileceğimiz şekilde yapıyoruz. Bazen çok farklı yöntemlere de başvurabiliyoruz. Yetişkin bir hastamız vardı Fransızca biliyordu. Klinikte ve hastanede Fransızca bilen kimse yoktu. Benim meslektaşımın ablası uzun zamandır Fransa'da yaşıyordu. WhatsApp görüşmesi üzerinden hasta ve doktoru o şekilde konuşturduk mesela." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

Bir noktada da dil bilen meslek elemanlarının uygulama yapıyor olması avantaja dönüşmektedir. Ancak sahada yabancı dil, İngilizce dışında, bilen meslek elemanı bulmak da güçtür.

> *"Büyük bir avantaj. Bir de şöyle bir şey dil bilmek, çocuk sizin dil bildiğinizi görünce böyle bir afallıyor önce. Acaba bu Suriyeli mi Türk mü, ne oldu, nereye geldim gibi oluyor. Orada ben diyorum rahat ol sakin ol bak biliyorum ne oldu ne yaşandı diye. Orada çok sorun olmuyor bu ama tabi şey yani dil bilmemden kaynaklı." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]*

Tercümanlarla iş birliği noktasında örnek bir uygulama olarak Adalet Bakanlığı tarafından verilen "çocuk dostu tercüman" eğitimini almış olan yeminli tercümanların kullanılması yaşanan sorunların aşılmasında faydalı olmaktadır.

> *"Tercüman desteği sağlanırken çocukla, çocuk dostu tercüme eğitimi almış yeminli tercümanlar getiriliyor bizim merkeze. Daha önce şöyle oluyordu mesela, işte ben çocuğun duygulanımına, yaşına, cinsiyetine uygun sorular sorarken orada tercümanın doğrudan soru sorması aslında çocuğu örseleyici bir durum oluşturuyordu." [K23-E-SH-SAĞLIK-11Y]*

4.2.2.4. Kurumsal İş birlikleri

"Kendi bünyemizde yardım sağlayamıyorsak bile başka devlet kurumlarıyla bağlantı kurmak istiyoruz. Onların desteğiyle beraber vatandaşa hizmet etmek istiyoruz…"

Çocuklara yönelik hizmet sunumunda görev alan pek çok kurum olması ve süreçte çocuğun bu kurumlardan birkaçının görev alanına dahil olması iş birliğini zorunlu kılan nedenlerdendir.

> *"İş birliği yaptığımız kurumları genel olarak nitelendireceksek; yerel yönetimler, hastaneler; çalıştığımız hastaneler, okullar, sivil toplum örgütleri… Bunun dışında mahkemeler, emniyet müdürlüğü… Sürekli bunlarla irtibat hâlindeyiz. (...) Çocuklara yönelik yapılacak hizmetler noktasında, aslında her kurumun ihtiyaç duyduğu gibi biz de diğer kurumlarla iş birliği yapmak durumunda kalıyoruz." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]*

Çocuk alanında hizmet sunumu gerçekleştiren kurumlar arasında görev dağılımının sağlıklı takibi her bir adımda çocuğa yönelik sunulacak hizmetlerin işletilebilmesini mümkün kılacaktır.

> *"Adım adım olarak bakıyorum olaya. Ben buradaki sorumluluğumu evet yaptım, hâkim yaptı sorumluluğunu. Kime kaldı olay? Sosyal hizmetlere kaldı. Sosyal hizmetler ne yapacak? Takibini yapacak. İşte bakım tedbiri uygulayacak vs." [K4-K-SH-ADALET-5Y]*

> *"Koordineli çalıyorsun örneğin bir hane ziyaretine gittin, baktın 12 yaşında bir çocuk, üçüncü sınıf terk, bu konuda kanun doğrultusunda eğitim tedbiri alıyorsun yani bu da ne oluyor mahkemeye yazılıyor sen bir kanaat getiriyorsun aslında raporunda çocuk mahkemelerindeki hakim de bu kanaatini eğer uygun görürse senin raporun doğrultusunda Milli Eğitim Bakanlığı'na yazılıyor gibi ve hani o*

bakanlıktan da aileyle görüşmeye gidiyorlar çocuğun hani okul kaydının yapılması adına gibi gibi…" [K19-K-SOS-ASHB-4Y]

Kurumlar arası iş birlikleri müdahale süreçlerinin önemli bir bölümünü oluşturmaktır. Bu iş birliği noktasında çocuğun yüksek yararının öncelenmesi gerekmektedir.

"Eğer cinsel ilişki varsa direk kapatıyorum (dosyayı) ve ÇİM'e yolluyorum mesela. Çünkü ikinci tekrar olacak çocuğa da anlatıyorum ne olacağını.(...) Bunda tabii çocuk daha öncelikli olduğu için çocuğun yararını düşünmek zorundasınız yani. İlla çocuğu ben alayım ifadesini, her işini ben halledeyim dememek gerekiyor." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

Meslek elemanları ile iş birliği içinde çalışmada bazen resmi prosedürler işletilirken bazen prosedürlerin süreçleri uzatması ve çocuğun yararına alınacak kararların gecikmesi nedeniyle tamamen meslek elemanının inisiyatifinde informel ilişkiler de kurulabilmektedir.

"Rapor yazarken benim bir okul rehber öğretmeniyle görüşüyor olmam ya da kaldığı yurttaki meslektaşımı aramam, rapor istemem oluyor. Orada da engeller, kişinin tarzına bağlı. Bazısı diyor ki yasal olarak benden raporumu isteyin. (...) Kimisiyle hemen WhatsApp'tan iletişim kuruyoruz."[K6-K-PSK-ADALET-7Y]

Sivil toplum kuruluşlarının kamunun aksine iş birliği noktasında fazladan çaba göstermeleri gerekmektedir. Özellikle kamu kurumları ile iş birliği noktasında zorlanırken sivil toplum kuruluşlarının birbirleri ile iş birliği kurması nispeten daha kolay olabilmektedir.

"Özellikle sivil toplum alanında çalıştığım için karar alanımız çok fazla geniş değil yani devlet çalışanı kadar özgür değil hani kurallara uymam gerekiyor. O yüzden aslında isterim ki daha fazla okulla çalışalım, buradaki çocuklara erişebilelim ama hani çok fazla prosedürü olduğu için SGK tarafından imzalanması gereken MEB'in kabul etmesi gereken vs. o süreçlerde çok zorlanabiliyoruz." [K14-K-SH-STK-3Y]

Kurumlar arası iş birliğinde belediyelerin sivil toplum kuruluşlarına benzer şekilde ortak çalışma yürütme noktasında zorlandıkları görülmektedir.

"Kaymakamlığa yönlendiriyoruz. Kaymakamlıktan işte bu nakit yardımı olduğu zaman, kaymakamlıktan da bir sonuç alamıyoruz. Bakanlığa yolluyoruz,

bakanlıktan yardım alıyorlar mı, almıyorlar mı? Ve çok fazla ilçe belediyelerine yolluyoruz. Çok ciddi büyük hani çok çalıştığını iddia eden ilçe belediyelerine… Tek yaptıkları erzak yardımıymış. (...) Biz kendi bünyemizde yardım sağlayamıyorsak bile başka devlet kurumlarıyla bağlantı kurmak istiyoruz. Onların desteğiyle beraber vatandaşa hizmet etmek istiyoruz." [K32-K-PSK-BEL-6A]

Kurumlar arası iş birliği istenen ve olması gereken bir durum iken meslek alanlarının farklılığı nedeniyle zaman zaman iş birliği sekteye uğramaktadır. Bu durumda çocuğa yönelik yürütülen mesleki çalışmanın takibi söz konusu olmamaktadır. Çocuğa yönelik yapılabilecek müdahaleler ertelenerek kurumlar arası sevki çocuğun içinde bulunduğu durumu daha da karmaşıklaştırabilecektir. Bu noktada vakanın bulunduğu yer üzerinden mesleki çalışma yürütülebilecek bir zemin oluşturulması hem vaka hem de meslek elemanları için daha sağlıklı olacaktır.

"İstismar vakası geldiğinde, görüşme yapmamıza bile bazen tepki gösterilebiliyor. O yüzden ben hani durumun kritik olduğunu anladığım anda direkt çocuk şubeyi arıyorum, çocuk şubeyle birlikte gönderiyoruz çocuğu, hekimden bir rapor isteyip. Orası, bir de şöyle hani orda görüşme yapan sadece sosyal hizmet uzmanı değil. Adli görüşmeci eğitimini alan herkes. Belki tek sosyal hizmet kanalında çalışsaydık iletişim kurabilirdik." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

İş birliği noktasında sadece meslek elemanları ile çalışmak mümkün olmadığından çocuğun dahil olduğu tüm idari süreçler içerisinde görevli diğer personel de vakaya dolaylı yoldan dahil olmaktadır. Bu durum da mesleki çalışmayı zedeleyici olabilmektedir.

"Polis mantığı çok farklı bir mantık. Bizim sosyal hizmetler farklı bir mantık. (...) çünkü biz ceza temelli bakmayız. Yani mesela çocuğu ben çocuk izlem merkezine gönderiyorum burada, ilk görüşmesini yaptıktan sonra. (...) Şimdi polis alıp götürüyor, ertesi hafta başka bir çocuğu göndermek için çağırıyoruz. Bana diyor ki hocam o gönderdiğiniz çocuk var ya meğerse herkesle birlikte olmuş. Ya sen nerden biliyorsun. Neden sordun. Ben sana sor diye mi gönderdim bu çocuğu. Sen bu çocuğu al, çocuk izlem merkezine yetiştir diye verdim sana. Sen niye onu sorgulamışsın. Kim dedi sana bunları, nereden bu hakkı elde ediyorsun. Onlara henüz anlatamadık maalesef." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]

Kurumsal iş birliklerinin sağlıklı yürütülebilmesi için kurumların ve meslek elemanlarının yürütülen hizmetler konusunda bilgi sahibi olması gerekmektedir.

> *"Özellikle PDR öğretmenlerinin ve rehber öğretmenlerin güçlendirilmesi gerekiyor. Çünkü gerçekten onların da bilgisi yok yani gerçekten en çok üzüldüğüm nokta o sanırım. Yani bu tedavi sürecinde işte çocuk mesela evde eğitim hakkından yararlanabilir hani mesela bunu söyleyen yine benim. Ama bunu aslında söyleyecek kişi kesinlikle bence rehber öğretmen olmalı." [K31-K-SH-STK-4Y]*

Bunun yanı sıra mesleki çalışmalarda iş birliği içerisinde olunması gereken diğer personellerin de mesleki çalışmalar noktasında müdahaleci olmaması için bu yönde bir anlayışın yerleştirilmesi gerekmektedir.

> *"Görüşme yaparken cezaevleriyle, jandarma, kolluk görevlileriyle bir ara sıkıntımız olmuştu. Kapının açık kalması, görüşmeye bir personelin içeride olması gerektiğine dair bir istekleri vardı. Mücadeleler sonucunda hani görüşmeyi bizim düzenleyeceğimiz, çocuğun daha sağlıklı iletişim kurabilmesi adına üçüncü bir kişinin olmaması… Camlardan tehdit unsuru olduğu hani söylenir, işte kaçacak ya da size zarar verir vs. Ben 7 yıldır bir çocuğun bana zarar vermeye kalkışma ihtimalini bile sezmedim." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

4.2.2.5. Çalışma/İş Akışı

"Kurumda bizim bir gün diğer güne benzemiyor…"

Bu bölümde araştırma kapsamında çocuk refahı alanında hizmet sunan kurumların işleyişlerine yer verilmiştir. Meslek elemanlarının kurumdaki rutinlerine bakıldığında her kurumun kendi içerisindeki akış değişmekle birlikte aslında çok belirsiz, günübirlik ortaya çıkan süreçler içerisinde yaptıkları işlerin kendi rutinleri olduğunu söylemek mümkündür. Bunun yanı sıra hizmet sunumu gerçekleştirilen çocukların dezavantajlı durumlarına yönelik özel çalışma alanları olan kurum/kuruluşlar meslek elemanlarının çalışma akışını belirlemektedir.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı içindeki işleyişleri birimler bazında değişebilmektedir. İlk kabul birim, çocuk evleri sitesi, sosyal hizmet merkezi gibi alt birimlerin iş akışlarına bakıldığında çocuklara yönelik hizmetlerin birbirinden farklı kurumlarda mümkün olduğu ölçüde koordineli yürütülmeye çalışıldığı söylenebilir.

"İstanbul'daki 0-12 yaş korunma ihtiyacı olan tüm çocuklar bize geliyor, ilk kabul olduğumuz için. Emniyetten, jandarmadan, sosyal hizmet merkezlerinden, ŞÖNİM'den gelen çocuklar var. Bize geldikten sonra da biz çocuğun yararlanacağı hizmet modelini belirliyoruz, yaklaşık bir ay içerisinde. Bir ay boyunca çocuk bizde kalıyor, bu bir ay içerisinde çocuk evlat mı edindirilecek, koruyucu aileye mi önerilecek, geri dönebileceği bir aile sistemi varsa aileye mi döndürülecek, bu çalışmaları yapıyoruz."[K25-K-SH-ASHB-7Y]

Çocukların yatılı olarak kaldığı kapalı kurum bakımı olan çocuk evleri sitesi modelinde ise işleyiş şu şekilde gerçekleştirilmektedir:

"Çocukların kurum bakımına alındıktan sonra rehabilite edilmesi, çocukların kurum bakımına alınma sebeplerinin ortadan kaldırılmasına yönelik mesleki çalışmaların yürütülmesi, çocukların bu süreç içinde tekrardan aileye tesliminin sağlanması, farklı sosyal hizmet modelleri olan koruyucu aile, evlat edinme, sosyoekonomik destek gibi sosyal hizmet modelleriyle çocuk için en uygun olanların devreye sokulması. Bunlar da olmuyorsa tabii kurum içinde de çocukların bu rehabilitasyon sürecinde eğitim, sağlık, barınma gibi temel haklara erişiminin sağlanmasına yönelik çalışmaların yürütülmesi. Aynı zamanda da çocukların sosyal, kültürel, sportif, sanatsal faaliyetlerle desteklenerek, bu süreç içinde psikososyal açıdan en uygun düzeye ulaşmasını sağlamakla ilgili çeşitli amaçlarımız mevcut." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Aile ve Sosyal Hizmetler bünyesindeki Sosyal Hizmet Merkezleri dezavantajlı çocuklara yönelik SED ve KİOÇ birimleri bazında ağırlıklı olarak hizmet sunumu gerçekleştirmekle birlikte diğer birimlerden bağımsız değildir.

"Toplumu ilgilendiren hemen hemen birçok konuda faaliyet gösteriyor bizim kurum. (...) Çocuk Hizmetlerinde biz bunu ikiye ayırıyoruz. "Sosyal ve Ekonomik Destek" olarak var; bir de "Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuk" var. Sosyal ve Ekonomik Destekte özellikle 18 yaşından küçük olan çocuklar üzerinden bir ekonomik desteğimiz var. (...) Bir de "korunmaya ihtiyacı olan çocuk" var. Burada daha çok ihmal ya da istismara uğramış; işte fiziksel, cinsel, psikolojik olarak şiddet görmüş ya da şiddet görme ihtimali olan çocuklara destek veriyoruz." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

Sağlık Bakanlığı'na bağlı ÇİM'lerin kurulmasının sonrasında çocuk istismarı dosyalarının bu merkezlere devredilmesiyle EGM'de görevli uzmanlara sadece soruşturma aşamasında istismar mağduru çocuklar getirilmekte daha sonra çocuklar

ÇİM'lere sevk edilmektedir. Bu yönden iş yükü azalan EGM uzmanları suça sürüklenen çocuklara yönelik dosyalarda daha aktif çalışmaya başlamıştır.

> *"Yaptığımız şey çocukla, aile ile görüşme, ulaşabilecekleri kaynaklara yönlendirme. Hem rehberlik etme var hem danışmanlık etme var. (...) Çocuk görüşmeleri, ifade alımları (...) genelde yaptığımız şey adli görüşme." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]*

Adalet Bakanlığı bünyesinde Aile ve Çocuk Mahkemeleri'ne bağlı olarak görev alan uzmanlar Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğü'nün kurulması ile bir birim altında toplanmış ve görev dağılımları sıra döngüsüne bağlanmıştır. Görev sırası gelen uzman çocukla adli görüşme yapmakta, duruşma süresince çocuğa eşlik etmeye çalışmaktadır.

> *"Çocuk bize geldiğinde duruşma başlamadan önce çocukla bir ön görüşme yapıp o çocuğu tanımaya çalışıyoruz, aramızda bir güven ilişkisi sağlamaya çalışıyoruz. Çocuğun yaşadığı eylemi anlatmasında herhangi bir sakınca var mı? Yani gerek fiziksel olarak gerek işte zihinsel olarak gerek de psikolojik olarak, bunlara bakıyoruz. (...)Daha sonra işte içinde bulunduğumuz odayı tanıtıyoruz kendisine. Olayı anlatmasını istiyorum. Yani çelişkiye dayalı bir şey var mı onu gözlemlemek açısından. Ya da zorlandığı bir yer varsa yardımcı olmak açısından. Daha sonra duruşma esnasında da yine benzer sorular yöneltiyoruz. Bununla ilgili duruşma esnasında bir uzman olarak bir beyanda bulunmuyoruz. Ama duruşma sonrasında çocukla alakalı yine bir rapor hazırlayıp mahkemeye bildiriyoruz. Bu şekilde süreç tamamlanmış oluyor." [K12-K-SH-ADALET-5Y]*

Sağlık Bakanlığı işleyişinde ise meslek elemanlarının iş akışı birimler bazında değişiklik göstermektedir. Tıbbi sosyal hizmet biriminde, çocuk izlem merkezinde ya da psikiyatri hastanesinde bir meslek elemanları görev tanımları gereği farklı işleyişlere tabi olarak çalışsalar da gün sonunda hepsi dezavantajlı gruplara yönelik hizmet sunumu gerçekleştirmektedirler.

> *"(...) bizim konuların tamamı cinsel istismar şüphesi olanlar ve cinsel istismar mağdurları. (...) Tıbbi taraftan (cinsel istismar) şüphesi oluştuğu için, bildirim yükümlülüğü var. Biz işte bu bildirim yükümlülüğü yerine getirildikten sonra çocuk polisi tarafından çocuk hiçbir şekilde ifadesi alınmadan, savcılık talimatı alınarak sivil ekiple, Çocuk İzlem Merkezi'ne getirilir. (...) Ön görüşmede kurum hakkında bilgi veriyoruz. (...)Çocuğun yaşadığı mağduriyetle ilgili bütün*

detaylara giriyoruz. Çünkü işte hem ek ifade olmasın diye hem soruşturma aşamasını eksiksiz tamamlamak adına hem de yönlendirme falan varsa eğer onların hepsini ortaya çıkarmak adına." [K23-E-SH-SAĞLIK-11Y]

Sivil toplum kuruluşlarında ve belediyelerde ise uygulamalar çocuklara yönelik hizmet verdikleri alan ve yetki alanları bağlamında değişkenlik göstermektedir. Çocuklara yönelik hizmet sunumlarında sadece çocuklara değil ailelere yönelik çalışmalar da yürütmektedirler. Bunun yanında meslek elemanlarına yönelik düzenlenen eğitimlere de yer vermektedirler.

"Anne baba çocuklarıyla (...) bize geliyor. Burada ben değerlendirmeye alıyorum öğrencileri. Onun dışında raporlu, kurumumuza devam eden öğrencilerle de (görüşüyorum) sonuçta özel gereksinimli birey olsalar bile psikolojik desteğe ihtiyaç duyabiliyorlar. Ya da ailevi bir problem oluyor, anne babalar bize danışıyor. Ya da günlük hayatta yaşadıkları problemlerle, öğrencilerle birebir görüşmeler yapıyorum kurumda. Velilere eğitimler, toplantılar düzenliyoruz." [K16-K-PSK-STK-2Y]

"Çok fazla sosyal incelemeye gidiyoruz. Kurumumuzda klinik psikoloğumuz oyun terapileri yürütüyor bazı çocuklarla. Genelde çocuk gelişimcimiz çocuklara test uyguluyor, gelişimlerini takip edebiliyor. Sosyal hizmet uzmanı arkadaşım ve ben çok fazla sosyal incelemeye çıkıyoruz. (...) Biz kurum olarak aslında daha çok insanların yani destek alması gereken kısma yönlendirilmesini devralıyoruz. (...)Belediye bünyesinde bulunan her kuruluşa yönlendirmeleri sağlanıyor. (...) Aynı zamanda ihmal istismar vakalarıyla çalıştığımız için biz birim olarak, ihmal ve istismar vakaları olan çocuklarda bakanlığa raporlar yolluyoruz. İşte bakanlığa yolladığımız raporların sürecini takip ediyoruz. (...) Yani çocuk da değil sadece yönlendirdiğimiz anne varsa onların süreci de takip ediliyor." [K32-K-PSK-BEL-6A]

4.2.2.6. İş Yükü/Vaka Yükü

"Çocuk dediğin şey gün sonunda bir evrak, bir kâğıt parçası, en iyi uzman dosyaya bir kâğıt parçası koyan..."

Çocuk alanında çalışan uzmanların iş yükleri oldukça fazla olup azalması da mümkün görünmemektedir. Bunun başlıca nedenleri arasında ise politikalar, toplumsal yapı, sunulan hizmetlerin ihtiyacı karşılamaması ve hizmet sunumunda görev alan meslek

elemanı sayısının yetersiz olması sayılabilir. Meslek elemanlarının her an ulaşılabilir olma zorunlulukları da iş yüklerini arttıran bir unsurdur.

> *"Biz hastanenin icap nöbetçisiyiz aslında. İcap nöbetçisi demek günün her saatinde sana telefonla ulaşabilirim demek. Yani 7/24 bize ulaşabiliyorlar." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]*

> *"Biraz mesai mefhumunu diğer kurumlara göre biz aşmış durumdayız. Burası 24 saat açık bir kurum olduğu için gece 10'da başvuran konuyu "A şimdi evine git, yarın sabah gelip anlatırsın." denilmiyor. Gece gelmemiz, hafta sonu gelmemiz ya da bayramda gelmemiz gerekebiliyor. Geliyoruz, bir şekilde anlaşıyoruz, çalışıyoruz, yani çocuğu mağdur etmiyoruz."[K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]*

Bazı kurumlarda vaka yükünün dönemsel olarak arttığı görülmektedir. Bu da iş yoğunluğunun dengesiz dağılmasına neden olduğundan meslek elemanı için zaman zaman zorlayıcı olabilmektedir.

> *"15 tatile girdiğinde bizim çocuklar çok fazla suç işlemeye başlarlar. Çünkü işte sokağa çıkarlar devam zorunluluğu yok, okul yok. Aile Mahkemesi'nde de şöyle olur: Mesela temmuz ayında inanılmaz derecede bir iş yoğunluğu olur. Çünkü bütün hakimler yazar ki, "İşte velayet anneye verilsin, babayla da şahsi ilişki kurulsun." Ve işte her ayın birinci haftasıyla 3.haftası, işte resmi bayramların birinci günü… Ve temmuz ayının 1'i ile 31'i arası diye yazarlar yaz tatilindeki şahsi ilişkiye. Dolayısıyla o dönemsel yoğunluklar oluyor her iki mahkemede de." [K4-K-SH-ADALET-5Y]*

Mesleki çalışmaların verimli olabilmesi için meslek elemanı başına düşen çocuk sayısının azalması gerekmektedir. Bu noktada meslek elemanlarının sayısının artırılması önemli bir adım olacaktır. Ancak söz konusu adım kurumlarca atıl(a)mamaktadır.

> *"Bir çocuğun evine gidiyorum, okuluna gidiyorum, o çocukla ilgili rapor yazmam tamam kısa sürüyor ama o çocukta o raporu uygulamam aslında uzun sürüyor. Çünkü toplamda 45 çocuk var. 45 çocuğu takip etmem biraz zorluyor beni." [K9-E-SH-STK-2Y]*

> *"40 vaka ile görüşmemiz gerekebiliyor haftada, ki bu da çok ciddi bir yük oluşturuyor. Yani bu vakaların yönlendirmesi var, takip edilmesi var, o yüzden vaka yükü çok fazla." [K14-K-SH-STK-3Y]*

Meslek elemanlarının vaka yükünün fazla olması ve meslek elemanı sayısının yetersiz olması nedeniyle mesleki çalışmanın da kalitesini etkileyen bir değişkendir.

"Çocuk dediğin şey gün sonunda bir evrak bir kâğıt parçası, en iyi uzman dosyaya bir kâğıt parçası koyan uzmana dönüşüyor dolayısıyla." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Şöyle söyleyebilirim belki de çarpıcı bir istatistik olabilir, bu yılın ocak ayında, yani geçen 1 yıl boyunca pandemi dönemi olmasına rağmen 786 tane adölesan gebe bakmışız. Sadece gebelerden bahsediyorum. Yani bunun intoksikasyonu (zehirlenme) olan çocuğu var, işte anoreksik (iştahsız) bazı çocukların görüşmelerini yapıyoruz. Veyahut servislere yönlendirilen çocuk hariç. Ortalama 1200-1300 arası bir hasta bakıyoruz." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]

Mesleki çalışmanın kalitesinin düşmesinin yanı sıra mesleki müdahalelerin çocuğun katılımını içermekten ziyade aileye kaydığı da görülmektedir.

"İş yoğunluğu çok fazla. Kişi başına düşen hani sosyal hizmet merkezlerinde baktığımızda haftada 10 rapor yapmak zorundalar, yani günde 1 ya da 2 rapor yazmak zorundalar. Onun dışında danışmanlık dosyasını takip etmek, SED dosyasını takip etmek, ilk görüşmeleri yapmak. Çok fazla iş yoğunluğu var, nefes alamıyorsun. (…) Çok fazla iş yoğunluğu… hani ayrıntılı ve detaylı görüşmeler, incelemeler yapılmıyor. İşte bir aileyle gidip görüşüyorlar, rapor yazıp bitiyor, hep aile üzerinden. Çocukla görüşme yapmak, onunla psikologların görüşme yapması bunlar çok eksik kalıyor, hiç yapılmıyor."[K17-K-SH-ASHB-9Y]

Vaka sayılarının kurum bazlı değişiyor olması bazı kurumlarda meslek elemanlarının az sayıda çocukla çalışarak mesleki çalışmalarından verim alabildikleri söylenebilmektedir.

"(…)Genelde ben aynı çocukları takip ediyorum. Geldiği güne göre değiştiği için, bazen 2-3 çocuk alırken, bazen 5 çocukla görüştüğüm oluyor. Ama totalde zaten günlük seans sayımız 8, daha fazlası değil. Ve genelde de her gün 8 seansı bulmuyor benim görüşme sayılarım." [K16-K-PSK-STK-2Y]

"Ben kendi adıma vaka yüküm hafif diyebilirim, gelen çocuk sayısı ve periyodu çok aralıklı. Dolayısıyla her bir vaka üzerine uzun uzun okuma, çalışma, değerlendirme, geri bildirim alma sürecim var." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

Meslek elemanlarının görevleri olarak tanımlanmayan işlerin fedakârlık, anlayış, kişisel çabalar ile yerine getirilmesi beklenmektedir. Bu nedenle artan iş yükünden dolayı meslek elemanları kişisel olarak fedakârlık yapmak zorunda kalmaktadırlar.

"O kadar yoruluyorsun ki hani bir de kendine mesai saati dışında yapabileceğin bir şey kalmıyor, gücün kalmıyor. Götürüp evde rapor yazan arkadaşlarımız var, yüksek lisansa arkadaşım başladı bıraktı tezde. Çünkü vaktim yok, yapamam diyor."[K17-K-SH-ASHB-9Y]

"Yani şimdi yatılı bir kuruluşta çalışıyorsun, sabah gidiyorsun ertesi gün akşam geliyorsun. Öz bakımını tamamıyla yerine getiremediğin zamanlar oluyor. Kılık kıyafetin mesela; ertesi gün duş alamıyorsun, akşama kadar bazen çalışmak durumunda oluyorsun." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

İş yükünden dolayı meslek elemanlarının evdeki kişisel alanları da zarar görmektedir.

"(...) ben o stresi alıyorum eve getiriyorum tabi. Bir tane iş yapacağım yapamıyorum aklıma geliyor. (...) Bazen çok stresli geldiğim için tartışan, havadan nem kapan bir tip olabiliyorum evin içinde." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Yoğun olduğum zamanlar buradan eve "çok yorgunum'u götürdüm." Eve gittiğimde adapte problemi yaşadım. Yani ben şu anda uyumak istiyorum ve çok dinlenmeye ihtiyacım var. Bu sefer de ailemle zaman geçirmekte sıkıntı yaşamıştım." [K18-K-PSK-BEL-8Y]

Vakaların fazla olmasının yanı sıra mesleki çalışmanın tamamlanması için kurumlarda meslek elemanlarına verilen kısıtlı süreler de zorlayıcı olmaktadır.

"(İş yükü) fazla, mesela 2020 yılında ilk kabule tam bin tane çocuk kabul edilmiş. Ve yani biz daha yeni on meslek elemanı olduk, ondan önce altı meslek elemanıydık. Kişi başı her ay ortalama otuz tane vakamız var ve bir aylık bir süremiz var. Bu süre içerisinde doğru bir karar almak, çocuğun yararlanacağı hizmet modelini belirlemek zor oluyor."[K25-K-SH-ASHB-7Y]

Mesleki çalışmaların nitelikten çok niceliğe döndüğü bir sistemin içerisinde meslek elemanları savaş vermeye devam etmektedirler.

"Niceliğe bakılıyor, nitele bakılmıyor yapılan mesleki çalışmalarda. Çünkü mesleki çalışma yok ortada, ne var sadece kanaat verme var."[K17-K-SH-ASHB-9Y]

"Fiziksel olarak dosyayı bazen eve getirdiğimiz zamanlar olabiliyor. Odana kapanıyorsun dosyaları yetiştirmek için hani niteliksel açıdan yaklaşmamız gerekirken İstanbul olarak biraz niceliksel olarak dosya yetiştirme çabası içerisindeyiz."[K27-K-SOS-ASHB-7Y]

Niteliksel çalışma yapamayan meslek elemanı bu sefer de yetemediğini düşündüğü için kendisini suçlamaktadır.

> *"Çok geç çıkmak zorunda kalıp böyle artık sinirimden ağladığımı biliyorum. Çünkü seanstan çok yorulduğunuz zaman, bazen kopuyorsun gidiyorsun. Artık son seanslara kaldığımda bitik hale geliyordum. Tekrar başka bir soru bulup tekrar o cümleyi almak zorunda hissettiğim zaman gerçekten yoruluyordum. Ve haksızlık yapıp yapmadığımı kendi içimde çok sorguluyordum." [K18-K-PSK-BEL-8Y]*

> *"Vaka yükü çok fazla, sağlıklı bir şekilde ailelerle çalışamıyoruz mesela bazen bir aileyi takip etmek istiyorsun ama buna vaktin yok çünkü dosya yükü var yani bir yerden baskı var dosyaların yetişmesi gerektiği baskısı var o yüzden bunlar çok yıpratıyor hani o ikilemde kalmak çok zorluyor o yüzden hep kendini yetersiz hissediyorsun zaten."[K19-K-SOS-ASHB-4Y]*

Vakaların sayısal olarak fazlalığının yanı sıra travma yüklü olmaları meslek elemanlarının tükenmişliğine neden olmaktadır. Tükenmişliğin meslek elemanının alanda sirkülasyonuna neden olduğu böylece hizmet sunumunda düzenli işleyişin de zedelendiği görülmektedir.

> *"Adli görüşmeci belli bir süre sonra iş temposundan, travmalı alandan, sürekli bir kısır döngünün içinde olmaktan ve farklı disiplinlerle çalıştığımız için herhalde tükeniyor diye düşünüyorum. Ve ayrılan oluyor mesela. Şu anda dördüncü turu dönüyorum diyebilirim. Ki dördüncü arkadaş da tamamen görüşmeciliği bırakmayı istiyor artık." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]*

Vaka yükünün sayısal olarak fazla olmasının yanı sıra ağır travmatik süreçleri nedeniyle de meslek elemanlarını zorlayan karmaşık vakalar sayısal yükün üstüne çıkmaktadır.

> *"Ortalama 4-5 çocuk geliyor günlük. Haftaya yaydığımız zaman 20 işte, ayda da ortalama 70-80 diyebiliriz. Oldukça fazla. Hani standart tek bir istismar tipi olarak baktığımız zaman çok ağrı vakalar da oluyor çünkü. Bazen bakıyorsunuz diyelim ki hadi, ortalama 5 değil 2. Ama öyle 2 vaka geliyor ki, bütün gününüzü alıyor komplike olduğu için." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]*

> *"Yani hem sayısal olarak çok hem de yoğunluk olarak çok. (...)Benim vakalarımın %90'ı kompleks travma falan oluyor. İstismar oluyor, şiddet oluyor. O yüzden birazcık ağır geliyor." [K22-K-PSK-STK-9Y]*

4.2.2.7. Pandemide Çalışma

"Kendi yararınız için o maskenin orada durması gerekiyor ama çocuğun yararı için öyle olmaması gerekiyor."

Pandemi sürecinin başlarında henüz hastalığa, bulaşıcılığına ve yaygınlığına dair bilinmezler çok fazlayken meslek elemanlarının sahada çalışmaya devam etmesi riskli durumlar ortaya çıkarmıştır.

> *"İlk başlarda evlere gitmeme gibi bir şey yoktu. Bu biraz sıkıntıydı bizim için. Çünkü her eve gittiğimizde bizim için riskli, vatandaş için de riskli. Oradaki eve gidiyoruz, orada eğer Covid varsa, o Covid'i alıp başka bir yere taşıyoruz. Başka bir eve daha gidiyoruz, sonra kuruma geliyoruz. Kurumdan da eve gidiyoruz." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]*

Aynı zamanda COVID-19 pozitif hasta gruplarına yönelik çalışma gerçekleştirmeleri için yeni bir görev yüklenmiştir. Bu durumda oldukça stres ve kaygı yaratmıştır.

> *"Psikososyal destek ekibi olarak (karantina yurtlarına) görevlendirildik. Ama içeriye girmemiz gerektiğinde (…) ben dedim "ben girmem, benim babam kanser hastası, hayatta giremem" yani işin sonucu ne olursa olsun hani meslekten atılmaya kadar gitse bile sonuçta ben ailemin hayatını tehlikeye atamam dedim." [K27-K-SOS-ASHB-7Y]*

Pandemide fiziksel koşullara yönelik önlemlerle meslek elemanları çocuğun yüksek yararını önceleyerek mesleki çalışmalarını yerine getirmişlerdir.

> *"Mesela biz görüntülü ifade aldığımız için, çocuk maskeli konuşmak zorunda ama biz çocuğa maskesini çıkarttırıyoruz. Çünkü görüntüde savcı ve hâkim çocuğun yüzünü, mimiğini, her şeyini görsün istiyorsunuz. (…)Onda da yine çocuğun yararı. Hani kendi yararınız için o maskenin orada durması gerekiyor ama çocuğun yararı için öyle olmaması gerekiyor. Dolayısıyla biz orada yine çocuğun yararını gözetiyoruz."[K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]*

> *"Çalışmaya başladığımda ben hiç pandemi yokmuşçasına çalışıyorum. Yani hani biz hala ev ziyaretleri yapıyoruz her gün. Biraz hani Allah'a emanet yaşıyoruz açıkçası. Yani yapacak bir şey de yok. O danışanların da ihtiyacı var, gidip görülmesi gerekiyor. (…) İşte hekimler gibi önlük vs. de giyme durumumuz olmuyor. Çocuklar tepki verebiliyor, korkup kaçabiliyor. Sadece maske. Eldiven de kullanmıyoruz zaten."[K32-K-PSK-BEL-6A]*

Pandemi sürecinde çalışmaya devam ederken COVID-19'a yakalanma riski nedeniyle tedirgin olma ve risk durumunda sürekli test vermenin yarattığı kaygı da meslek elemanları için zorlayıcı olmuştur.

> *"Hemşire arkadaşlar var hani temas oldu birkaçıyla. COVID oldular. Yani o da çok zordu. Temaslıyken test verip testin sonucunu beklemek. Yani 5-6 kez test verdim artık her seferinde aynı sıkıntıyı yaşamak, bunlar da çok yıpratıyor. 2 gün önce kahve içtiğim insanın sonrasında COVID olduğunu öğrenmek. Direk ateşim 38'e çıkıyor psikolojik olarak."[K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]*

> *"Son birkaç aydır böyle huzursuz olmaya başlamıştım. Çünkü ilk başta çember genişti, yakın çevrede COVID pozitif çıkan olmuyordu. Ama son dönem sayılar arttıkça çok yakın bölgemize, bugün çalışıp ertesi gün pozitifmişim haberi gelen kişilerle çalıştığımız için; eyvah, bana bulaşmış mıdır endişesi yaşamaya başladım." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]*

Pandeminin yaratmış olduğu belirsizlikler ve riskler meslek elemanlarını mesleki çalışmalar ve idari süreçler noktasında zorlamıştır.

> *"Yatılı bir kurumda çalışıyorsunuz, bakım alan 70-80 tane çocuğunuz oluyor vs. Ne yapacağınız belli değil, günden güne vaka sayıları artıyor, azalıyor, idari izinler konuşuluyor, dönüşüm konuşuluyor, vardiya konuşuluyor. Çocuklar dışarı çıksın mı çıkmasın mı, ne kadar çıksın, okula gidenler, okul açılacak mı kapanacak mı?.. Bir sürü belirsizlik. Her belirsizlik beraberinde tabii alacağın kararın ne zaman verileceğini ya da karar aldın, ne zaman değişikliğe gidecek? Böyle yapsak böyle olur mu falan… Bir sürü sorunu beraberinde getiriyor." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]*

> *"Hastanede apar topar kapandı poliklinikler. Sadece acil servisle COVID servisi açıldı. Bu noktada mesela sağlık tedbiri iki ay yapamadım. Çünkü çocuğu çağıramıyorum. Çocukların dışarı çıkması yasak bir de hastaneye gelmesi onun için belki de psikiyatrik durumlarından daha kötü bir risk oluşturuyor. Bu noktada onların bunu yaşamasına izin veremezdim. Çünkü gerçekten destek almayı seven, hani doktorla ya da benle güzel iletişim kurduğumuz çocuklar var. Hani psikiyatrik ilaç kullanan çocuklara destek olabildim. Ya da telefonla onların aramasını bekledim çünkü her birini aramam mümkün değil." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]*

Pandemide mesleki çalışma yürütmenin zorluklarına bir diğer örnek ise özellikle sivil toplum kuruluşlarında yüz yüze görüşmelerin yapılamamasından kaynaklanmıştır. Çevrimiçi ya da telefon ile yapılan görüşmelerin yeterince etkin olmadığı ifade edilmektedir.

> *"Çocuklarla sadece ben telefon görüşmesi yapabildim. (...) Bir yerden sonra aslında yüz yüze görüşmek gerekiyor. Çocuğun, annenin jest ve mimiklerini anlamak gerekiyor. Çok ihtiyaçları oldu çünkü. Aileler de bizim gibi çok ciddi etkilendi bu pandemi döneminden. Bayağı sorunlu geçti aslında. Yani karantina altında kalanlar çok oldu, vefat edenler çok oldu, ailelerdeki bireyler, çocukları. Süreçte aileler bizden bir şey talep ediyor onu şu anda yapamıyoruz çünkü vakfa gidemiyoruz, destekçi bulamıyoruz, bağışçı bulamıyoruz. Zorlu bir süreçti..."[K9-E-SH-STK-2Y]*

> *"Öncesinde ev ziyareti yapabiliyorduk. Çocuğu ev içerisinde gözlemleyebiliyorduk, yani ihtiyacı nedir ne değildir vs. ya da ofise geldiğinde çocukla konuşma yapabiliyorduk. Yani ama şu an hizmetlerimizin neredeyse hepsi telefon ya da online görüşme platformları üzerinden olduğu için çocuklarla iletişim kurmamız çok zorlaştı (...) pandemide çocukların korunmasına yönelik kısımlar çok kötü etkilendi."[K14-K-SH-STK-3Y]*

Yine de pandemi sürecinde meslek elemanlarının çocuklara ulaşma noktasında alternatifler ürettikleri görülmektedir.

> *"İnterneti olmayanlara internet desteği sağladık. İnterneti olanlara da ücretini gönderiyoruz her ay. Bütün ailelere ve vakfımızda bilgisayar odamız vardı onları dağıttık. (...) Şu anda çalışmalarımızı da biz online yürütüyoruz. Online etkinlikler. Online çalışmalar. Online dersler."[K9-E-SH-STK-2Y]*

Pandemi süreci kurumların çalışma düzenlerinde de belirsizliklere neden olmuştur. Aynı zamanda pek çok alanda olduğu gibi çevrimiçi ortama taşınan çalışma hayatı mesai kavramını ortadan kaldırmış ve her an düzenlenecek toplantılara hazır ve saatlerce bilgisayar başında oturabiliyor olmayı gerekli kılmıştır.

> *"Esnek çalışıyoruz mesela, bir anda bizi normal çalışmaya döndürüyorlar, her gün gidiyoruz, sonra bir anda yine esnek çalışmaya geçtik diyorlar yani böyle bir düzensizlik, hep bir karmaşa, stresli bir süreç."[K25-K-SH-ASHB-7Y]*

> *"Gerçekten iki katı bile çalışıyor olabiliriz. (...) Arada bir toplantı yapıyoruz mesela belki toplantılar aslında daha kısa sürecek ama gerçekten yani bundan*

daha uzun sürüyor, bir oturuyoruz Zoom'un karşısına konuş konuş bitmeyen toplantılar olabiliyor." [K14-K-SH-STK-3Y]

Kurumların işleyişinde aksama olmaması için çalışanlar adına risk oluşturan uygulamalarla da karşılaşıldığı görülmektedir. Bu uygulamalara yönelik itirazları kabul edilen çalışanların birtakım esneklikler kazanması mümkün olurken çocuklara yönelik hizmetin aksamasının yaratacağı olumsuzluklara yönelik kaygılar nedeniyle de çalışmaya devam edilmiştir.

"(...) pozitif gelenler oluyor. Bizim çalışan uzman ya da memur arkadaşlardan da pozitif çıkanlar oldu. Normalde bir ara, pozitif çıkan arkadaşın odasını da aynı şekilde temaslı diye izinli sayıyorlardı. Ama şimdi öyle bir şey yok mesela. (...) diğer arkadaşları çalışmaya devam ediyor. Sadece teste gönderiyorlar. Orada tedbir durumu sağlanmıyor yani. İş gücünü kaybetmeyelim diyorlar." [K13-K-SOS-ADALET-9Y]

"(...) bizim okullarımız hiç kapatmadı, rehabilitasyon merkezleri. (...) Haziran ayından itibaren bizim kurumlarımız açıldı ve tedirginlik çok üst düzeydeydi. Çünkü birçok yerde eğitim kurumu kapalıyken biz çalışmaya devam ettik. Ve bizim çalıştığımız çocuklar bağışıklık düzeyi zayıf çocuklar, kronik rahatsızlığı olan çocuklar. Ekstra birçok tanısı olan çocuklarla çalıştık biz yani. Onlar da risk grubunda çünkü. Ama aynı zamanda eğitimde geri kaldığında en çok geride kalacak olan çocuklar da onlar." [K16-K-PSK-STK-2Y]

Özellikle Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde meslek elemanlarının pandemi döneminde aktif çalışmaya devam etmesi ancak gerek toplumsal destek gerekse kurumsal desteğin, bakanlık genelinde olmayışı süreçte çalışanların motivasyonlarına zarar vermiştir.

"Sağlıkçılardan sonra biz çok görünmüyoruz, biz aslında en çok çalışan meslek unsurlarındanız. İşte gerçekten sağlıkçılardan sonra hani sosyal hizmetler ne pandemi dinledi ne sel ne felaket her yerde, her koşulda gerçekten hani insanlara yardımcı olmak için canla başla mücadeleyle çalışıyoruz ve hepimiz de yaptığımız işten çok memnunuz. Sadece hani memnun olmadığımız alanlar da olmuyor mu tabii ki oluyor, diğer mesleklere göre çok fazla yıpranıyoruz."[K27-K-SOS-ASHB-7Y]

Pandemi süreci devam ederken değişen çalışma prosedürleri ve fiziksel önlemler ile mesleki çalışmalar yürütülmüştür. Ancak alınan önlemlerin yanı sıra idari izinli

sayılan personel nedeniyle iş yükünü izin kullanamayan meslek elemanları üstlenmek durumunda kalmıştır.

> *"İş anlamında pandemi çok olumsuz etkiledi yani ekonomik anlamda insanlar çok zorlandığı için başvuru ve müracaatlar çok fazla arttı ve hani daha esnek olmaya çalışıyoruz yine mevzuat çerçevesinde." [K19-K-SOS-ASHB-4Y]*

> *"10 yaş altı çocukları olan (meslek elemanları) gelmiyor. Haftada bir günlüğüne geliyorlar. Onların işleri de bize kaldı. Mesai saati kesinlikle yetmiyor, deli gibi insan geliyor. Arkadaşlarının işini de sen yapıyorsun. Ben yetiştiremiyorum hani öyle o yüzden hiç gitmediğim olmadı açıkçası işe. Mutlaka gitmek zorundayım yani çünkü yetişmiyor." [K20-K-SH-ASHB-8Y]*

4.2.3. Meslek Elemanı Olma

Bu bölümde çocuk refahı alanında çalışan meslek elemanlarının meslek veya çalışacakları kurumları seçme nedenlerine, çocuklarla çalışmayı tercih etmelerinde etkili olan kişisel sebeplere, meslekte geçirdikleri süreye, iş doyumlarına, çocukluk çağı bireysel deneyimlerine, evlenmek ve çocuk sahibi olmak hakkındaki düşüncelerine, çocuk refahı alanında çalışmaya devam edip etmeyeceklerine ve pandemi sürecinde yaşadıkları kişisel kaygılara yer verilmiştir.

4.2.3.1. Meslek/Kurum Seçim Sebebi

"Bir eşit ağırlık öğrencisinin kaderi…"

Meslek elemanlarının lisans alanlarını ve mezuniyet sonrası çalışacakları alanları ne kadar farkında olarak ya da isteyerek tercih ettiklerine bakıldığında sürecin genelde üniversite seçiminde alınan sınav puanları ya da çeşitli yönlendirmeler ile şekillendiği, kurum seçimlerinde ise KPSS puanlarının etkili olduğu görülmektedir.

> *"Türkiye şartlarıyla 2008'de tercih yaparken puan esaslı, hukuk ya da psikoloji alanında eşit ağırlıkta belli bir sıralama yapılıyor ve psikoloji seçtim." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

> *"Hiç yine aklımda olmayan bir şeydi ama bir eşit ağırlık öğrencisinin kaderi. Sosyal bilimlere yönelmek."[K31-K-SH-STK-4Y]*

> *"Ben açıkçası üniversite tercih döneminde de psikoloji bölümünü istiyordum. Fakat o dönem kazanamadığım için sosyal hizmeti bir alternatif olarak görmüştüm."[K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

Farkında olarak ve isteyerek meslek ve kurum tercihinde bulunan meslek elemanları da elbette söz konusudur.

"Psikiyatriye açıkçası bir ilgim vardı zaten. Psikiyatri alanına bir ilgim olduğu için çalışmak da istiyordum ve KPSS sürecinde hazırlanırken önceliğim Sağlık Bakanlığı'ydı. Bilhassa tercih ettiğim bir alandı."[K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

"Lise döneminde de zaten istiyordum. Yani mesleklerin görevleri ve mesleklerle ilgili bilgiler edinmeye başladıkça ya da kendi yaşantımızla ilgili bir şeylerin farkına vardıkça, rahatsız oldukça, hani bu yolda yardımcı olacak, destek olacak meslek elemanları arasında psikoloji var, psikolojik yardım var. Benim ilgimi çeken psikolog olmak olduğu için ben öncesinde zaten bu mesleği seçmiştim." [K16-K-PSK-STK-2Y]

İş sahibi olma kaygısının da meslek ve kurum tercihinde seçici olmamaya neden olduğu söylenebilir.

"Asıl sebep iş kaygısıydı benim. Okulu bitirdikten sonra iş garantisi olsun, kolayca iş bulabilelim. Bu kaygılarla aslında ben tercih yaptım." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]

"Özel bir tercih değildi. O dönemde bir gene işsizlik süreciydi, sonra buraya başvurmuştuk arkadaşlar vesilesiyle. O dönem bir belediye iştiraki takip ediyordu. Ondan haber geldi başladık. Çok tesadüftü onlar. Koşullar iyi gözüküyordu o zamanlar 2004 için." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

4.2.3.2. Çocukla Çalışma Sebebi

"En çok çocuğa dokunabildiğimi hissediyorum."

Çocuk alanında çalışıyor olma sebeplerinin en başında alınan lisans eğitiminin etkili olduğu görülmektedir.

"Üniversitede aktif olarak ihmal ve istismar üzerinde durduğum bir konuydu benim. Yani seçebildiğim kadar hep bu konuların üzerine eğilmek istedim." [K16-K-PSK-STK-2Y]

"Çocuk alanını özellikle istedim mi? Aslında çocuklar beni şey de çok etkilemişti. Ben 3. sınıftayken çocuk suçluluğu dersini almıştım." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

"Bölümde okurken genelde çocuk alanında çalışmayı hayal ediyordum. Çocuklarla çalışmayı istiyordum, hatta seçmeli derslerimi de genellikle hep çocuk alanında olan derslerden seçiyordum." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

Meslek elemanlarının çocuklarla çalışıyor olma sebeplerinden biri de yine lisans eğitimleri boyunca yapılan alan uygulamaları ve kurum danışmanları olmuştur.

> *"Tabi bunda şeyin etkisi var yani staj danışmanlarımın mesela bunlar çocuk alanında önemli isimlerdi."[K1-E-SH-ASHB-9Y]*

> *"Ben çocuklarla çalışmayı istiyordum zaten. Daha önceden de aile mahkemesinde staj yapmıştım. O zamandan beri aslında çocuklarla çalışmak istiyordum." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

> *"Son sınıfta zorunlu stajım vardı. Bütün gün gidiyordum ben kuruma. Ve orada anladım ki ben çocuk alanında çalışabilirim." [K9-E-SH-STK-2Y]*

Meslek elemanlarının çocuk alanında çalışıyor olmaları bazen de KPSS puanlarına göre atandıkları kurumlar ya da idarelerin yerleştirmelerine bağlı olarak şekillenmektedir.

> *"Çocuk alanında çalışmaya başlamak tamamen KPSS kaynaklı bir atamadan oldu. Özel bir tercih değildi." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]*

> *"Şöyle bakanlığa atandıktan sonra tercih yapmıyoruz ilk başta. Kendileri boşluk bulunan, hangi mahkemede sosyal çalışmacı açığı varsa oraya atıyor." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

> *"İdarenin takdirine göre görevlendirildik. Nerede bir akış bozulursa oraya görevlendiriliyorum açıkçası." [K27-K-SOS-ASHB-7Y]*

Kendi çocukluk ve gençlik dönemleri de meslek elemanlarının çocuklarla çalışma sebebi olabilmektedir.

> *"Ben hep küçüklükten beri niyeyse UNICEF'te çalışmam gerektiğini düşünüyordum. Böyle hani ünlüler falan işte… Çok hoşuma gidiyordu. Sanki benim de yapmam gereken iş oymuş gibi düşünüyordum. UNICEF'te çalışacağımı hayal ederek bir anda kendimi Çocuk Esirgeme Kurumu'nda buldum." [K26-K-PSK-ASHB-14Y]*

> *"Bilmiyorum galiba benim çocukluğumdan gelen bir şey olabilir, ilkokul öğretmeninden kaynaklı bile olabilir. Çünkü hep öğretmenimin çocuklara karşı bakış açısını (…) böyle içten olduğunu gördüğüm için özeniyordum zaten, hep öğretmen olmak istiyordum. Sonrasında bu mesleğe yönelmiştim." [K14-K-SH-STK-3Y]*

Hatta zaman zaman geçmiş deneyimlerinin, çocukla çalışmada kendilerinden bir parça bulmalarına ya da travmalarının tetiklenmesine neden olduğu da görülmektedir.

> *"Ben biraz böyle çocuklarla, gençlerle tam da benim böyle kendi çocukluğuma benzeyen, kendi gençliğime benzeyen yaş grubuyla benim sadece daha böyle dezavantajlı olarak nitelendirmediğim ama benim de öyle bir dönemim olmuştu, oradan ilgimi çekiyordu tanıdık geliyordu." [K1-E-SH-ASHB-9Y]*

> *"Ben yatılıda okudum küçükken. Yatılı kurumda çalışıyor olmak hani orayı böyle duyunca oraya atamam çıktı en zor kurum hani Türkiye'deki en büyük çocuk yuvası ve orada dünyanın her yanından çocuklar var. Gidince kendimi şeyde gibi hissettim, etrafım sanki böyle bir sarılmış ben çıkamayacakmışım gibi buradan, boğuluyormuşum gibi, hani oradan çıkmak istedim ama çıkamıyordum." [K17-K-SH-ASHB-9Y]*

Meslek elemanlarının çocukla çalışıyor olma sebeplerinden biri de alandan farklı tecrübeler edinerek çocuklara yönelik mesleki çalışma yapmanın hayatın gerçekliği ile karşı karşıya getirmesi ve bu gerçekliğin içinde çocuklara bir nebze de olsa yarar sağlamaktır.

> *"Çocukla çalışmayı seviyorum. 12-18 yaş grubu ergenlerin dönemi, gelişim dönemlerini görmek, farklı farklı sosyoekonomik durumdan çocukların bize gelmesi; kimisi hiç okuma yazma bilmiyor, 17 yaşında. Çekçekle karton topluyor, plastik topluyor. Kimisinin hâkim, savcı anne babası olabiliyor. Yani suça karışma dosya konusuyla birlikte çok farklı bir profil karşımıza geliyor. Hoş, hayatın içinden gerçek hikayeleri dinlemek, gerçekten de bu olayın onlar ne kadar suça sürüklenen tabiriyle de anılsalar da bir mağduriyet var, bir eksiklik var ve sürükleniyorlar aslında. Hani bunu bilip burada çalışmak, onlara elimizden geldiğince sistemin ne getirisi varsa yarar sağlamaya çalışmak..." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

> *"Saha yormuyor mu? Yoruyor insanı, yoruyor ama çocuklarla çalışmak zevk veriyor, yani o çocuklarla çalışmanın zevki uğruna… Çocukları mutlu etmenin, çocukların yüzündeki gülümsemeyi görmenin uğruna devam ediyoruz." [K7-E-ÖĞR/SH-ASHB-6Y]*

Meslek elemanlarının çocukla çalışmayı tercih etme sebeplerinin belki de en çok vurgulanan teması çocukta değişim yaratmanın daha mümkün olduğuna dair deneyimlerdir.

> *"Ben en çok çocukla çalışmayı seviyorum. Yani, en çok çocuğa dokunabildiğimi hissediyorum. Beş yaşında bir çocuğun hayatında ciddi anlamda bir değişim yaratabilirim diye düşünüyorum. Ama ben mesela ben 78 yaşında kimsesiz hastayla ne kadar çalışabilirim diye düşünüyorum. Yani ona katabileceğim şey ile çocuğa katabileceğim şey çok farklı olur. (...) Çocuk biraz daha insana bir şeyleri yaptığının dönütünü verebilen bir alan. (...) Biraz daha hani onu yönlendirme, yetiştirebilme imkânımız var. (...) çocukta en azından daha fazla müdahale edebilme yetkimizin olduğunu hissediyorum." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]*

> *"Yani çocuk daha değiştirilebilir, üzerine daha çok dokunulabilir, karşılığı daha çok alınabilir bir alan olduğu için bence yaptığınız işi daha kıymetli görüyorsunuz. Belki bu benim biraz daha çocuklara kaydığı için kalbim. Yani yaşlı alanı sadece o anlık hizmeti gerektiriyor öyle söyleyeyim. Hani ileriye dönük gelecek vadeden bir şey değil."[K11-K-SH-STK-5Y]*

Ancak bunun yanı sıra ebeveynlerdeki değişimin çocukların sağlıklı olmasında önemli olduğu da vurgulanmaktadır. Burada çocukla ile çalışmanın ebeveyn ile çalışmadan bağımsız yürütülemeyeceği de açıkça görülmektedir.

> *"Ben çok çocuk alanında çalışmayı istemiyordum şahsen. Daha çok ergen, yetişkin alanında çalışmak istiyorum. Çünkü yani çocuk seçenler şöyle düşünüyor. Aslında her şey çocuktan başlıyor. Çocuk temelini sağlamlaştırırsak yetişkin temeli de zaten daha kolay oluyor. (...) Ama şu durum var vatandaş çocuğunu getirmek istemediğinde sen o çocuğa dokunamıyorsun. Ben de şöyle bakıyorum. Anne babaya bu bilinci aktardıktan sonra çocuğu getiriyorlar her türlü. Farkındalık düzeylerini artırmak, yetişkinin eğitilmesi çocuğa da yararlı bir şey gözüyle bakıyorum." [K32-K-PSK-BEL-6A]*

4.2.3.3. Meslekte Geçirilen Süre

> *"...Artık şaşırmıyorum. Bunu bana bir daha kimse verebilir mi, çok zor."*

Meslek elemanlarının yıllar geçtikçe ilk günkü heyecanlarını kaybettikleri ve gerçeklerle yüzleşerek değişim yaratmada ufak adımlarla ilerlemeyi sürdürdükleri görülmektedir.

"Çok daha iyimserdim, çok daha büyük adımlarla ilerlenebileceğine inanıyordum. O dönemler benim fantezimmiş çünkü değişim için aslında gerekli olan şey illaki büyük bir adım olması değil yani her zaman bir devrim yapamazsın. (...) Dolayısıyla her zaman böyle daha ufak ufak adımlarla değişime gittiğimiz, değişmeye çalıştığımız yani yaptığım işi de böyle tanımlıyorum. Bir görüşmede aile değişmiyor, bir davranış bir görüşmede değişmiyor, bunu kabul etmeye başladım. Bazen bir şey yapmaman iyi bir şey yapmış olman anlamına geliyor." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Benim için ne değişti? Bakış açısı değişti. Daha düz bakıyordum, daha yontulmaya başladım. İlk başladığımda tabi toydum, bir kibrittim. Şimdi bir ağacım. Birçok insanın hayatına dokunmuş olmak çok güzel. Bütün seanslar yüzde yüz başarıyla tamamlanmadı tabi ki. Ama süreçte iyi ya da kötü elinden gelen her şeyin en iyisini yapmaya çalışmak vardı. Bu da benim kendi doyum noktamda bana haz veren en güzel şey oldu."[K18-K-PSK-BEL-8Y]

Meslek elemanlarının bazılarında meslekte geçirdikleri süre arttıkça idari süreçlerdeki aksaklıklara karşı tahammüllerinin azaldığını görülmektedir.

"Biraz daha yıprandığımı düşünüyorum. Yani bu biraz daha sinirli ve dikkatli oldum. Yani orada mesela çocuğa söylenmeyecek bir söz, (...) yani orada çocuğa yaptığım yaklaşımın dışında bana ters gelen bir şey gördüğümde sinirleniyorum." [K12-K-SH-ADALET-5Y]

"Ya, sistem böyle hani düşünüldüğü zaman sanki en başından beri yanlışmış gibi bir his var içimde her zaman. Daha fazla çalıştıkça, daha da büyüdü sanki bu duygu."[K25-K-SH-ASHB-7Y]

Üzerinden geçen zamana rağmen ilk günkü heyecanıyla çalışmaya devam eden meslek elemanları da söz konusu olabilmektedir.

"Buraya başladığımda ben çok mutluydum. Yani iyi hissediyordum, çocukla çalışıyor olmak, ne kadar yabancı bir kurum olsa da çocuk bir taraftan tanıdık olduğu için buraya verilmiş olmaktan dolayı mutluydum. Hala o mutluluk var, hala aynı istek var. Çünkü ben işimi çok seviyorum, hani sosyal hizmet benim için iyi ki aslında. Dolayısıyla aynı hisler var içimde. (...) Hala ilk günkü gibi çalışabildiğimi hissediyorum. Yani hala zıplaya zıplaya geldiğim oluyor." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

Meslekte geçirilen sürenin uzaması ile alanı yeni meslek elemanlarına bırakma isteği duyanlar da bulunmaktadır.

> *"O zaman şeydi. Sanki ben olmasam ne olacakmış buraların hali, her şeyimi dahil ettim geldiğim zaman. Ya tabi zaman içinde şey değişiyor. İlk başta buranın olmazsa olmazı gibi hissediyorsunuz. Şimdiyse şey hissediyorum öğreteceğimi öğretmişim, artık aktarma zamanım yani." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]*

Meslek elemanlarının aldıkları eğitimin uygulamada karşılığını bulmaları meslekte geçirdikleri süre ile doğru orantılıdır.

> *"Çocuğa, çocuk odaya girdiğinden itibaren bakışımız, her hareketimizin çok teknik olması gerektiğini düşünüyordum. Tabi bunun artık daha doğal bir şekilde olabileceğini düşünüyorum." [K4-K-SH-ADALET-5Y]*

> *"Genelde zaten ilk 2 yıl, belki 1 yıl yaşanmıştır. Fazla olaya kendini kaptırmak. Çünkü burası gerçekten farklı ve özel bir yer. İlk başta da hayatın içinden, bizim belki 1 lira yere düştüğünde eğilip almadığımız o para bir başkası için çok kıymetli. Genel profil de bu şekilde. İster istemez şey oluyor acaba hani bireysel anlamda para çıkarmak, yardım etmek, hani bunlar mı yapılabilir? Kendi kendime bu tarz şeyleri sorguluyordum ilk başlarda."[K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

Lisans eğitimleri süresince alan uygulamalarının yeterli düzeyde gerçekleştirilmemesi ise alana ilk kez çıkan meslek elemanlarını oldukça zorlamaktadır.

> *"Çalışmaya başladığımda açıkçası tıbbi sosyal hizmete dair çok bilgim yoktu. Engelliler ve psikiyatri hastalarıyla çalışıldığını biliyordum ama işin nasıl yürütüldüğüne dair çok bilgim yoktu. Yani ben bunu bir staj dönemi eksikliği olarak da görüyorum. Çok bilmediğim için her gördüğüm şeye biraz şaşırdım açıkçası." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

Mesleki alanda geçirilen süreden ziyade kişi kendisini geliştirir ise bunun onu tecrübeli kıldığını da ifade edilmektedir.

> *"Tecrübemiz bizim esasında çalışma yılımız değil. İçi dolu olan, nitelik açısından geliştirmeyle ilgili yani. Bir kurumda 10 yıl çalışmak sana tecrübe katmaz, ben buna karşıyım. Burada önemli olan, kişinin kendini güncellemesi. Yasalar çıkıyor, mevzuatlar yenileniyor. Sosyal hizmet; bilgi-beceri-değer temelinde ele aldığında farklı yaklaşımlar, güncellemeler yapılıyor. Sürekli olarak kendini güncellemen lazım."[K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]*

Meslekte geçirilen süre arttıkça meslek elemanlarının yaşantıladıkları travmalardan etkilenme düzeyleri de düşmektedir.

> *"Başlangıçta benim için zor geliyordu. Mesela duygusal yükü daha hafif olan vakalarda dahi etkileniyordum. Duygusal olarak çok çok daha ağır vakalar geldiği oldu yani onların hikayesini dinledik, orada profesyonelliği korumak da zor oluyordu." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

> *"Bu mesleğe başladığım ilk yıllarda çok fazla agresiftim, insanlara olan güvenim çok fazla sarsılmıştı. (...) Derseniz son iki üç senedir bu var mı, alıştığımdan ötürü belki de yok. Bendeki en büyük karşılığı şaşırmama. Artık şaşırmıyorum. Bunu bana bir daha kimse verebilir mi, çok zor. (...)Bendeki en büyük dezavantaj hissizleşmek, duyarsızlaşmak." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]*

> *"Ağlamamak için kendimi tuttuğum olmuştur ama görüşme sırasında tabi ki hani. Bir de mesleğin ilk zamanlarında 24 yaşındayım. Bu olaylar, istismar olayları evet lisans eğitiminde illaki travma sonrası stres bozukluğu da görebileceğimiz konular arasındaydı. Ama bu kadar gerçeğini düşünmemişizdir. O zamanlar etkilendiğimi söyleyebilirim." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

Alanda geçirilen süre arttıkça meslek elemanlarının karşılaştıkları vakalar karşısında profesyonelleşmeye başlamaları da travmatik süreçlerden etkilenme düzeylerinin düşmesinde etkendir.

> *"Baya değiştiğimi düşünüyorum. Özellikle ilk üç ayım benim baya sıkıntılıydı. Hatta direk alana çıktık alanda bazı şeylerin çözümsüz kaldığını görüyoruz. Bazen görüşme yapıyorduk ben kapıdan çıkıyorum, sokağa koşa koşa gidip yolda hemen başlıyorum ağlamaya. Evde görüşmeyi zor yaptığım zamanlar oluyordu. Yapamadığım zamanlar oluyordu. Belki bu noktada profesyonelleştim. Onun dışında artık vaka ne gelirse mesela bu vakayla şu şekilde çalışacağız, buna şunları şunları yapabilirim, bu insan şunlara şunlara ihtiyaç duyabiliyor. Ben bu şekilde bir yönlendirmede bulunurum. Bu anlamda bir gelişme olabilir." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]*

> *"Normalde ilk bu işe başladığım zaman mesela daha duygusal yaklaşıyordum. İşte vaka ile çalışırken aileye karşı belki tutumum veya çocuğa karşı tutumum biraz daha duygusaldı. Hani böyle çok profesyonel değildim tabii ki de. Hani süreç içerisinde işte daha fazla vaka gördükçe, vaka ile nasıl çalışman gerektiğini gördükçe tabii ki tutumum da değişti, bakış açım da değişti. Daha nasıl yaklaşacağımı veya işte hani bu vaka şöyle olur, bunun yolu budur, bu böyle*

gidebilecek bir vaka, diye tabii ki de daha öngörülü olduğumu düşünüyorum. Duygularımı biraz daha geri plana atıp, daha profesyonel baktığımı düşünüyorum şu anda. Ama tabii ki de bu çok kısa sürede olabilen bir şey değil. Zaman içerisinde bu şekilde olduğunu düşünüyorum."[K25-K-SH-ASHB-7Y]

Meslek elemanları alanda geçirdikleri süre profesyonelleşmeyi sağlarken sadece travma ile baş etmede değil aynı zamanda mesleki çalışmaları yürütmede de kişileri yetkinleştirmiştir.

"Artık daha bilinçliyim. Daha olgun olduğumu düşünüyorum. Olaylara nasıl bakmam gerektiğini daha iyi biliyorum, bir sorunu daha kolay çözebiliyorum. Bilmediğim çok şeyler varmış, bunun da farkına vardım. İletişimim de bu arada gelişti insanlarla. Farklı kurumlarla da iletişimim gelişti. Birazcık daha çevrem de gelişti, beni birazcık daha yetkinleştirdi diye düşünüyorum." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

"İlk girdiğim zaman atıyorum bir mail yazımını dahi bilemeyebiliyordum. Hani nasıl hitap edilir, nasıl sonlandırılır bunu bilemiyordum şimdi çatur çutur yazıyorsun mesela ama. O ilk zamanlar mesela onu yazamama hali mesela çok kötü bir şeydi. (...) Yani gerekse bu yine iletişim anlamında da evet hani iletişimim yine iyi gibiydi ama bakıldığında hani bir kurumsal firmayla da ben görüşebiliyorum gün içinde işte aileyle de görüşebiliyorum ne bileyim başka bir firmanın yöneticisiyle de görüşebiliyorum. Yine oradaki o süreci, o dinamikleri yürütmek de ilk zamanlar beni çok zorlamıştı açıkçası."[K31-K-SH-STK-4Y]

"Bir kişi nerede doğru söyler, nerede yanlış söyler, nerede bir şeyi saklar ya da nerede samimi, nerede değildir; yetişkin olsun, çocuk olsun. Onları fark edebilmeye başladım. Hani bu bir tek beden dili, ses tonu, konuşmadan ya da bazı kelimelerden mi yoksa artık güdüsel bir şey mi oldu bilmiyorum ama. Karşımdakinin neler yapabileceğini kestirebilmeye başladım." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]

Bazı meslek elemanları için ise alanda geçirilen süre alternatif yolların keşfedilmesiyle kestirmeden işlerin halledilmeye çalışılmasına neden olmakta ve bu durum her ne kadar çocuğa zarar verici olmasa da meslek elemanı açısından sorunlar yaratmaya başlamaktadır.

"Yani geçmişte, biraz daha enerjimin olduğunu, zihnen ve fiziken daha faal olduğumu, bugünse işi daha kestirmelerle halledebildiğimi, en azından işlerin bu

tarafını da öğrendiğim için daha kolay yolu seçip gene hani aleyhte karar almadan ama daha az detayla halledebileceğimi gördüğümü fark ediyorum. Çocuklarla daha az fiziksel olarak bir arada olduğumu fark ediyorum. Yaşla ilgili olarak. O zamanki enerjim ve heyecanım bugün o kadar canlı değil. (...) Bazen mesleki yabancılaşma, bazen mesleki deformasyon işte insanın kendine yabancılaşması, bir çocuğun hikayesini aslında önemli olabilecek hikâyeyi gözden kaçırma o zihinsel yorgunluk nedeniyle dinlememe gibi bir sürü defekte yapabiliyor."[K8-E-SOS-ASHB-15Y]

Meslekte geçirilen yıllar uzasa da çocukların travmatik deneyimlerinden etkilenmeye devam eden, tereddütler, duygusallıklar yaşayan meslek elemanları da söz konusudur.

"Mesela bazı yerlerde müdahale etmekte zayıf kalmış olabilirim. Onu düşünüyorum bazen şey var bir çocuğun ailesine gidiyorsun evde başka çocuklar da var hani onlar kurum bakımına alınmalı dediğim birkaç dosya vardı sonra çok aklıma geldi niye almadın diye. Bir yandan ailesiyle de yaşasın diyorsun. Mesela öyle pişmanlıklarım çok oldu. Yani böyle duygusallıklar yapmışım gereksizce. Yani bazen öyle şeyler yapıyorum. Hala da yapıyorum." [K26-K-PSK-ASHB-14Y]

"Yani istismar durumlarında ben hala etkileniyorum. Çok fazla vaka görmeme, çok fazla bu konuda vakayla çalışmama rağmen istismar durumlarında etkileniyorum." [K11-K-SH-STK-5Y]

Meslekte geçirilen sürenin kısa olması da vakalardan etkilenme oranını arttırmaktadır. Bunun bir istisnası ise yaş almayla beraber gelen değişimlerden kaynaklı etkilenmenin yoğun hissedilmesidir.

"Bazen şey diyorum yani hani yani etkilenmemin sebebi belki de daha tam olarak pişmeyişim. Hani çok fazla vaka görüyorsun. Ama birebir mevcut o insanlarla görüşmüş olmak insanı tabi ki de etkiliyor. Yani ne kadar güçlü kalmaya çalışsan bile."[K32-K-PSK-BEL-6A]

"Yaş geçtiği için bunlar biraz daha duygusal geliyor. O zaman (eskiden) biraz bunların temposunu kaldırır gibiydim..." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

4.2.3.4. İş Doyumu/Tatmini

"...daha ben almak istediğim şeyleri alamamış gibiyim."

Meslek elemanlarının işin rutininden kaynaklı zaman zaman motivasyonlarını kaybettikleri görülmektedir.

> *"Zaman zaman şey düşündüğüm oluyor tabi. İşte "Burada vadem doldu mu, farklı alanlara mı geçmeliyim ya da farklı birimlerde mi olmalıyım, işte ben de çalışırken yeni şeyler görmeli miyim?" Çünkü burada bir süre sonra artık her şey aynıymış gibi geliyor, her vaka farklı da olsa aynı konunun etrafında dönüyormuşsunuz gibi geliyor." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]*

> *"Bu iş benim diyemem çünkü farklı alanlar da görmek istiyorum yani çocuklarla en çok çalışma yapmak istediğim için tamamen çocuklarla çalışabileceğim bir alana geçmek isterim ya da kendimi daha fazla geliştirebileceğim bir alana geçmek isterim çünkü 3 sene ne oldu yani hep aynı danışmanlığı sağladığım için biraz daha sıkılmış olabilirim o yüzden daha farklı bir yere geçmek beni mutlu edebilir yani iş doyumu o yüzden çok güzel diyemem" [K14-K-SH-STK-3Y]*

Meslek elemanlarının yürüttükleri çalışmaların gerçekliğe dönüşme noktasındaki inançlarını yitirmiş olmaları motivasyonlarını düşüren bir neden olmaktadır. Mesleki olarak tatmin olsalar dahi süreçlerin işleyişi ve yapılan çalışmaların yerine ulaşıp ulaşmadığını bilmemek meslek elemanlarının iş doyumunu azaltan en önemli faktör olarak görülmektedir.

> *"Toplumumuzun, ülkemizin bir sıkıntısı. İstismar, ihmal durumları var. Çözülmeye çalışılsa da var. Çok ağır şeyler de oluyor. Ama hani bunlara tek başına ben yetemem. Keşke yönlendirmelerim yerine gelebilseydi, onlar beni tatmin ederdi. Mağdur ailelerin en azından biraz olsun yüzünü güldürmek benim çok büyük motivasyonum olurdu."[K32-K-PSK-BEL-6A]*

> *"Geri dönüt, suça sürüklenen çocuklarda çok fazla olmuyor. Çünkü çocukla bir görüşme yapıyorsun, raporunu hazırlıyorsun ve bu kadar, bitti, müdahale çok yüzeysel kalıyor. O yüzden verim aldığın bir durum olmuyor." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]*

Bu noktada mesleki çalışmaları yerini bulan meslek elemanlarının iş doyumunun daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür.

> *"İşimi yapmayı seviyorum. Bir çocuğu, hani ailesine teslim ettiğinizde bile çocuğun giderken ki mutluluğunu görmek, işte ailesinin sıkıntı yaşadığı herhangi bir şartı rehabilite edip, yapılan yönlendirmeler ile birlikte ailenin de buna uyum sağlayıp, yapılan çalışmaların sonucunda çocuğun o aileye dönmesi güzel bir*

duygu, güzel bir şey. Veya hani, evlat edindirmede ben çok fazla doyum hissediyorum 0-6'da. Bir çocuğu evlat edindirmek çok iyi yani benim için. O çocuğun hani bir ailesi olması, bir ailenin yanına yerleştirmek güzel." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

"Bizim sosyal inceleme raporlarımız ciddi bir işlev görüyor diyebilirim. Çünkü biz vakaların sonraki süreçlerini de takip etme fırsatı buluyoruz açıkçası. Yani heyete sosyal inceleme raporunda yazılan kanaatin aynen rapora geçirildiğine şahit oldum ben. O anlam mesleki açıdan çok tatmin edici bir şey bu. Ve bizim mesleğin önemini de gösteren bir şey bence." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

Bunun yanında çocuklarla iletişimi kuvvetli olan meslek elemanlarının da iş doyumunun daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür.

"Motivasyon kısmında şu andaki en temel, en basit motivasyon hala birçok kişiye göre faal, aktif bir şekilde çocuklarla oluyor olmak. Mümkün mertebe aktüel bir şeyler konuşuyor olmak, onların gençliklerine dair. Maç oluyor işte bilebildikleri kadar genel kültürle ilişkili, gündemle ilişkili veya işte sizin onlara aktardığınız anekdotlardan oluşuyor. (...) Beni bunlar yani günümüzün o modern zamanlarının bütün iş piyasası içinde daha insana dair şeyler olduğu için biraz motive ediyor hala. Sayılarla uğraşmak yerine işte çocuklarla uğraşmak görece bütün bahsedeceğimiz olumsuzluklarının yanında olumlu tarafları."[K8-E-SOS-ASHB-15Y]

"Benim iş doyumumu ne etkiler? Ben o hafta çocukla kaç saat yan yana gelmişim, kaç saat çocuğu dinlemişim, kaç saat çocukla oturmuşum… Bu benim için daha önemli. Kaç saat çocukla çay içmişim? Elimde 15 vaka var; ben o hafta 15 vakayla, 15 çocukla iletişim kurmuş muyum? (...) Benim iş doyumumu işte bu, çocukla geçirdiğim zaman dilimi daha çok etkiliyor. Yani o hafta çocuğun bir sorunu var; ben bunu hallettiysem, çözdüysem benim için müthiş bir iş doyumu oluyor."[K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Yönetici ve diğer meslek elemanları ile olan iletişimin yönü, çalışma şartları da meslek elemanlarının iş doyumunu etkilemektedir.

"Çalışma arkadaşlarınla yaşamış olduğun sorunlar, olumsuz iletişim vs. iş doyumunu etkiliyor. Aranda yaşayacağın herhangi bir tartışma vs. iş doyumunu etkiliyor. Çalışma verimini de düşürüyor. Ya da yönetimle bir sorun yaşadığında, bu da benim iş doyumumu etkiliyor." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

"Maddi koşullar, size verilen maaş, çalışma şartlarınız, ilerisi için ne olacağı sorusunun boşluk olması, kaygı durumunu arttıran, kaygıyı canlı tutan ve benim için bu işle mi devam edeceğim yoksa başka bir şey mi yapmalıyım gibi soruları da gündemde tutan bir mesele."[K8-E-SOS-ASHB-15Y]

Meslek elemanlarının çalıştıkları kurumlarda azınlık grup olmaları nedeniyle de yaşadıkları dışlanmışlık iş doyumlarını etkilemektedir.

"Hastanede çalışacaksa bir kişi ya hekim ya hemşire olacak. Bunun dışındakiler hani olmasa da olur gibi bir düşünce var. Yani bu hastanedeki hekim de Aile Bakanlığı'ndaki sosyal hizmet uzmanı demek. "[K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

"Adliye deyince aklınıza ne geliyor? Yani bir bürokrasi, hâkim, savcı, makam, rütbe… Bunlar olduğu sürece biz ara elemanız burada, küçük bir azınlığız. Yani doyum bunlarla azalıyor." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]

Meslek elemanlarının kişisel yaşantılarındaki sorunlar da mesleki tatminlerini zedeleyici olabilmektedir.

"(…)eğer siz kendinizi yeterli hissetmiyorsanız, duygusal anlamda, mental anlamda, siz de çok sağlıklı değilseniz, o zaman faydalı da olamıyorsunuz ama açıkçası size de sorulmuyor bu. Ya da bu konuda bir alternatifimiz de yok yani. Genel kişiye yapabileceğiniz en iyi şeyi yapmak durumunda kalıyorsunuz. Tabi bu profesyonelliğin gerektirdiği bir şeydir ama yine de bazen biz de o noktalarda zorlanabiliyoruz." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

4.2.3.5. Çocukluk Çağı Bireysel Deneyimler

"…bu konuda konuşmak istemiyorum sanırım."

Çocukluk çağı yaşantıları meslek elemanlarının sosyal hizmet sunumunda mesleki çalışma alanlarından bağımsız değildir.

"Bu alanda çalışan meslek çalışanlarının çocukluk travmasına benzer travmalara yönelik çocuklarla çalıştıklarında, daha fazla travmatize olma durumları olası. Ya da bu mesleği seçerken de bunu göz önünde bulundurarak seçmesi de olası çocukluk travmasına yönelik. Yardım alanında çalışmayı etkiliyor. Benim de biraz öyle oldu. Ama bu konuda konuşmak istemiyorum sanırım. Önemli olan işte onu, sağlıklı bir şekilde kapatıp ilerlemek."[K16-K-PSK-STK-2Y]

"Ben lisans hayatımda çok yoğundum. Yani çok fazla işim vardı. Hem stajlarım hem benim o süreçte babam bir battı, okula devamlılığım sürecinde çalışmak zorunda kaldım. Ben bu mesleği yapmak istiyorum ama yapamayacak mıyım, okuyamayacak mıyım kaygım çok fazlaydı. Ve çok çalıştığım için derslerime de daha az eğilebiliyordum. Bu kısımda da dedim ki ya ben alandan mı uzaklaşıyorum acaba? O benim psikolojimi ciddi oranda etkilemişti. Doktora uyku sorunuyla gitmiştim aslında ama bir psikoloji öğrencisi olarak depresyonu kendime yakıştıramamışım demek ki. Yani bana depresyon kaynaklı olduğunu söylemişti." [K32-K-PSK-BEL-6A]

İyi bir çocukluk dönemi geçiren meslek elemanları ise pek çok çocuğun imkânsızlıklar içerisinde olduğunu ancak mesleğe dâhil olduklarında ya da benzer deneyimleri yaşadıklarında görebilmişlerdir.

"Yani ben şeye şaşırıyorum. Çocukken hiçbir şeyin farkında değilmişim. Böyle hayatlar geçmişte de sonuç olarak vardı. Zannediyordum ki bütün çocuklar benim gibi bir hayat yaşıyor. İşin içine girince gördüm ki benim gibi bir hayat yaşayan veya hani ailesi tarafından değer gören, ihtiyaçları görülen (...) Öyle çocuklar çok azmış bunu fark ettim."[K11-K-SH-STK-5Y]

"Ben mesela ilkokul beşe kadar özel okulda okudum. O zaman hani durumumuz iyiydi sonra babam ekonomik kriz geçirdi, biz böyle tepetaklak olduk. Daha sonra mesela devlet okulunda okumaya başladım. Ve orada farklılıkları fark ettim ben çünkü daha izole yaşıyormuşum." [K19-K-SOS-ASHB-4Y]

Çocuklarla çalışan meslek elemanlarının bir yandan kendi kişisel hayatlarında da istemeseler dahi çalışan ebeveynlerin çocukları olarak çocuklara yönelik sorumluluk almak zorunda kaldıkları görülmektedir. Bunun da söz konusu kişilerin çocuklarla çalışmalarının alt zeminini oluşturmaya etki ettiğini söylemek mümkün olabilir.

"Biz 4 kardeşiz ve ben en büyük olduğum için, en büyüğe sorumluluk verilirdi, anne baba çalışıyor ve kardeşlerin yaş aralığına baktığımda 4-8-16 diye gidiyor. Arada çok yaş farkları olduğu için. Onların bakım sorumluluğu bende olduğundan ben ergenlik döneminde çocuktan yorulmuştum. Çevrede işte arkadaşlarımın emanet ettiği çocukları vs. yorucu bir grup geliyordu. Hani doydum, çocuk görmek istemiyorum demiştim." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]

"Biz iki kardeşiz, ben büyük olanım. Kardeşimle aramda 4,5 yaş var. Onun sorumluluğunu çok fazla almışım. Annem ve babam çalışıyorlardı. Onun eğitimiyle, her şeyiyle, karnının doymasıyla, etmesiyle hep ben ilgilenmişim. (...)Benim için o zamanlar ki algımda sorun değilmiş kardeşimle ilgilenmek. Aynı şekilde diğer insanların da sıklıkla sorumluluğunu hızlıca üzerime alıyorum." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Çocukluk çağı yıllarında yaşantılananlar hizmet sunumunda meslek elemanlarını müracaatçılarının sorunları karşısında daha farkında kılmaktadır.

"Zor şartlarda büyüdük açıkçası. Ben daha anne karnındayken köyden kente göç etmek zorunda kaldık, siyasi olaylardan dolayı. (...)Ben illaki daha etkili olduğunu düşünüyorum yani yaşadığınız şeyler mutlaka ileriki yaşantınızda size yol gösterirler. Deneyimlerin bu noktada çok faydalı olduğunu düşünüyorum ki benim büyüdüğüm coğrafya da o noktada biraz ışık veriyordu. Çünkü bugün karşılaştığımız vakaların bazılarını orada da görüyordum zaten." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

"Kendi çocukluğumda babanın evle ilişkisinin zayıf olduğu bir çocukluk yaşadım, dolayısıyla üzerimde bir otorite figürü olmadı. Zaman zaman sınırlar çok muğlaklaştı. Bu çocukluğumdan ergenliğime kadar giden süreç içinde böyleydi. O sınırlar muğlaklaşınca da birtakım o gençlik hatalarına falan dahil oluyorsunuz." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

Çocukluk döneminde kendi ebeveynleriyle sorunları olan meslek elemanlarının çocukla çalışırken ebeveynlere yönelik kızgınlıklarının bir yansıması görülebilmektedir.

"Beni en çok etkileyen şey annelerin inanmaması ya da bildiği halde çocuğu korumaması oluyor. Ya da işte çocuk anlaşılmadığını hissettiği zaman o etkiliyor. Tabi bunlar insanın bireysel, kendi yaşantısıyla alakalı oluyor. Cinsel istismar mağduru olmadığım için şimdiye kadar cinsel istismardan o kadar etkilenmediğimi düşünüyorum ama mesela işte duygusal olarak dikkate alınmadığınız zamanlar geçirdiyseniz çocukken, onlar daha çok etkiliyor beni, daha çok üzüyor." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

4.2.3.6. Evlenme ve Çocuk Sahibi Olma

"Karşı cinse bakarak böyle bir iğrenme oluyor, çocukların anlattıkları ona bakarken aklımdan geçiyor."

Bekâr meslek elemanlarının evliliğe dair düşüncelerinde şüpheci oldukları hatta partnerlerinden ya da erkek arkadaşlarından iğrenme noktasına varan deneyimleri olduğu görülmektedir.

> *"Normalde sağlıklı ilişki kurabilen hiçbir aileyle çalışmadım, genellikle dezavantajlı aileler olduğu için bir güven problemi oluyor. Neredeyse aldatılmayan kadın yok gibi böyle yani bakıyorsun okumuşu da aldatıyor, okumamışı da aldatıyor, okumuşu da okumamışı da şiddet uyguluyor vs. hep örnek evlenip dezavantajlı, şiddet mağduru kadınlar oluyor. Bu konuda biraz tedirgin oluyorum." [K27-K-SOS-ASHB-7Y]*

> *"(...)bekârım ama bilmiyorum karşı cinse bakarak böyle bir iğrenme oluyor. Yani çocukların anlattıkları ona bakarken aklımdan geçiyor sanki." [K12-K-SH-ADALET-5Y]*

> *"Genel olarak bu mesleğin yıpratıcı bir yönü var yani. Duygusal anlamda insanı gerçekten kötü etkiliyor. (...) hayata karşı insanı biraz karamsarlığa itebiliyor yani. Öyle bir yanı olabilir sosyal hizmetin. Çünkü kendi ilişkilerinizde de olaya böyle bakmaya başlıyorsunuz biraz. (...) Çok şüpheci gözlerle bakıyorsunuz etrafa. Bazen bu açıkçası yorabiliyor sizi." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

Meslek elemanlarının çocuklarla çalışırken şahit oldukları olaylar kişisel yaşamlarında ebeveyn olma noktasında kaygılar yaratmaktadır.

> *"Böyle çocuğuna istismarda bulunan, işte şiddet uygulayan, ihmal eden çok vaka gördüğüm için evlenmek istemiyorum, çocuk da yapmak istemiyorum diyorum. Bence herkes anne baba olmamalı diyorum zaten." [K17-K-SH-ASHB-9Y]*

> *"Çocuk sahibi olmak konusunda biraz şüpheliyim açıkçası. Çocuk severim ama çocuk yetiştirme konusunda bilmiyorum hani karşılaştığın şeylerden sonra insan böyle biraz ürkebiliyor." [K19-K-SOS-ASHB-4Y]*

> *"Size gelen tüm çocuklar sorunlu olduğu için o zaman niye evlenip çocuk yapalım diyorsunuz. Çünkü onların böyle güzel anlarına şahit olmuyorsunuz." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

Çocuk sahibi olan meslek elemanlarının karşılaştıkları vakalar nedeniyle çocuklarını daha tedbirli yetiştirmeye çalıştıkları görülmektedir. Çocuk sahibi olmayan meslek elemanlarının ise etkilenme düzeylerinin daha düşük olduğu söylenebilir.

"Kız çocuğum var, burada yaşadığım vakalar var, gelen kız çocukları var. Dolayısıyla benim biraz daha fazla tedbirle yaklaşmamı belki de gerektiriyor. (...) benim kızıma işte üç yaşına geldiğinde özel bölgelerini anlatmam gerektiği kanısına varıp adından sonra ilk özel bölgelerini anlatmaya başladığım zamanlar oluyor. Yani burada yaşanan vakaları onun yaşamaması için bir şekilde daha tedbirli olmaya çalışıyorsunuz." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

"Özellikle oğlum olduktan sonra, çok daha fazla empatik olmaya başlıyorsunuz, işte gittiğiniz evlerde, incelemelerdeki o "sefaleti" gördüğünüzde, küçük çocukları gördüğünüzde, onların durumlarını gördüğünüzde bu uzunca bir süre aklınızda kalıyor." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

"İkiz kızlarım oldu, işte 1.5 yaşındalar. Her ne kadar o ortamı buradaki ortamla bir tutmasam da etkileniyor muyum, muhakkak etkileniyorum. Ama çocuk büyütmede şöyle bir avantaj olabiliyor, artık çocuğa nasıl davranması gerektiğini ve çocuğa hangi yaşlarda ne eğitimi vermen gerektiğini daha iyi biliyorsun, çocuğun hangi yaşlarda ne tür tepkilerinin normal olduğunu." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]

Meslek elemanları karşılaştıkları olaylar nedeniyle aile ve sosyal çevrelerini de çocuklara karşı davranışları noktasında sürekli telkin etmek zorunda hissetmektedirler.

"Diyorum hani çocuklarla falan konuşmalarınızı yaparken, severken en azından dikkat edin diye. İşte çocukları falan kucağına alırken, severken dikkat etmek lazım, çocuğu sıkıp da kaldırmaya falan hiç gerek yok mesela." [K23-E-SH-SAĞLIK-11Y]

"9 yaşlarında bir yeğenim var. Az çok böyle vakaları gördükten sonra ablama şöyle telkinlerde bulunuyorum aslında ya da enişteme ya da annemlere. Hani özel bölgelerinin ne olduğunu öğretin. Karşıdan karşıya geçerken sağına soluna baksın. Çığlık atmayı öğretin. Yani bir nevi başkalarının olumsuz deneyimlerini en azından olumsuz yaşamasın diye, çevremdeki kim olursa anlatmaya çalışıyorum böyle." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

Çocuk alanında çalışma özellikle ihmal ve istismar vakalarında kişilerin çocuk sahibi olma noktasındaki kararsızlıklar yaşamalarına neden olurken evlat edinme biriminde çalışan K20 için de tersi bir etki yapmıştır. "Ya çocuğum olmazsa."

"Evlat edinmede o kadar deniyorlar çocukları olmuyor ve o kadar istiyorlar. 20 kere tüp bebek yaptıran var, maddi manevi mahvoluyorsun sonuçta. Şu an biraz

kafam karışık o konuda açıkçası şimdi yaşım da geldi hani birkaç sene sonra pişman falan olur muyum, daha çocuk olmaz hani işte bilmiyorum." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

4.2.3.7. Alanda Çalışmaya Devam Edip Etmeme

"Tek bir hayatım var, bir kısmını da kendime ayırmalıyım…"

Mesleki çalışmaların çocukların hayatına dokunduğunu gören meslek elemanları tüm tükenmişliklerine rağmen bir başka çocuğa daha dokunabilmek umuduyla alanda çalışmaya devam etmek istemektedirler.

"Çocuk sanki her şeyin başlangıcı gibi geliyor. İşte bir ağacın tohumu ya da fidanı gibi. Dolayısıyla oraya dokunmak bana daha büyük bir haz veriyor. Çocuktaki değişimler daha çabuk olabiliyor yani daha güzel değişimler görebiliyorsunuz. O yüzden çocukla çalışmaktan hoşnudum. Yani çalışma hayatımın sonuna kadar da çalışabilirim ama bazen insan tükenmişlik hissediyor. O noktada da şey oluyor. Başka bir çocuk geldiğinde, başka bir haz aldığınızda, mesleki bir haz aldığınızda "Vermem gerekenler bitmemiş." diyorsunuz. O yüzden o da insanı mutlu ediyor." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

Alanın yıpratıcılığı göz önüne alındığında meslek elemanlarının çok uzun yıllar bu alanda çalışması çok da mümkün görünmemektedir.

"Çok uzun yıllar çalışmayı planladığım bir alan değil açıkçası. Çünkü yıpratıcı olduğunu düşünüyorum, çok fazla. Yani ben bu hafta mesela nöbetçiyim. Şu an 8. görüşmemden çıktım. Ve 8 tane cinsel istismar vakası gördüm. Bu tabi ne kadar etkilenmiyorum, profesyonelim, alıştım desen de çok kolay bir süreç maalesef ki değil." [K4-K-SH-ADALET-5Y]

"Yakın dönemde beraber çalıştığım birçok arkadaşım, çocuk alanında çalışmaktan yorulduğunu söylediler ve sosyal hizmetlerin başka alanlarına geçmek istediklerini. (…) Ben de zaman zaman çocuklarla çalışıyor olmaktan yorulduğumu hissediyorum. (…) Mesleki olarak bir yerde ilerleyemediğiniz düşüncesi, yoksa deneyim anlamında çok fazla deneyim yaşıyoruz ama yaş, artı çalışma temposu vs. bunlarla birleşince… Ben çocuklarla devam edebilir miyim ya da sosyal hizmetlerin başka alanında devam eder miyim veya komple sosyal hizmetlerde devam eder miyim gibi birçok soru aynı anda geliyor." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

Bunun yanında ilerleyen yaş da meslek elemanlarını alanda çalışmaya devam edip etmeme konusunda düşündürmektedir.

> *"Bana sorsan; 50 yaşında yapılacak iş mi, bence kritik bir soru. Neden? Çok faydalı olamayabilirim. Gençlerle çalışmak, özellikle ergenlerle çalışmak bence müthiş bir enerji gerektiriyor." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]*

> *"İşe başladığımda 29 yaşındaydım. Şimdi 44 yaşındayım. İşe başladığımda işte gençlerle aramda 10 yaş vardı. Şimdi gittikçe o makas açılıyor. Dolayısıyla bu uzun yıllar süren deneyimin yanı sıra bir de bir şeyi de getiriyor yani gençlerle aramın uzaklaştığını. Hani bir yandan deneyimlisiniz işleri hallediyorsunuz ama bir yandan eskisi kadar enerjim yok. (...) Bu dolayısıyla beni veya benim gibi düşünen bazı insanları düşündürüyor. Yani ben 50 yaşında da sosyal servisin ortasında böyle çocuklarla hani devam edebilecek miyim? Böyle bir şansım olacak mı?" [K8-E-SOS-ASHB-15Y]*

Meslek elemanlarının çalışmaya devam etme noktasındaki negatif tutumları biraz da sistemsel sorunların çözümlenememesinden kaynaklı tükenmişlik duygusudur.

> *"Adli süreçlerde bir değişiklik göremiyorum. Bir değişiklik görememem kötüye gittiğini gösteriyor benim açımdan. Yani gördüğümüz çok boşluklar, yapılması gereken çok şeyler var. Ancak bunu tamamlayamamak, yani bir uzman olarak buna gücümün yetmemesi beni demoralize eden bir durum açıkçası." [K12-K-SH-ADALET-5Y]*

> *"Ben yuvaya atandım, seviyordum aslında işimi, başta bir kendimi böyle kötü hissettim ama işimi seviyordum. Sonrasında hani o şeyi gördükçe, işte alanın artık farklı meslek gruplarıyla doldurulması, iş bilmeyenlerle doldurulması, işte hani böyle eski sosyal hizmet uzmanları tecrübeli uzmanların artık alanı terk etmeleri, farklı bakanlıklara geçmeleri ya da erken emekli olmaları yani artık bende kalmak istemiyorum. Çünkü hani artık kendimi buraya ait hissetmiyorum." [K17-K-SH-ASHB-9Y]*

> *"Bizi yoran, sanılanın aksine hasta ya da çok travmatik olaylar olmuyor çoğu zaman. Fakat içinde bulunduğumuz yönetmeler, bazı işlerin yürümemesi, bizden kaynaklı olmayan şekilde yürümemesi bizi uzun vadede çok yıpratıyor."[K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

Alanda kalmayı düşünmeyen meslek elemanları ise ileriye dönük, akademiye ya da sivil toplum kuruluşlarına geçiş, bireysel çalışma gibi, planlar yapmaktadır.

"Gelecekle ilgili planlarım da yine adli alanda çalışmak. Ama hani akademik olabilir doktora bittikten sonra, bu konuyla ilgili eğitim verme alanında çalışmak istiyorum." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]

"Bir yandan da iş başvurularına bakıyorum, STK'lara bakıyorum (...) Şimdi benim başka bir iş deneyimim olmadığı için STK'lara bakıyorum gene sosyal hizmet alanına bakıyorum aslında." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

"Özellikle son bu iki yılda baya tükenmiş hissediyorum. Ne kadar daha devam edebilirim bilmiyorum. Belki ayrılırım şöyle birkaç yıl sonra tamamen normal kendi terapilerimi yürütürüm." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Bazı meslek elemanları için ise meslekte geçirilen sürenin sağlıklı bir şekilde zamanı geldiğinde tamamlayarak bireysel iyilik hallerine yatırım yapmaya devam etme isteği duymaktadırlar.

"Çalışma yılımı tamamlayınca emekli olmayı düşünüyorum. Yaşımı beklemeyeceğim. Şimdi ben aslında uygulamacı olarak yapabileceğim her şeyi yaptım. (...) Bir yerde durup her şeyi sizin yapmamanız gerektiğini, sürekli bu işle uğraşmamanız gerektiğini anladığınız bir dönem oluyor. Yorucu bir iş bence. Ve insanın bütün hayatını alıyor. Tek bir hayatım var, bir kısmını da kendime ayırmalıyım." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

4.2.3.8. Pandemide Kişisel Kaygılar

"Pandemide bir süre sonra işin kendisi bir evden kaçma ve dışarı çıkma, sosyalleşme alanı olarak gözükmeye başladı…"

Pandemi sürecinde meslek elemanlarının da kişisel olarak sürecin getirdiği belirsizlik ve riskler nedeniyle kaygı düzeyleri artmıştır.

"Her gün böyle dışarı çıkayım, gezeyim kafasında da biri değilim. Ama en azından böyle canım sıkıldığında yürümek istiyorum, ama bu kısıtlı. Hafta sonu dışarı çıkmak istiyorum bu kısıtlı, görmek istediğim yerler var bu kısıtlı. Ailemin yanına gitmek istiyorum, kısıtlı. O yüzden sinirimin bozulduğu anlar oldu benim." [K12-K-SH-ADALET-5Y]

"Pandemi sürecinde önce çok büyük tepkiler verdim, ruh sağlığım bozuldu diyebilirim çok korktum. Çünkü hem alerjim var benim hem de en bundan önce çok virüs filmleri izlemiştim, korku dolu filmler. Bu gerçek mi oldu diye şey düşündüm hani. İşte hani eğer kaparsam ölür müyüm, bende ölüm korkusu çok

fazla, bunda da çok fazla hani yakınlarımı kaybeder miyim korkusu oldu." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

Pandemi sürecinin yarattığı kişisel kaygılarla birlikte meslek elemanlarının müracaatçılarına yönelik hizmet sunumuna devam etmesi de birtakım çelişkileri kendi içerisinde barındırmaktadır.

"Evde diyorum ki ya ne yapıyorum ben. Çünkü onlara söylediğim her şey, kendim için farklı bir kompleks. Yine de şey ben elimi yıkıyorum, dezenfektan sıkıyorum ama insanlara bakın bugünleri atlatacağız falan diyorum. Yani komikti. Trajikomikti açıkçası."[K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

Pandemi süreci bir yandan kaygı vericiyken bazı meslek elemanları için bu durum kendilerine zaman ayırabildikleri bir süreci de beraberinde getirmiştir.

"Pandemi dönemini verimli geçirdiğimi ben düşünüyorum yani. İş dışında ders çalıştığım zamanlar oldu. Sınava hazırlandım ben hem KPSS'ye hem ALES'e hem yabancı dile hazırlandım. Onun dışında rahat bir şekilde kitap okudum. (...) Bir de pandemi döneminde verilen eğitimler, konferanslar online olduğu için çokça eğitime katıldım ücretsiz." [K9-E-SH-STK-2Y]

"Covid süreci ilk çıktığında çok dinledim ben eğitimleri falan. Birazcık işte kendime böyle daha etkinlikler falan yaptım işte resim yaptım falan hani biraz daha böyle rahatlayıcı şeyler. Ama çok fazla yemek yaptım." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

Pandemide yaşanan kısıtlamalar sonrası sosyal mesafenin artması nedeniyle meslek elemanlarının yalnızlaşması beraberinde çalışıyor olmaktan dolayı dışarı çıkma iznine sahip olmak sosyalleşmek anlamına gelmeye başlamıştır.

"Hafta sonları mesela sokağa çıkma yasağı olduğunda işe gelmek bir ayrıcalık gibi oluyor. Çünkü işte bir bahçesi var nefes alıyorsunuz falan. (...)Pandemide bir süre sonra işin kendisi bir evden kaçma ve dışarı çıkma sosyalleşme alanı olarak gözükmeye başladı."[K8-E-SOS-ASHB-15Y]

"İlk esnek çalışmaya geçtiğimizde, çocuk gelme sayısı düşmüştü. O süreçte mesela, herkes bayağı vakasını aza indirmişti. Çocukta yeni vaka da gelmiyordu, yeni çocuk da kabul etmiyorduk. O süreçte sakindi tabii. Mesela çok yakınıyorduk, "İş şöyle ağır, böyle ağır." Yani, sonra artık böyle hani "Açılsın bir an önce, işe gidelim, çalışalım hani..." çalışmayı özledik, işe gitmeyi özledik şeyine geldi."[K25-K-SH-ASHB-7Y]

Meslek elemanları bir yandan hizmet sunumuna devam ederken aileleri ve arkadaşları ile de görüşme noktasında bulaş riski nedeniyle kaygı duymuş ve bir araya gelmekten çekinmişlerdir. Bu durum da kişilerin hayatında sosyal desteğe en çok ihtiyaç duydukları bu süreçte yalnız kalmalarına neden olmuştur.

> *"Bir de şey çok yıprattı beni, hastanede çalışıyorum, ben tek başıma yaşıyorum İstanbul'da. Ailemin yanına gidemiyorum vizelerimiz durdu zaten. Ki gidemiyorum hani ya onlara bir şey taşırsam, onlar gelemiyorlar. Ondan sonra arkadaşlarımla görüşemiyorum. Hastanedeki arkadaşlarla görüşüyorum hani burada komşum var ya da yakında arkadaşlarım var ama hani online'da (görüşebiliyoruz)." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]*

> *"Pandemi süreci çok etkiledi. Günlük yaşantımı bile yansıtacak kadar diyaloğa geçemiyoruz, yüz yüze görüşemiyoruz. Bu noktada hani bu sosyal desteğin sekteye uğraması… Yani bu kendi yaşantımla ilgili beni çok etkiledi. Bu hani sosyal desteği yeterince kazanamama, kendinize dışarıda vakit ayıramama. Hani artık diğer problemlerimle ilgili bile paylaşımımı azalttım yani arkadaşlarımla olan diyaloglar kısıtlı olduğu için. (...) Haliyle hiçbir destekleyici, pekiştireç yokken bu yolda devam etmek oldukça yorucu oluyordu. Çalıştığımız alan zaten hani bir yoruculuğu getiriyor, içinde barındırıyor. Haliyle de buna devam edebilmek bazen çok zorlayıcı olabiliyordu." [K16-K-PSK-STK-2Y]*

> *"Çok olumsuz etkilendim, mutsuzum, maskeden kurtulmak istiyorum, ailemle sarılmak istiyorum, arkadaşlarımla görüşmek istiyorum yani sosyalliğin bu derece azalması beni gerçekten çok korkutuyor ve hani normale döndüğümüzde psikolojik olarak dönemeyeceğim hani böyle yapamayacağım öyle bir korku var." [K19-K-SOS-ASHB-4Y]*

4.2.4. Çocuklara Yönelik Hizmet Sunumu

Bu bölümde meslek elemanlarının çocuk refahı alanı, Çocuk Koruma Kanunu, çocuğun ebeveyni ya da çocuktan sorumlu bir yetişkin ile çalışma, çocuklara yönelik hizmet sunma ve uygulamadaki sorunlar hakkındaki düşüncelerine yer verilmiştir.

4.2.4.1. Çocuk Koruma/Çocuk Refahı

> *"…çocuğun yaşantısını değiştirmek için ne yapabilirsin, hepsi yapılıyor kâğıt üzerinde."*

Çocuk refahı alanında sorunlar oldukça geniştir. Bu nedenle alanın çocuğun yüksek yararına uygun olacak şekilde geliştirilmeye devam edilmesi gerekmektedir.

"Çocuk refah alanı aslında böyle derya. Hani neresinden tutacağını bilmiyorsun. İşte ne bileyim bu alanın içinde istismar, ihmal edilen çocuklar da var. İşçi olarak çalışan çocuklar da var. Erken yaşta birliktelik yaşamaya zorlanan, evlilik yapan işte bunun kültürel normlar olduğu vs. savunulan çocuklar da var. Hani sokakta yaşayan çocuklar, madde kullanan çocuklar çok fazla var. Politikalar yetersiz bu konuda. Politika üretenlerin de gene alan dışı olmasından kaynaklı da sistemde sıkıntılar var. (...) Aslında çok çocuğu düşünen bir sistemden ziyade kurumu düşünen, işte tanıdıkları düşünen, onu düşünen, bunu düşünen bir sistem var gibi gözlemliyorum ben." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

"Hani "mış" gibi iş yapıldığını düşünüyorum ülkemizde. Bu gerek çocuk olsun gerek farklı bir alan olsun. Bir proje getiriliyor; belli bir süre bu proje sürdürülüp, daha sonra sönüyor. Çocuk Koruma Kanunu var, işte çocuğun kurum bakımı var, o var, bu var. (...) Ama sahada çocukların bu kanunlara rağmen ya da bu olanaklara rağmen hala mağduriyetinin devam ettiğini görüyorum. Eğitim eksikliği olduğunu görüyorum disiplinlerde, yasal anlamda da bilgi eksikliği olduğunu düşünüyorum bu alanda çalışan kişilerde. Bu da çocuklara olumsuz olarak yansıyor. Gerek kurum bakımı olsun gerek işte dışarıda kötü şartlarda yaşayan çocuklar olsun yani başka modeller geliştirilmeli bence." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]

Çocuk Koruma Kanunu'nun çocuğa dair sorunlu tanımlamaları ve bunun yanında uygulanmadaki eksiklikler çocuğun yüksek yararını gözetme açısından meslek elemanlarınca sorunlu görülmektedir.

"Çocuk Koruma Kanunu mu? Çocuk Korumama Kanunu mu? Bakmak lazım yani. Suça sürüklenen çocuk, mağdur çocuk mu? Kanun hakkında hani hep bir ikilemde kalıyorum. Çocuklara gerçekten suça sürüklenen demeli miyiz ya da onlara suça sürüklenen işlemi yapmalı mıyız noktasında iki çocuk bir cinsel istismar olayı olduğunda, 15 yaşındaki mağdur, 16 yaşındaki şüpheli olmalı mı, biz onları neden ayırmalıyız ya da onlara niye bir ceza vermeliyiz rehabilitasyondan önce? "Niye işte çocuk cezaevleri var?" noktasında tabi soru işaretleri var. "Evet bir kanun olmalı ama bu kanun biraz daha farklı mı olmalı acaba?" diye soru işaretlerim var açıkçası. Yani çocuğu biraz daha farklı yöntemlerle mi rehabilite etsek acaba?"[K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

"Şimdi bu zaten bu hukuk çevresinde de çok tartışılan bir konu. Çocuk Koruma Kanunu'nun eksiklikleri, işte ne yapılabilir nasıl tamamlanabilir gibi. Bizim

şimdi bir 12-15 yaş grubumuz var; bir de 15-18 yaş grubumuz var. Burada birtakım sıkıntılar oluyor. Şöyle oluyor: cinsel istismar suçlarında ciddi sıkıntılarımız var. İşte bir kız çocukla bir erkek çocuk cinsel bir temasta bulunduklarında biz burada kız çocuğu mağdur olarak, erkek çocuğu ise SSÇ (suça sürüklenen çocuk) olarak değerlendiriyoruz. Bu konuda ciddi bir sıkıntı olduğunu düşünüyorum. Onun dışında çocuk refahı alanında yani bizim burada verdiğimiz 5 tane zaten tedbir var çocuklara yönelik. Hani uygulama noktasında çok etkili mi, ben çok işlevsel olduğunu düşünmüyorum."[K4-K-SH-ADALET-5Y]

Çocuk Koruma Kanunu'nda yer alan uygulamaların kişi inisiyatifine bırakılması da çocukların yüksek yararı açısından kararların alınmasında sorun yaratabilmektedir.

"Tedbirler var, onları öneriyoruz biz. Suça sürüklenen çocuklarla ilgili, savcı eğer gerekirse, psikolog ya da sosyal çalışmacı bulundurabilir diye bir madde var. Onun savcının inisiyatifine bırakılmaması gerektiğini düşünüyorum. Çünkü insanların zihniyetleri, siyasi bakış açıları, dini yönelimleri, her türlü yönelimi olaya bakışını etkiliyor. Kimsenin ben nesnel olabildiğini söyleyemem asla." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

"Çocuklardan işte defalarca ifade alınıyor olması. Kuruma gidiyor, çocuğun durumunu aktarması isteniyor kuruma gittiğinde. Sonra ÇİM'e gidiyor tekrar aktarılıyor; mahkemeye gidiyor belki gözlem odasında tekrar aktarıyor, davaya defalarca çağırılıyor, o çok Çocuk Koruma Kanunu'na aykırı oluyor. Dolayısıyla tamamen çocuğun yüksek yararı kavramını karşıladığını çok düşünmüyorum. Biraz da çalışan inisiyatifine bırakıldığı için bazı şeyler." [K11-K-SH-STK-5Y]

Çocuk Koruma Kanunu kapsamında yapılan uygulamaların ise takibi çoğu kurum çalışanları için mümkün görünmemektedir. Söz konusu takibin yapılmaması da çocuğa yönelik alınmış kararın karşılık bulmaması anlamına gelmektedir.

"Yani sadece kâğıt üzerinde kalmasa gerçekten yeterli bulurum. Çünkü bir çocuğun yaşantısını değiştirmek için ne yapabilirsin, hepsi yapılıyor kâğıt üzerinde. (...) Ancak takip çok fazla yapılmıyor. Kurumlar arası bağlantılar çok düşük. Mesela bir çocuk nereye gitti, hangi aşamaları kaydetti, sonrasında ne oldu? Bunu ben göremiyorum." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]

"Aslında burada yaptığımız işlerin çok takibini yapma imkânımız yok yani sosyal inceleme raporu hazırlıyoruz. Sosyal hizmetlere bu vakalar ile ilgili bilgi

veriyoruz. Ama sonrası için çok takibini yapamıyoruz. Ya da yapma imkânımız da olmuyor." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]

Uygulamalardaki takipsizlik denetimsizlikle paralel gitmektedir ve bu süreç yanlış kararlar alınmasına ve çocuğun zarar görmesine neden olmaktadır. K17'nin son yıllardaki çocuk alanında yürütülen uygulamalara dair verdiği bilgiler oldukça çarpıcıdır.

"Sosyal hizmetler toplumdaki bütün çocukları kapsamalı ama biz sadece bizim sistemimize bir şekilde düşen çocuklarla, bizim kurum bakımında kalan çocuklarla çalışıyoruz. Şöyle eleştirebilirim, bir dönem evlat edinmeye uygun çoğu çocuk koruyucu aileye verildi, yanlış hizmet modelinden yararlandırıldı. (...) İşte bunların hani gelecekleri, bazı hakları elinden alındı. Çünkü evlat edinme demek o ailenin nüfusuna geçmek, o ailenin mülkiyetinden haklarından faydalanmak, ama koruyucu aile öyle değil... Şimdi de şöyle bir bakış açısı var, çok çocuk aileye döndürme, sayı çok artsın, aileyi döndürme çok olsun, böyle mükerrer dosyalar çok oldu. Hani aileye döndürüldü çocuklar, 2,3,4 kere tekrar kuruma geldiler. Yani bu kuruma gelip tekrar kurumdan gitmek ayrı bir travma. Ama buradaki sıkıntı aslında meslek elemanları. Yani hani alanında uzman kişiler çalışmıyor. Yani şurada şunu diyebilirim, biraz dosya üzerinden iş yapıyoruz. Yani hani çocuğu biz dosya olarak görüyoruz, sayı olarak bakılıyor maalesef, son 4-5 yıldır böyle." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

Çocuğun yürütülen uygulamalarda katılım hakkı ise çocuk refahı alanında göz ardı edilen önemli konulardan biridir.

"Ciddi bir sorun aslında, bu alanda çocuklara çok söz hakkı verilmiyor bana göre. Bu katılım, Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde de var. Çocuğun her şey de aktif bir şekilde rol alabilmesi gerekiyor."[K9-E-SH-STK-2Y]

"Çocuğun katılım hakkı... Çocuğun görüşlerine hiç yer verilmiyor, hani çocuk neyi istiyor. Sonuçta çocuk 13-18 yaş diyebilirim. Örneğin kendini çocuk burada bilebiliyor. Yani her şeyi söyleme, farkında olma, yani bazen çok bir katılım hakkı dikkate alınmıyor öyle görüyorum."[K17-K-SH-ASHB-9Y]

Çocuğa dair yasa ve mevzuatlar noktasında önemli eksiklikler söz konusudur. Bu durum mesleki çalışmaların sağlıklı yürütülmesi noktasında sorun yaratmakta, meslek elemanları çocuğun üstün yararı ile yasa ve mevzuat tanımlamaları arasında etik ikilem içerisinde kalmaktadır.

"5395 zaten Adalet Bakanlığı'nın kanunu hani bizim kanunumuz değil. Mecbur uyguluyoruz, hani uygulamak zorundayız. Çok fazla açıklık var ve bu açıklıkların böyle işte medeni kanunun şurasıyla doldur, çocuk hizmetlerinin burasıyla doldurmaya çalış yoksa kesinlikle yeterli bir mevzuat değil."[K20-K-SH-ASHB-8Y]

"Yani Çocuk Koruma Kanunu'nu ele aldığında %70'inin aslında suça sürüklenen çocuk, soruşturma, kovuşturma tarafına doğru evirildiğini göreceksin. Bir de 2828 sayılı SHÇEK Kanunu var. Burada tabii 5395 yeterli mi? Yetersiz, onu söyleyeyim. Net değil, çok açıklık var. 2828 ona göre daha iyi ama o da tamamen çocuklara yapılmış bir kanun değil. Bunların bazen çatıştığı noktalar var." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

"Yani şöyle, hani etik ikilem diyoruz. Yani daha çok alanda mevzuata göre iş yapılıyor. Hani yasa ve kanunlara göre yapılıyor. Bazen hani o kanuna uygun ama çocuğun yüksek yararına uygun olmuyor. Bunu hani ona uydurmak zorundasın. Daha çok idarecilerin bakış açısı yasalara mevzuata göre. Sonuçta hani bu mesleğin de etik değerleri var, ilkeleri var. Bunlar göz ardı ediliyor."[K17-K-SH-ASHB-9Y]

Uygulamalarda yaşanan aksaklıklar takip ya da denetimsizliğin yanı sıra sahada da yasa veya mevzuatların karşılık bulamamasından kaynaklanmaktadır.

"Bir çocuk vardı. Daha önce iki defa suça bulaşmıştı. Davranış bozukluğu tanısı konuldu. Çocuk sürekli evden kaçma, eve geç saatlerde gelme işte alkol de kullanıyordu. Aileyle bir çatışma içerisindeydi ve otorite tanımıyordu. Biz çocukla birkaç görüşme yaptık doktor da ilaç tedavisine başladı. Yani çocuktaki olumsuz davranışları söndürme noktasında iyi bir yol aldık. Çocuğu tekrar okula kazandırmak istiyorduk. 2 yıldır okula gitmiyordu çocuk. Biz bunu sağlamaya çalıştık fakat okul idaresiyle görüştük bununla ilgili, İlçe Milli Eğitimle görüştük. Ve bunun mümkün olmadığını söylediler kendi yönetmeliklerine göre. İki yıllık ara veren çocuğun örgün eğitim hakkı kayboluyormuş. Açıktan devam ediyormuş. (...)Bu kanun varsa 5395, bu çocuğu tekrar okula kazandırabilmek gerekirdi diye düşünüyordum yani. Bu noktalarda uygulama kısmında eksik kalabiliyoruz. Gerek sahadaki personelin yetersizliğinden gerek işte sistemsel bazı sıkıntılardan dolayı aksaklıklar çıkabiliyor." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

"Kanunlarda, hani yasalarda çok büyük açıklıklar olduğunu düşünüyorum. Yani, 5395'te bile çoğu zaman sıkıntı yaşadığımız, bir uzaklaştırma kararı alırken bile

işte çocuk hakları sözleşmesinden bir madde yazıyoruz veya 6284'ten bir şey yazıyoruz, hâkim bunu reddedip geri gönderiyor. Yani, o kadar saçma ki, hani hâkim bunu nasıl reddeder, geri gönderir. Yazmışım o kadar, neler yazmışım, neler söylemişim. Hani bir uzaklaştırma kararı almak bu kadar zor olmamalı." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

"Çocuk yüzme kursuna gitmek istiyor. Hani çok özel de olmayan bir yere yazmışlardı, gidip konuşmuşlardı. Onlar da şey diye dönüş yapmıştı. Yani bu çocuk yüzme bilmediği için biz bu çocuğu kabul edemeyiz şeklinde. Hâlbuki orada yüzme kursu var yani. Bu şekilde böyle hani oraya muhtemelen hükümlü çocuk almak istemedikleri için veya uyuşturucu kullanan. Böyle bizim ağırlığımız var elbette kurumlara karşı Adalet Bakanlığı olarak. Ama bunu çok hissettiremiyoruz galiba." [K13-K-SOS-ADALET-9Y]

4.2.4.2. Ebeveyn/Sorumlu Yetişkin ile Çalışma

"...her suçun faili geçmişte başka bir suçun mağduru."

Çocuklara yönelik hizmet sunumunda çocuğun dışında çocuğun ailesi, ebeveynleri ya da kendisinden sorumlu yetişkinlerle çalışma yapmak gereklidir.

"Çocuk yuvasında çalışmaya başladım. İki sene sonra falan fark ettim ki çocuklarla çalışmıyorum aslında yetişkinlerle çalışıyorum. Çünkü burada laf anlatmaya çalıştığım, savunuculuğunu yapmak zorunda kaldığım, savunuculuğun diğer tarafında kimler var? Ya kurumlar var ya aileler var ya işte personeller var. Yani ben çocuk için ne yapıyorsam yetişkine hitap etmek durumundayım."[K1-E-SH-ASHB-9Y]

"SED yardımında çocuğu aile yanında desteklemek ve aile içerisinde yaşanılan tıkanıklıklarla bu aileyi biz kendi hizmet modellerimiz kapsamında nasıl daha iyi hale getirebiliriz, çocukların sağlıklı bir şekilde ailelerinin yanında bakım ve ihtiyaçlarının karşılanması hem ekonomik olarak hem sosyal psikolojik olarak bu nasıl olur ebeveynler sağlıklı olursa hani çocuklar da sonuçta sağlıklı oluyor. Dolayısıyla hani ebeveynleri bu yönde çocuk aracılığıyla destekliyoruz." [K19-K-SOS-ASHB-4Y]

Mesleki çalışmaların ailenin katkısı ile yadsınmamalıdır. Aile görüşmeleri mesleki çalışmaları tamamlayıcı niteliktedir.

"Eğer çocuğun annesi benim çocuğum konuşmaz diyorsa o çocuk konuşmuyor. Ne zaman cesaretlendirirlerse o zaman konuşuyorlar. O yüzden ona da temkinli

yaklaşıyorum. Annenin çocuğa tavrı. Bazen anneler baştan çocukları bırakamıyorlar. Çünkü bizimle tek konuşuyor çocuk. Eğer konuşmaz derse cesaretlendirin diyorum çocuğunuzu yoksa konuşmaz. Başından geçenleri anlatamaz. Çünkü çocuk için annesinden izin almış olması lazım."[K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

"Eksik kaldığını düşündüğüm bilgileri alıyorum, tamamlıyorum. Hani sizin görüşünüz nedir, çocuğunuz bu tarz bir olaya girmiş içinde bulunmuş? Nasıl çocuğunuzu tanımlarsınız? Orada bir ebeveyn çocuk ilişkisini aslında biraz tespit etmek. Çünkü çocuklar genelde annenle babanın arası nasıl dediğin zaman, çok kısıtlı bilgiler veriyorlar, kısa cümleler. Kendilerini anlatabilen çocuklar olmadığı için de bilgiler biraz havada kalıyor." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]

Aile ile görüşmelerin bazı noktalarda çocukların yararına olmak yerine olumsuz etkiler bıraktığı da gözlenmektedir.

"Velisiyle geliyordu çocuk. Velisiyle geldiğinde de velisi kapının arkasında belki ama hala araya set çekememiş ve hala sorunu devam eden çocuklarla özellikle görüşmek, onlarla o iletişimi kurmak zor olabiliyor. Yani onların gelmesi güzel oluyor evet ama çoğu çocuk babasıyla geliyor bu arada. Hani sonuçta kadınların çok böyle dışarı çıkması, hani o daha sorunlu aile tiplerinde uygun düşmediği için diyelim, daha çok babalarıyla geliyorlar. Zaten sorun yaşadığı kişiler de çoğu zaman babaları oluyor alt tarafta. Yani o yüzden o veli görüşmelerinde genelde çocuklar daha az açılıyorlar." [K13-K-SOS-ADALET-9Y]

Meslek elemanlarının çocuğun dışında aile ile görüşme yapmak durumunda kaldığı noktada zaman zaman aileye karşı çocuğun travmatik yaşantıları nedeniyle tepkisel olduğu görülmektedir.

"Aile görüşmesini her zaman yapmak istemediğini fark ediyorsun. Bir zaman sonra şöyle bir şey oturuyor. Bu çocuklar aileleri yeterince emek harcamadığı için ya da çocuğu anlamaya çalışmadıkları için çocuklar böyle. Yani en çok buna maruz kalıyoruz aslında. Yani çocuğu yabancının istismar etmesi değil. Ebeveynin koruyamadığı çocuk. Ebeveyni anlamadı diye mağdur olan çocuk gördüğüm için hiç ailelerle konuşasım yok yani öyle söyleyeyim. Yani benim onları burada bilgilendirmem yeterli olmuyor. Onlar da anlaşıldıklarını hissetmiyorlar. Yani ebeveyni suçlamanın da bir faydası yok, o da çaresiz hissediyor, ne yapacağını bilmiyor." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

"Çocuk alanında çalıştığımdan beri kadınlarla da çalışıyoruz zaten çocuklarla çalışmak aslında çok fazla kadınla çalışmak demek baktığın zaman. İster istemez böyle bir erkeklerle çalışmayı sevmiyorum ben. Heteroseksüel cins bir erkek geldiği zaman ben mesela kişisel olarak onunla çalışmak çok hazzettiğim, mesleki doyum aldığım bir şey değil. Çünkü akılda hep bu kadına ne yapıyor? Bu çocuğa ne yapıyor? gibi bir şey oluyor."[K20-K-SH-ASHB-8Y]

Aile çalışmalarının önemli olduğu noktalardan biri de sorunun kaynağına inmenin gerekliliğidir. Temelde çocuğun mağduriyeti aile üyelerinin travmatik geçmişlerine dayanıyor olabilir.

"Dedesi tarafından tacize uğrayan bir kız çocuğu vardı, sonrasında bunu annesine söylüyor. Annesi de bunun işte kızını dövüyor açıkçası. İşte dedendir, yapmaz. Sen yalan söylüyorsun, iki tane de kardeşin var. Zaten kızı dövdükten sonra dudağı mı patlıyor bir şey oluyor hastaneye geliyor öyle doktor söylüyor. Sonra anlaşıldı ki dedenin anneyle de bir ilişkisi var. Yani anne aslında onu kamufle etmek için, çocuktaki o ifade etmeyi, o dışa vurmayı o kadar çok bastırmış. Yani şuradan şeyin bir lafı var, der ki her suçun faili geçmişte başka bir suçun mağduru." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]

4.2.4.3. Çocukla Çalışma

"Bizim gördüğümüz çocuklar aslında biraz daha dayanıklı olanlar, buraya gelmeyi başarmışlar."

Çocuğun dahil olduğu sorun alanları oldukça fazladır. Meslek elemanları özellikle cinsel istismar, şiddet, dilencilik, ihmal, ekonomik yoksunluk, sağlık problemleri, akran zorbalığı, madde kullanımı, hırsızlık gibi pek çok sorunla çalışmak durumunda kalmaktadır.

"Bizimkiler genelde adli sistemin getirdiği şeyler oluyor. Yani buna cinsel istismar, fiziksel istismar, ekonomik istismar, sokakta çalışma, çalıştırılma, aile içi yaşanan şiddet olayları, kayıp çocuklar var baktığımız, evden kaçan, kuruluştan kaçan çocuklar var. Hep bir mağduriyet var aslında bizimle paylaştıkları, bir şekilde bir mağdur olma durumlarıyla burada iç içe olmak zorundayız." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

"Şiddetsiz vakam yok gibi. İstismar yani çocukluk döneminde istismar, duygusal, fiziksel, ihmal bunlara çok sık rastlıyoruz. Bakımları yani ciddi anlamda bakım alamıyor çocuklar. Sağlık konusunda ihmal ediliyorlar. Çok kalabalık ailelerin

çocukları oluyor. Ve yine savaş kurtulanı aileler oldukları için aile içinde yaşanan travmaların da belirtileri çocuğun üzerinde çıkıyor. (...)Alt ıslatma problemleri çok fazla oluyor. (...)Uyku bozuklukları çok geliyor. Kaygı bozuklukları çok oluyor çocuklarda, gelişimsel geriliklere çok rastlıyorum." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Çocukla çalışmayı görüşmecilerden "K2" oldukça çarpıcı bir şekilde ifade etmektedir. Meslek elemanının karşısına gelen çocuk yaşadığı tüm travmalardan "sağ çıkabildiği" için mesleki çalışmanın öznesi olabilmektedir.

"Kimi çocuk çok içine kapanık olur. Gerçekten başa çıkma becerileri yoktur. Çevresinde de destek olacak kimse yoktur. Çok dayanıksızdır ki öyle çocukla çok karşılaşmadık. Gerçekten dayanıksız olan çocuklar ölüyorlar ve biz onları görmüyoruz. Cinayetin konusu oluyor, dayanıksız olanlar. Bizim gördüğümüz çocuklar aslında biraz daha dayanıklı olanlar. Buraya gelmeyi başarmışlar." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

Çocukla mesleki çalışma yürütmek, onunla aynı dili konuşup iletişim kurabilmek de meslek elemanları için zorlayıcı olabilmekte, alternatif görüşme teknikleri kullanma konusunda yetkin olmaları gerekmektedir.

"Çocuklar hiçbir zaman bir şey anlatmak istemiyor, konuşmak istemese bile resimleriyle onu bana yansıtıyorlar, oyunlarıyla bana gösteriyorlar. Bir hikâye tekniğimiz var, onu kullandığımız zaman orada kendilerini bulup benim varsayımlarımla çıktığımız bir yolda "Aa bu bende var biliyor musun?" diye kendini çok daha net bir şekilde gösterebiliyor." [K18-K-PSK-BEL-8Y]

"Tabi zaman zaman daha hassas olabiliyoruz çocuklar noktasında özellikle travmatik olaylarda biraz daha hassasız biz de. Ayrıca çocuklarla çalışmanın şöyle zor bir yanı var. Onların diline inmek gerekiyor. Onların seviyesine, onların diline, onların anlayabileceği şekilde onlarla konuşabilmek çok önemli. Bir de çocukla görüşürken dikkat edilmesi gereken şeylerden biri çocuğa o enerjiyi geçirebilmeniz çok önemli yani. Çocuk sizin yanınızdayken kendini güvende hissetmesi ve sizi tanıyor olması çok önemli." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

Çocuklarla iletişim kurma noktasında görüşme odasının dışına taşan ilişkiler, özellikle kapalı kurumlarda kalan çocuklarda, teması artırdığı için daha etkin olabilmektedir.

"Böyle bir görüşme ortamında değil de böyle bir sohbet muhabbet ortamında daha çok dile getiriyorlar. Yoksa mesela bir şey söylemeyeceğimi, sormayacağımı bildikleri halde bir odaya gelsene görüşelim dediğim zaman çocuk anlatacağı şeyi bile anlatmıyor yani o noktaya geliyor. Bize genelde bahçede otururken, çay içerken, işte yemek yerken veya ders çalışırken, odada bir şeyle uğraşırken daha çok kendilerini anlatıyorlar."[K30-K-ÖĞR-ASHB-3Y]

Çocukla çalışmada, çocuğun gelecekte yeniden dezavantajlı konumda kalarak mesleki çalışmaya gerek duymasının azaltılması için meslek elemanları çaba göstermektedir.

"(...)Hep şunu derim: yetişkinlerle görüşürken bile aslında çocukluk yaralarını, çocukluktaki travmalarına eğiliyoruz. Çok etkisi olduğu aşikâr çünkü. O zaman bu travmayı yetişkinlikte (çözmek yerine), şimdiden çözmek daha güzel olmaz mı o çocuklar için?" [K16-K-PSK-STK-2Y]

"Çocukla görüşme yaparken bütün meselemiz çocuğu buradan çıktığı zaman kontrolü tekrar eline almış olarak çıkartmak. Kontrolün kendinde olduğunu hissetmesi gerekiyor. Çünkü travmatik görüşme yapıyor, her şeyini burada bırakıyor, her şeyini soruyorsunuz detaylı bir şekilde ve sorduktan sonra arkasından tutmanız lazım çocuğu. Öylece bırakıp gönderemezsiniz. Bundan sonra olacaklarla ilgili bilgilendirmeniz lazım." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

Bazı meslek elemanlarının ise çocukları sadece çocuk olarak nitelendirilmedikleri ve mağdur ya da suçlu olarak ayrıştırarak mesleki formasyonla çelişen ifadeler kullandıkları görülmektedir.

"Burada bize gelen suça sürüklenen. "Çocuk" olarak nitelendiriyoruz. Ama bize gelme nedeni mesela adam öldürme, ciddi yaralamalar, cinsel istismar. Aslında ciddi suçlarla gelen çocuklar ve bunlar gerçekten de çok da artık şey olmayan, çocuksu olmayan çocuklar dolayısıyla onlarla iletişim biraz daha zor olabiliyor. Tabi Aile Mahkemesi'nde daha çok boşanan ailelerin çocukları olduğu için daha alıştığımız çocuk profili gibi oluyor aslında."[K4-K-SH-ADALET-5Y]

"Suça sürüklenen çocuklar çok iletişime açık olmuyorlar. Çünkü mahcup oldukları konular olduğu için. Suçun kavramını biliyorlar, o muhakeme yeteneği de var. Ama buraya geldikleri zaman bir mahcubiyet hepsinde var. "Abla tövbe ettim, bir daha yapmayacağım, o olay son dosyamdı benim zaten." gibi birçok ifade kullanıyorlar."[K6-K-PSK-ADALET-7Y]

4.2.4.4. Pandemide Çocuklar

"Herkesin işini bırakıp kenara çekilebileceği bir dönemde aslında bırakılmayacak bir işimizin olduğunu fark ettik."

Pandemi süreci herkes gibi çocukları da etkilemiştir. Özellikle kapalı kurumlarda kalan çocukların kurum dışına çıkamamaları, planlanan etkinliklerin ertelemesi gibi nedeniyle yaşadıkları sıkıntı ve stresi diğer çocuklara ya da çalışanlara yansıttıkları ifade edilmektedir.

> *"Şu anda bütün önceliğimiz, özellikle pandemide çocukların ders motivasyonlarını yukarıda tutmak. Onun dışındaki zamanlarda kurum içinde sosyal faaliyetler, futbol, sportif faaliyetler yapmaya çalışıyoruz. Bizim çocuklar iyi idare ettiler yaklaşık 6-7 aydır dışarı çıkmıyorlar. Kurum bahçesindeler işte son dönemde bilgisayar, televizyon maalesef ekran çok fazlalaştı hayatlarında.(…) Yani birçok çalışmayı sekteye uğrattı. İşte çocuklara yaratıcı drama atölyesi açıyorduk, halk eğitimden hocalar geliyordu, işte birkaç tane dışarıda workshopumuz vardı, onları ertelemek zorunda kaldık. İster istemez onlar da kurumda kalmanın agresyonunu, zaman zaman o dışarı çıkıp enerjiyi atamamanın şeyini işte kendilerinden daha küçükten çıkarabiliyor, personelden çıkarabiliyor." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]*

> *"Pandemiden dolayı duruşmalar yapılamadığı için o kısım tutuklu olanlar için sıkıntılı. Cezanın da hukuk gibi bekleme yanı yok. Haliyle bu bize sıkıntı verdi. 9 ay bir suça sürüklenen çocuğun içeride kalması hiç olağan bir şey değil. Onun dışında cezaevlerinden gelen çocukların geri döndüklerinde karantinaya girdiklerini duyduk. (…) Şimdi gittiği zaman her dışarı çıktığında 14 gün tek başına kalıyor. Şimdi cezaevindesin, zaten ayrı bir psikoloji var. Bir de arkadaşlarının yanından ayırıp karantinaya almak bambaşka bir olay."[K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

Çocuklara yönelik sunulan hizmetlerde özellikle kapalı kurumlarda meslek elemanlarının çocukları bırakıp çalışmaya ara vermesi söz konusu olamayacağından yaşanan tedirginliklere rağmen mesleki çalışmalar sürdürülmüştür.

> *"Herkesin işini bırakıp kenara çekilebileceği bir dönemde aslında bırakılmayacak bir işimizin olduğunu fark edince hani ne yapabiliriz, nasıl kolaylaştırabiliriz… Çünkü genelde işte bizim çocukların izin saatleri olur, işte dışarı çıkarlar istedikleri saatte, kuralları aşmayacak şekilde, akşam çok geç kalmayacak şekilde dönerler ve zaten okula gidip geliyorlar, kurslara gidip*

geliyorlar. Biz birdenbire bu çocukların tamamını kurumlara kapatıp, hiçbir şekilde giriş-çıkış olmayacak, personel 7/24 yatılı kalacak hani dışarı hiçbir şekilde olmayacak gibi bir noktaya gelince aslında çocuklar da çok zorlandı o dönem, personel de çok zorlandı. Şu anda hala devam ediyor ama bu ilk zamanlarda tedirginlik, korku, ne yapacağını bilememe hali, o karışıklık yıpratıcı olabildi." [K30-K-ÖĞR-ASHB-3Y]

Pandemi sürecinde bir yandan kapalı kurumlarda kalmanın zorlukları söz konusu olurken bir yandan da herkesin kapalı kaldığı zamanlarda kurum bahçesi ve akranlarla bir araya gelebilmek avantaj olmuştur.

"Aile yanındaki çocuk, bir binada, sokakta bir dairenin içinde kalıyor, sokağa çıkmıyor. Bizim kampüsümüz olduğu için hani, futbol sahamız, basketbol… Çocuk çıkabiliyordu, bahçe vardı. Tabii yani, çocuğun bir de akranları var. Çocuğun ailede akranı yok, canı sıkılıyor yani. Böyle avantajlar da var tabii. "[K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Öğrenci yurtlarında yatılı kalan koruma altındaki çocukların pandemi nedeniyle ailelerine geri gönderilmesi ise çocuklar açısından önemli riskler yaratmıştır.

"Çocukların bir kısmı izne gitti. İlk başta Millî Eğitim Bakanlığı dedi ki uzaktan eğitime geçtiğiniz için bütün çocukları eve göndermeniz gerekiyor; yurtlarda çocuk kalmayacak toplu yaşam alanlarında. Yapılmış en büyük hata olarak, sonradan gördük ki, o süreçte de zaten "Nasıl yani, riskli ailelere biz pata küte şu anda hiçbir çalışma yapmadan çocukları göndereceğiz mi?" diye bir şok yaşadık. Ama göndermek zorunda kaldık. [K11-K-SH-STK-5Y]

4.2.4.5. Uygulamadaki Sorunlar

"Biz bir şey yapamıyoruz ki bu çocuklar sürekli buraya geliyor."

Çocuklara yönelik hizmet sunumunda yürütülen uygulamalar çocuğun örselenmesini azaltmada etkin olamamakta ve çocukların travma üstüne travma yaşamalarına neden olmaktadır.

"İstismara uğramış çocuklar var. Davalarını da biz takip ediyorduk. Çocuğu mahkemeye çağırıyorlar. 15 yaş altındaki çocuğu mahkemeye çağıramazsın mesela. Yani orada böyle ısrar, kıyamet bir görüşme odasında en azından görüşülsün diyoruz. Veya elimizde dosyanın içerisinde Çocuk İzlem Merkezi raporu var. Bu yeterli olması gerekiyor. Yani çocuğun ifadesi bir kez alınsın. O gizli cam, sırlı cam arkasında bütün herkes görsün, savcısı da sosyal çalışmacısı

da psikoloğu da. Ama öyle işlemiyor. Çünkü kendim kaç defa en azından görüşme odasında sadece bir psikolog görüşme yapsın, mahkemeye çocuğu sokmayalım dedik. Çünkü istismarcıyla aynı mahkemeye çocuğu alıyorlar. Yani travma üstüne travma." [K11-K-SH-STK-5Y]

"Kamerada yaptığımız görüşme, çocuğun bütün duygularını aktarabileceği yer olması lazım. Çocuk daha yeni anlatıyor onu o yüzden çok önemlidir yüz yüze ve kaç kez anlattığının kayda geçirilmesi. Şimdi çocuğa açık uçlu sorarken, anlatırken tüm duygularını ne yaşadığını, ne hissettiğini her şeyi aktarabiliyor. Ama çocuğa siz bir sürü soru sorduktan sonra çocuk kamerada konuşursa size dümdüz olay öyküsü anlatır. İçinde duygu olmadığı zaman insanlar inanma eğiliminde olmuyorlar. Herkes diyor ki böyle mi olur bu çocuk. Evet, çünkü bu saate kadar o kadar çok soruya maruz kalmış ki. Artık daha donuk, içinde duygu olmayan. Pıt pıt olay anlatıyor sadece. Film kareleri anlatıyor ama duygu yok içinde."[K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

Hukuki süreçlerde yaşanan gecikmeler de çocukların korunması geciktirmekte üstüne tekrarlayan mağduriyetler yaşamasına neden olmaktadır.

"Bu velayet alma, işte vesayet atama, kayyum atama durumları çok uzun sürüyor. Yani diyelim ki bir babanın çocuğa cinsel istismarı var, dava yürütülüyor. Ama velayet de onda. (...) Velayet davasının sonuçlanması için cinsel istismar davasının sonuçlanması gerekiyor. Cinsel istismar davaları çok uzun sürüyor. Bu sürede o kişi dışarıda oluyor. Uzaklaştırma kararı veriliyor. Uzaklaştırma kararları da ne kadar geçerli. Bence uzaklaştırma kararları o kişiyi daha çok hırslandırdığı için daha fazla temasa geçiyor. Bence bu konularda açıklık var. Bu konuda resmi prosedürde zorlanıyoruz." [K11-K-SH-STK-5Y]

"Çözümsüz kalan çok sorun oluyor. Şiddete maruz kalan çocuklar gelip bize sığınıyor. Biz işte polise söylüyoruz, şikâyet ediyoruz. Bildirimi yapılıyor. Koruma programı ile birlikte çalışıyoruz bu konularda ama hiçbir şey olmuyor. O çocuklar dayak yemeye devam ediyor. Evlerine incelemeye gittilerse bir de bunun için de dayak yiyorlar, bizden de uzaklaşıyorlar. Çalıştırılan çocuklar zaten şikâyet etsek hiçbir şey olmuyor, çalıştırılmaya devam ediyor. Bunlar çözümsüz konular ve ciddi anlamda etkiliyor benim yaptığım işi." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Çocuklara yönelik hizmet sunumunda kurumsal yetersizlikler çocuğun yüksek yararına mesleki çalışma gerçekleştirmeyi zora sokmaktadır.

> *"Personel bazında, kendi imkânlarımız doğrultusunda bir şeyler yapmaya çalışıyoruz ama maalesef yeterli hizmet verilmiyor, imkânlar kısıtlı yani sağlıklı görüşme odaları yok, yeterli personel sayısı yok, ilgili ailelerle böyle daha sistematik şekilde çalışabilecek bir zaman ya da bir boşluk yok yani yoğunluk çok fazla kapasite yok."[K19-K-SOS-ASHB-4Y]*

> *"Biraz fiziksel imkânsızlıklardan dolayı hani çocukla görüşmeyi yapacağımız sessiz, bir süre sakin kalacağımız bir alanın olmamasından dolayı, çünkü devamlı çocuğun veyahut görüşmecinin dikkatini dağıtan bir gürültü, bir hareket, çocuk tam kapalıyken kendini açmaya niyetlendiğinde en küçük bir uyaranın onu tekrar kapatıyor olması, işimizi zorlaştırıyor."[K8-E-SOS-ASHB-15Y]*

Çocuklara yönelik yürütülen hizmetlerin zorunlu halleri karşılamanın ötesine geçemediği de görülmektedir.

> *"Biz çocuklara hiçbir şekilde mesela sosyal hayata adapte edebilecek faaliyetler düzenleyemiyoruz. O konuda paramız yok, paramız nasıl olmayabilir? Sinemaya götüremiyoruz mesela, lunaparka götüremiyoruz. O yüzden biz para ile yapılacak hiçbir şey yapamıyoruz. Onun dışında yaptığımız ne var? Yemek vermek, banyo yaptırmak, satranç oynamak falan yani yapabileceğimizi yapıyoruz. Yani o konuda büyük bir eksiklik var bakanlığın da parası mı yok ne?"[K26-K-PSK-ASHB-14Y]*

Çocuklara yönelik hizmetlerin gençlik dönemlerinde yeterli olmadığı, bu yaş grubunun göz ardı edildiği de görülmektedir.

> *"Biz biraz daha gençlere yönelik atölye alanları olsun, etüt merkezi olsun gibi düşüncelerimiz var. Çünkü genelde, STK'lar özeline de bakıldığında hep çocuklar için bir şeyler yapalım tadında bir seyir var. Ama bakıldığında gençlere yönelik pek yapılan bir çalışma yok, o kısım biraz daha geri planda kalıyor." [K31-K-SH-STK-4Y]*

Kurumsal işleyiş nedeniyle meslek elemanlarının çocukla olan temaslarının asgari düzeyde kaldığı görülmektedir. Bu nedenle de çocukla çalışma bazı kurumlarda sadece bir prosedüre dönüşmektedir. Ancak bunun tam tersi özellikle kapalı kurumlarda çocukla teması daha fazla olan meslek elemanının çocuğa ulaşması daha çok mümkün olmaktadır.

"Bizimki, sadece soruşturma aşaması olduğu için, çocuk güvenli ve rahatlamasını sağlayacak bir ortamda ama benimle bu ilişkiyi kurdu mu, soruşturma aşamasına hemen çocuğu hazırladım mı, işte bu soruşturma için bilgileri çocuğu örselemeden aldım mı aldım. Bizim işimiz bitti. Gerisi zaten biz eğer desteğe ihtiyacı olan çocuk varsa koruma altına alıyoruz çocuk yurtlarında, yetiştirme yurtlarında." [K23-E-SH-SAĞLIK-11Y]

"Yaşayarak yani her çocuğun karakterini çözerek, her çocuğun ne istediğini ne beklediğini bilerek, her çocuğa nasıl davranmamız gerektiğini bilerek yürüyor. Yani belli bir kuralla yönetemezsin bunu. İşte bir kurallar zinciriyle gitmez. Her çocuğun karakterine göre aslında apayrı bir yaklaşım tarzımız var. Hangi çocuk nasıl konuşursam ikna olur, ne anlatırsam onu ikna edebilirim yani bir süre sonra istemsizce artık öyle yöneldiğimizi fark ediyoruz gerçekten. Bazen şey diyorum, bilgi tabi ki çok önemli ama bizler için en önemlisi ilgi yani."[K30-K-ÖĞR-ASHB-3Y]

Çocuklara yönelik hizmetlerde kurum türünün yatılı olmasının avantajlarının yanında dezavantajları da bulunmaktadır.

"Çocuklar buraya gündüz gelip gitmiyor, burası okul değil. Gece hayat devam ediyor, akşam hayat devam ediyor, hafta sonu hayat devam ediyor. Çocuklar yan yana, yan yana, bu kadar toplu bir kuruluşta çocukların sorunları olur. Bu kadar sorun ne demek? Bizim için ekstra çocuklarla görüşme vs." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Çocukla çalışma noktasında yaşanan sıkıntılardan biri meslek elemanlarının çocuk hakkında oluşturdukları kanaate yönelik yazdıkları raporların zaman zaman uygulanmamasıdır. Raporların uygulanması noktasında meslek elemanları kabul edilebilirliği arttırmak adına raporların ikna edici olması için çalışmaktadırlar.

"Mesela ailenin ebeveynlik tutumlarıyla ilgili endişemiz vardı danışmanlık tedbiri istemiştik sonra bize sosyal inceleme yapıldı ama hakkında herhangi bir tedbir kararının uygulanmasının ihtiyaç olmadığına dair bilgi yazısı gönderildi. Ama sonra o çocuk ikinci kez tekrar yattı bizim servise. Her zaman bizim istediğimiz tedbir kararı uygulanmıyor."[K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]

"6284'ü de kullanıyoruz. İşte SED desteğini vs. Hepsini kullanmaya çalışıyoruz. Kanun bazında, çünkü üst mercilere yolladığınızda merciler orada kanunu görünce daha böyle önemli algılıyorlar. Demek ki bunu yollayan bir şeyler

biliyor olarak algılıyor. Biz de hani onların dikkatini çekmek açısından elimizden geldiğince kullanıyoruz, hâkim olmaya çalışıyoruz." [K32-K-PSK-BEL-6A]

Çocuklara yönelik sunulan hizmetlerin uygulamada insan haklarından uzak ve bütüncül bir yaklaşıma sahip olmadığı görülmektedir. Burada çocuğa yönelik hizmet sunumunda merkezi bir kurumun olmayışı, çocuğun kurumlar arasında örselenmesi, çocuğun takibinin yürütülmesine imkân sunulmaması gibi sorunlar söz konusudur.

"Toplu yaşam yerlerinin hiçbiri çok da insani değil. Şimdi içeride 60 kapasite de çok. Öyle bir kuruluşta olur 20-25 çocuk yani 12 çocuk 15 çocuk olur. 70 çocukla ne yapılabilir? Kaç kişi aynı anda top oynayabiliyor, kaç kişi tenis... yani şimdi söylesen saha akşama kadar boş ama bu değil ölçü. Niye boş? İşte 15 tane ergeni özel yaşam alanları olmadan yani düşünün hepsi vücudunu bedenini tanımaya çalışıyor. Üç kişi dört kişi aynı odada, iki tuvalet var. Yedikleri, içtikleri, konuştukları, izledikleri... Sır yok. Bu çocuk bazı şeyleri anlatmaya çekinebilir yani. Gelişim özelliği, anlatmak istemeyebilir. Mahrem duygusu yani senin bilmeni istemeyebilir en basitinden seni seviyor veya senden nefret ediyor ama hizmet verecek kişiyi de seçemiyor yani. Onunla arası düzelmeyebilir de. Bu toplu yaşam yerlerinin öyle çok da imkanları geniş değil. Ne ile kıyaslıyorsun? Önceki gelen yerde nasıldı şimdi nasıl? Temel insan hakları, bu temel ihtiyaçlar, çok insani şeylerden bahsediyorum yani yoksa sen o diyorsun ki yani çöp evden gelmişti. E sarayda yaşayan çocuk da var onunla kıyasla ama yok çöp evdekiyle kıyaslamak daha kolay." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"(...)Çocuk izlem merkezlerinin şöyle bir dezavantajı var. Orada sadece cinsel istismar mağduru çocuk görülüyor. Mesela şiddet mağduru çocuk, dövülen çocuk, psikolojik şiddet gören çocuk yine çocuk büro amirliklerinde ifadesi alınıyor. İşte bir uzman geliyor falan filan. Oralarda şöyle oluyor bazen. Çocuğun ifadesini almak için görevlendirme isteniyor. Çocuk büro amirliği bizden uzman istiyor. Gidiyor orada çocuğun ifadesi alınırken yanında bekliyor. Ama hani çok işlevsel mi, kesinlikle işlevsel değil." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]

Evlat edinme süreçlerinde ailelerin bakış açısının hizmet sunumu noktasında sorun yarattığı görülmektedir. Çocuklar evlat edinildikten sonra ailelerin çocuklarla baş edemedikleri özellikle ergenlik döneminde çocukları kuruma geri vermek istedikleri de ifade edilmektedir. Bu noktada toplumsal bakış açısının değiştirilmesi için çeşitli farkındalık çalışmalarının yapılması gerekmektedir.

"Ailelerde sanki bize bir lütufta bulunuyormuş hissi biraz var. (…) *Evlat edinmede gerçekten hepimiz en baştan yani başvuru aşamasında başlıyoruz sorunları anlatmaya. Gerçekten, böyle oturuyoruz diyoruz ki: hani burası sosyal hizmetler, buraya gelen aileler şöyle şöyledir. Yani dezavantajlı çocuklarla çalışıyoruz. Dolayısıyla çocuklar böyle böyle oluyor. Sonra biz ebeveynlik kapasitelerini ölçerken sorularımız o kadar net ki çünkü hep karşılaşılan sorular. (...) Yani o kadar hazırlamaya çalışıyoruz ki biz. Aslında orada verdikleri cevaplar müthiş. Ama işte ergenlik döneminde öyle olmuyor." [K20-K-SH-ASHB-8Y]*

Çocuklara yönelik yapılan uygulamalarda denetim mekanizmalarının işler olmayışı mesleki kaygılara neden olmaktadır.

"Millî Eğitim Bakanlığı biraz daha vakıflara kendi içerisinde karar verme hakkını tanıyor. Bu bir konuda tabi ki çok büyük bir dezavantaj. Çünkü şu anki vakıf, dernekleri düşündüğümüzde aslında bu bana çok korkutucu geliyor. İçeriye bırakıyor çünkü o görüş hakkını ve çocuklarla ilgili alınan kararları." [K11-K-SH-STK-5Y]

"Biz Sosyal Hizmet Merkezi'ne gittik, çocuğu ihbar ettik. Ve eğitim ihmalleriyle ilgili konuştuk. "Biz eğitim ihmaliyle gelenlerin hepsini dosyalayıp kaldırıyoruz arşive" dedi. Hani bir yaptırımı bir şeyi olmuyor. "Ancak o dosyayla ilgili ekstra dava bir şey olacak ki onu o zaman çıkarıyoruz." dedi. O zaman biz niye bütün eğitim ihmali olanları bakanlığa yolluyoruz bu bir suç değilse? Ya da suç değilse bu kanunda eğitim tedbiri kararı yazıyor ama uygulanmıyor." [K32-K-PSK-BEL-6A]

Alanda çalışan meslek elemanlarının çocukla görüşme yapmak için ayrıca bir eğitim alarak bu alanda uzmanlaşmış ve belli meslek gruplarından olması gerekliliği alanda çalışan meslek elemanlarınca da ifade edilmektedir.

"Benim bölümüm sosyoloji olduğu için, genellikle bu tarz bölümlere, psikologlar, PDR ya da sosyal çalışmacıların da alanı olduğu için birazcık temkinliydim açıkçası. Ve çocukla iletişim kurmak birazcık benim için daha zor bir durumdu." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

"Mesela, bir çocuk geliyor ve o çocuğu yuvaya almak zorundasın aslında çok bariz bir şekilde belli. (...)Ama bir sürü ASDEP'le eleman aldılar ve gerçekten hiç işi bilmiyorlar ve onların başında da böyle öğretebilecek kimse yok aslında.

Bu insanlar ne yapıyorlar: çocuğu gerçekten İl Müdürlüğü'nde çalışırken raporları okuyordum ben dehşet bir şekilde o çocuğu o aileye geri veriyorlar. Böyle sıkıntılar çok fazla var."[K20-K-SH-ASHB-8Y]

"İçeride mesela çocukların bakımını gerçekleştiren bakım personelleri, grup sorumluları, gerçekten çocukla çalışmaması gereken çok fazla insan var. Çocuğun söylediği şeyden anlamayan, çocuğa nasıl davranması gerektiğini bilmeyen, çocuk sanki karşısında bir yetişkinmiş gibi davranan, konuşan personeller var ve buna müdahale etmek, bunu değiştirmek gerçekten çok zor." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

Çocuklara yönelik sunulan hizmetlerin sürekliliği noktasında yaşanan sorunlar da bazı çocukların toplum içerisinde "kaybolmalarına" neden olmaktadır. Kurum bakımı sonrası devam edecek bakım ve rehberlik hizmetleri birimi ülkemizde çok yenidir.

"Çocuk 17 yaşında koruma altına alınmış. Nereden geldi, sokaklardan geldi. Bir yıl sonra reşit oluyor çocuk. Öyle kalıcı davranış değiştirme, olumsuz davranışları olumluya çevirmek falan kolay bir süreç değil. Hadi çevirdin, o davranışlar söndü; tekrardan alevlenebilir. Sosyal ortam etkili. Kurumdan çıktıktan sonra denetleyici bir mekanizma zaten olmuyor kolay kolay. Tabii toplum olarak kaybettiğimiz çocuklar oluyor. Hani yetişkin sonuçta bunlar, kendi kararlarını kendi alma hakları var tabii."[K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Adli süreçlere dahil olan çocukların sisteme tekrar tekrar girmesi de var olan uygulamaların yeterli olmadığını göstermektedir.

"50-60 dosyası olan çocuk da var, 10 dosyası olan da var, sadece 1 kere gelip buradan ayrılan da olabiliyor. O noktada devamı olan çocuklarda olaya maruz kalmak, yani bu çocuğun 10 kere buraya geliyor olması iç acıtıyor. (...)Biz bir şey yapamıyoruz ki bu çocuklar sürekli buraya geliyor."[K6-K-PSK-ADALET-7Y]

"Bizim görüştüğümüz şu andaki suça sürüklenen çocuklar 2- 3 kere girmişler ama bu kısa süreli yani. Çıktığı gibi 2 ay içerisinde tekrardan girmiş. O çocuğun yaşayabileceği bir ortam var. Düzenini orada kurduysa tekrar girer yani. Bu büyük sorun. Çocuk cezaevinden çıktıktan sonra çocuğu tekrar topluma kazandırmak için bir çalışma yürütülmeli." [K9-E-SH-STK-2Y]

Çocuklara ulaşmak, sağlıklı iletişim kurmak noktasında meslek elemanları özellikle engelli çocuklarla ya da yaşı oldukça küçük olan çocuklarla çalışırken

zorlanmaktadırlar. Bu yönde meslek elemanları destekleyecek uygulamalar ise söz konusu olmamaktadır.

> *"Bizim karşımıza iki yaşındaki çocuğu getirip onunla görüşmemizi istedikleri zamanlar oluyor. Dolayısıyla yaştan dolayı ulaşamadığımız zamanlar oluyor, engeli olan çocuklar olabiliyor, işte otizmli çocuklar gelebiliyor ya da ağır mental gerilikleri olan çocuklar olabiliyor, onlara ulaşamıyoruz."[K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]*

> *"Allah aşkına sağır dilsiz çocukla ben nasıl çalışacağım? İşaret dili bilmiyorum, kuruluşta işaret dili bilen yok. Ama çocuk var…" [K1-E-SH-ASHB-9Y]*

Bazen de çocuğun konuştuğu sokak dili ya da yaş gruplarının ilgi alanları hakkında bilgi sahibi olmamak da çocuğa ulaşma noktasında zorluk yaratabilmektedir. Bu nedenle meslek elemanlarının sürekli kendilerini geliştirebilecekleri mekanizmalara ihtiyaç vardır.

> *""Sokak dili" diye bir şey de var suça sürüklenen çocuklarda. Mesela ben buraya gelen çocuğa desem ki "Uyuşturucu kullanıyor musun?", "Hayır kullanmıyorum." der. Hani ben uyuşturucu derken o zannediyor ki eroinden bahsediyorum. Çocuk şeyi bilmiyor, işte balinin, otun uyuşturucu madde olduğunu bilmiyor. Dolayısıyla hani onların diline aşina olmak gerekiyor biraz. Ya da işte bana diyor ki "Ben çekçekçilik yapıyorum." Ben onun ne demek olduğunu bilmesem biraz zorlanabilirim."[K4-K-SH-ADALET-5Y]*

> *"Mesela çocukların algıları veya tercihleri konusunda zaman zaman yabancılık çekiyoruz. Yeni bir sürü şey var. Ben gitar çalarım az bir şey. Ama çocukların istediği hiçbir şarkıyı çalamadım, çünkü hiç birisini bilmiyorum. Hani oturup yeniden bir şey takip etmem lazım. Literatür takip etmem lazım. Repertuvar takip etmem lazım gibisinden. Çocukların yakın dönemde ilgilendiği, kullandığı elektronik aletlere yabancı olma gibi dezavantajımız var. Hepsi birçok oyundan bahsediyor, youtuberleri izliyorlar yeni, işte birtakım isimlerden bahsediyorlar dolayısıyla bunlara aşinalık, tanıdıklık önemli. Bunları yakalayamazsanız ortak konuşacağınız şeyler de bir süre sonra azalıyor ister istemez." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]*

Sosyal medyanın günümüzde tüm gruplarca aktif kullanımı söz konusu olduğundan meslek elemanlarının mesleki ilişkileri ile özel hayatlarını birbirinden ayırma

noktasında zaman zaman çocuklarla çatışma yaşadıkları görülmektedir. Bunun yanı sıra çocukların sosyal medya üzerinden istismarları da gün geçtikçe artmaktadır.

> *"Çocuklar beni sosyal medyadan ekliyor bazen. Bu konuda vakıfta ciddi sorun yaşadık. Takip niye etmiyorsun ya da istek atıyoruz, yazıyoruz sana neden cevap vermiyorsun. Bunun hakkında böyle sorunlar yaşıyoruz." [K9-E-SH-STK-2Y]*

> *"Dijital bir çağda olduğumuz için çocuklarla bununla ilgili çok zorlanıyoruz. Sonuç olarak okula gittiğinde veya dışarıdan biriyle iletişim kurduğunda her gün elinde telefonu olan ve daha böyle dijital yaşayan çocuklar; ama biz biraz daha bunu kısıtlamaya çalıştığımızda çok zorlanıyoruz. Ergenlik çağındaki çocuklar belirli paylaşımlar yapıyorlar, sosyal medyadan konuştukları oluyor. O anlamda zorlanıyoruz."[K11-K-SH-STK-5Y]*

> *"Bu yeni dönem çocuklar ergenliğe geçtiğinde sosyal medya özellikle çok riskli bir alan. Özellikle isim de vermek gerekirse Tiktok üzerinden ya da Instagram üzerinden ciddi ihmal, istismarlar ortaya çıkabiliyor. Mesela çocukların kendinden yaşça çok büyüklerce manipüle edilerek çıplak resimler gönderme gibi durumlarla karşılaşabiliyoruz. Ya da internet üzerinden çocuğun manipüle edilerek kaçması, o adama inanıyor, kanıyor, gidiyor başka şehre. Çünkü sosyal medya ulaşılabilirliği kolaylaştırdığı için bir şekilde buluyorlar." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

Çocuklara yönelik yürütülen çalışmalarda politikalardan kaynaklı yaşanan sorunlar çocuklar için gerekli mesleki çalışmalar yapılamamaktadır.

> *"Genelde dilendirilen çocuklarla doğru dürüst hiçbir politika yok ortada. Suriyeli çocuklarda da öyle çocuğu alacaksın ama böyle bir bakıyorsun işte yedi tane daha çocuk var evde. Şimdi o çocuğu alsan yuvalarda yer yok. Ne yapacaksın yani? Hadi bu sefer SED ver, danışman ver, işte sağlık ver, tedbirlerini ver bir şekilde idare etmeye çalış ama işte bir yandan da yuvalar, yurtlar kapatılsın diyen bir sistem var. Çocuk evlerindeki sistem zaten çok şey sübyan okulu gibi. Oraya gönderilmesi ayrı bir dert zaten çocukların. E şimdi evlat edinmede de neyi fark ediyorsun: yani gene evlat edinme politikaları da şu an bizim yönetmenliği kaldırdılar. Şimdi tekrar bir tüzük gelecekmiş.(...) Trans çocuklarla yine eşcinsel çocuklarla ilgili çok sıkıntı yaşanıyor. Toplumsal cinsiyet rollerine uymayan, İstismara maruz kalan çocuklarla ilgili yine çok sıkıntı yaşanıyor sistem içerisinde." [K20-K-SH-ASHB-8Y]*

Çocuğun üstün yararı için aile yanında bakımının desteklenmesi noktasındaki politikaların ülkemizdeki uygulamalarda yanlış yorumlandığı görülmektedir.

> *"Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı karar aşaması çok zorlu ilerleyebiliyordu. Yani çocuğun yararını düşünemediğiniz kararlar verilebiliyor. Yani şu andaki politika mesela her yıl bir istatistik alınıyor. Hatta 6 ayda bire döndürdüler galiba. Kurumdan kaç kişi aile yanına döndü? Her kurum için yüzde alınıyor. Ve her sene… En sonda hangi kurum var? Bizimki çünkü bizden çok aileye dönüş olmuyordu. Bu bir başarısızlık olarak nitelendiriliyor. Çünkü aile yanına ne kadar çocuk döndürülürse o kurum o kadar başarılıdır. Devlet o kadar çalışma yapmıştır diye söyleniyor. Ki tırnak içinde söylüyorum. Çalışma yapılmadan çocuklar gönderiliyor. Bir çalışma bence yok ortada. Çünkü çok ani kararlar alınıyor. Bir aile bulunduğu an oraya verilmeye çalışılıyor çocuk. İzin sürecindeyken pat diye koruma kararı kalkıyor, bazen ailenin bile haberi olmuyor. Nasılsa aileyle iletişimi var; çocuğun burada kalmasına gerek yok gibi. Riskli ailelere çocuklar döndürülüyor. Bence bu alanda çok büyük bir hata var." [K11-K-SH-STK-5Y]*

> *"SED zaten oy kapısı. Yani insanlar selamlarla SED'leri gönderiyorlarmış duyduğum hani biz bu kadar aileye çocuk verdik, aile önemli zaten ama aile dediğimiz zaman kadını kaldırıyorsun, çocuğu kaldırıyorsun evin reisi zaten bir erkek. Onun gözetiminde bir sistem kuruyorsun ve bu sistemin içerisinde zaten işte çocuğa da anne bakacak, anne evde olacak, anne mesela çalışıyorsa, sigortası varsa SED bağlanamıyor vs. hani. Bilmiyorum ama böyle bir sistem de olabilir kafalarında yani. Kadın evde dursun çocuğu da verin onun yanına baksın vs." [K20-K-SH-ASHB-8Y]*

4.2.5. İkincil Travmatik Stres

Bu bölümde meslek elemanlarının çocukların travmatik deneyimlerininden kaynaklı geliştirebilecekleri ikincil travmatik stres belirtileri, stres kaynaklı psikolojik destek ihtiyaçları, alanda karşılaştıkları olumlu ve olumsuz vakalar, empatik ve benzeri yaklaşımların strese etkisine dair ifadelerine yer verilmiştir.

4.2.5.1. Travmatik Stres Belirtileri

"Söyleme, çocuk onun, babamla benim çocuğum."

Meslek elemanlarının çocuklarla çalışırken dinledikleri travmatik deneyimler biliş ya da duygu durumlarında bozulmaya neden olarak, olayların sürekli hatırlanması,

hatıraların fizyolojik tepkilerle ya da rüyalar canlanması gibi belirtilerle kişiyi rahatsız etmektedir.

Meslek elemanlarının fiziksel olarak eve iş götürmediklerinde dahi zihinsel olarak evde çalışmaya devam ettikleri ve travmatik deneyimlerin rüyalarına yansıdığı görülmektedir.

> *"Mesela bazen rüyamda bizim çocukların işte, bizim kendi gençlerimizin falan boğazıma sarıldığı, üzerime çıktığı, hiç öyle huyları da yoktur ama herhalde çocuklara karşı gösteremediğimiz, aktaramadığımız bazı kızgınlıklar rüyada kendisini başka şekilde gösteriyor." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]*

> *"(...) vakalarımın hepsi cinsel istismar. Yani birinden etkilenmesem birinden illaki etkileniyorum. Cinsel yaşantıyla alakalı duymadığım kadar şey duydum meslek hayatımda… Rüyamda bir tane kız çocuğu görüyorum, kucağımda da bir bebek var. Ondan sonra "Bu bebek senin mi?" diye soruyorum. Bana cevap vermiyor. Ondan sonra işte çocuğu sıkıştırıyorum. Yanına böyle yaşlı bir adam geliyor dedesi ya da babası. Ondan sonra "Söyleme, çocuk onun, babamla benim çocuğum." diyor. Bu şekilde rüyalar görüyorum."[K12-K-SH-ADALET-5Y]*

Meslek elemanlarında stres kaynaklı psikolojik belirtilerin yanı sıra fiziksel belirtiler de kendisini göstermektedir. Bunlardan en belirginlerinin baş ağrısı, baş dönmesi, kalp çarpıntısı, mide ağrıları, uçuk,egzama vb. olduğu görülmektedir.

> *"Saçımda ve kulağımda egzama var. Belli dönemlerde çıkıyor. Yani küçükken falan yoktu. Üniversiteye başladığım sıralarda da yoktu."[K20-K-SH-ASHB-8Y]*

> *"Baş ağrısı… O sadece somatik ve kısa süreli geçiyor. Yani o gün çok fazla strese maruz kaldığınız için başınız ağrıyor veya hatırladığınız zamanlarda." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]*

> *"(...)bazen baş dönmeleri falan yaşıyorum işyerinde birden oluyor böyle kalp çarpıntısı falan mutlaka hani etkileniyoruz yani." [K19-K-SOS-ASHB-4Y]*

Bazı meslek elemanlarında süreçlerin yıpratıcılığı ve stres kaynaklı durumlar nedeniyle bedenin daha ağır fizyolojik tepki verdiği de görülmektedir.

> *"Bedenimin verdiği tepkiler oldu. 2,5 sene önce yürüyemedim, dizlerimin altını hissedemiyordum, ayaklarımın üzerine basamıyordum. (...) O dönem genelde çok sert vakalarla karşılaştım. Sonra birkaç gün içinde böyle hani daha gevşek basıyordum ama bir hafta falan sürdü o. Bir de geçen sene Ağustos'ta başlayan*

bir kulak çınlaması vardı. 6 ay kadar %40 falan duymuyordum yani. Şimdi sadece stresli dönemlerde bir çınlama var mesela yani bu görüşmeyi yaparken de aslında bir çınlama var çünkü stresli bir konu konuşuluyor ve bu böyle uyarı veriyor hani böyle şey güğüm kaynarken ıslık çalar ya o benim stres eşiğim oldu. (...)bazen görüşmelerden sonra ağlıyordum, kustuğumu hatırlıyorum mesela. Onun dışında çok agresif hareketler oluyordu…" [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Kalp çarpıntım oluyordu bir ara çok korkmuştum kalp krizi geçireceğim diye tek başıma uyuyamıyordum, kalp krizi geçirip öleceğim herhalde diye düşünüyordum. Yemek yiyemiyordum, sonra hani fiziksel olarak saçkıran oldum. Egzama oldum ve midemde reflü ve gastrit oldu."[K17-K-SH-ASHB-9Y]

Meslek elemanlarında şahit oldukları vakalar ve kurumsal süreçler nedeniyle gerginlik, aşırı uyanıklık, uykuya dalmada zorluk, aşırı kaygı veya endişe, öfke patlamaları, sürekli tetikte olma, kolayca irkilme/huysuzluk, aşırı tepki verme, yoğunlaşmada zorlanma şeklinde uyarılma belirtileri gösterdikleri görülmektedir.

"Çocuk alanında çalışmaya mı yönelik yoksa Aile Bakanlığı'nda çalıştıktan sonra mı oldu bilmiyorum ama eskiye göre daha az tahammül gücüm ve öfkem var."[K20-K-SH-ASHB-8Y]

"(...)Çocuklar kuruluştan kaçtığı zaman aşırı endişeleniyordum. Yani çocuğun başına bir şey gelebilecek olmasından, özellikle böyle tekerrürlü olarak kuruluştan kaçıp cinsel istismara maruz kalıyor, kuruluşa geliyor, tekrar kaçıyor, yine maruz kalıyor, tekrar geliyor gibi süreçli çocuklar vardı ve onlar kaçtığında kaygılandığım ve endişelendiğim oluyordu. Kaygı ve endişe hissediyordum." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

"Ben geceleri uyuyamıyordum, çok uykum kaçıyordu.(...) Hani uyuyamadığım için işte odaklanamıyordum. Çok hani haksızlığa uğramak bu söylemler, olumsuz vaka yükü bunların hepsi birleşince böyle fiziksel belirtiler oluştu bende..."[K17-K-SH-ASHB-9Y]

Çocuğun yaşamına dair meslek elemanının almış olduğu kararların omuzlarında bir yük olduğu da görülmektedir. Yanlış bir karar verme endişesi ya da yeterli olamadığını düşünme gibi kaygıları olabilmektedir.

"Riski bazen göze almak lazım evet ama ya yanlış ya da farklı bir durum olursa o çocuğa zarar geldiğinde sorumlusu sensin, o yüzden sana soruşturma açılıyor sen bir çocuğun hani hayatını yanlış bir şekilde yönlendirmiş olabilirsin, çok yüz

yüze kalıyorsun bu gerçekle, emin olamıyorsun yani benim de mesela son bir vakam oldu yani bazen gece uyuyamıyorsun hani düşünüyorsun acaba böyle mi yapsaydım, böyle mi karar verseydim..."[K19-K-SOS-ASHB-4Y]

"Birkaç intihar eden çocuk oldu, öldüler. Bunlar çok sık gelir aklıma. Çünkü belirgin işaretler vardı, biliyorduk yani intihar edecek, ama bir şey yapamadık. Yani onlara üzülüyorum gerçekten hala aklıma geldikçe. (...)Bilmiyorum müdahale edebilirdik belki..." [K26-K-PSK-ASHB-14Y]

"Bazen kendini suçlu gibi hissedebiliyorsun, niye? Hani daha çok bir şeyler yapabilirim, yapmam lâzım, yeterli olmam lâzım, çocukla ilgili mesleki olarak çok çok iyi çalışmam lâzım… Bunun mücadelesini verebiliyorsun. Bu mücadele de seni zaman zaman yorabiliyor tabii." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Kişinin sıkıntı veren anılar, duygu, düşünce, insanlar ya da yerlerden uzak durma çabaları, unutkanlık, uzak hissetme, kendine zarar verme, duygularını hissedememe, gelecek kaygısı gibi belirtileri kaçınmaya işaret etmektedir. Meslekte karşılaşılan olaylar nedeniyle hayata dair inançlarını kaybeden meslek elemanları eskisi gibi olamadıklarını ifade etmektedirler.

"Olgunlaştım, hayata daha çocuksu ve daha tozpembe ve daha güvenilir bakıyordum. İnsanların ne kadar acımasız olduğunu, vicdansız olduğunu ve güvensiz olduğunu gördüm. İnsanların ne kadar bencil olduklarını gördükçe daha sakin, daha sessiz ve kendi kabuğunda bir hayat yaşama kararı aldım. Daha neşeli ve canlıydım."[K18-K-PSK-BEL-8Y]

"(...)Psikolojik olarak çok kimseyle yani artık telefonda ailemle bile görüşmüyordum, hani kurumda o kadar yoruluyordum. Kimseyle görüşmek istemiyordum yani hiçbir şey yapmak istemiyordum, gidip evde uyuyordum. (...) Ben konuşamıyordum, iletişim kuramıyordum insanlarla. Artık bazı insanları böyle bana zarar verecekler gibi görüyordum. Güvenim sarsıldı aslında."[K17-K-SH-ASHB-9Y]

"Birazcık dış dünyaya karşı güvensizlik oluyor galiba. Çünkü ben kendimi koruyabileceğimin farkında oluyorum. Ama diğer insanları, diğer insanlara karşı nasıl korurum? Benim korumama muhtaç olan insanlar daha fazla düşündüğüm kişiler oluyor. O yüzden sürekli bir şüphe içerisinde olabiliyorsunuz." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]

4.2.5.2. Travmatik Vaka Yükü

"Karısı mıyım, kızı mıyım, öğrenci miyim, ben neyim bilemiyorum."

Meslek elemanlarının çocukların yaşadıkları travmatik olayları dinleme ya da izlerine şahit olma yoluyla ikincil travmatik strese maruz kaldıkları bilinmektedir. Söz konusu durumun tetikleyicisi olan vakalardan örneklere bakıldığında meslek elemanlarının süreçte maruz kaldığı olumsuzluklar somutlaşmaktadır.

> *"Mesleğimin ilk yıllarında "baba sütünü" hatırlıyorum mesela cinsel istismar şeyi. "Babam bana sütünü içirmişti." diyordu. Birlikte porno film seyrettiriyor, daha sonra mastürbasyon yapıyor. Yine o cinsel istismar öykülerinden işte "karısı mıyım, kızı mıyım, öğrenci miyim, ben neyim bilemiyorum." falan, onu 38 yaşındayken itiraf eden bir kadın vardı. Çocuğunu evde tek başına bırakamıyor biz uzun uzun görüştükten sonra babasından böyle bir istismara maruz kaldığını söylüyordu." [K1-E-SH-ASHB-9Y]*

> *"Ağır Ceza Mahkemesi'nde bir duruşmaya girmiştim. Çocuk, 17 yaşında ve yaklaşık 7 yıldır, 10 yaşından itibaren kendi öz babası tarafından istismara uğruyor. Ve evde 3 kızlar. En büyüğüne hiçbir şekilde bir şey yapmıyor baba. İki küçük kardeşe istismar uyguluyor. Ortanca çocukla seviyesi daha düşük, elleme dokunma anlamında. Ama en küçükte bir birleşme söz konusu. Yakın zamanda bu çok hani beni üzmüştü. Kendi öz annesi de bu olayı biliyor. Tabi ki bir konduramama, inkâr süreci var. Ama sonrasında kabullendiği zaman baba tutukluydu. (...)Çok geliyor bu tarz benzer vakalar. Belki yılı farklı, belki yaş dönemi farklı." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

Meslek elemanlarının karşılaştıkları vakalar karşısında çaresiz kaldıkları da görülmektedir. Söz konusu çözümsüzlük hali, çaresizlik hissi de meslek elemanları için travmatik stresin tetikleyicisi olabilmektedir.

> *"Cezaevinden çıkan çocuk, herhalde 19-20 yaşındaydı. Kız kardeşine tecavüz etmişti. Hatta kız hamile kalmıştı. Onun ARDEF'ini ben yapmıştım. Planı da yaptık. Planda da konut hapsi vermemiz gerekiyor yüksek risk için. (...)Yani mantık olarak durum şöyle oldu. Onu hani mağdurla birlikte, mağdur hala 18'den küçüktü bu arada. Hani aynı evde, öyle bir şey yapmak zorunda kaldık. (...)Ben ne yapacağız diye sormak zorunda hissetmiştim. Çünkü tekrar bir problem olsa mağdura karşı, ben ona konut hapsi vermiş oluyordum. Hani sanki ben yönlendirmiş gibi oluyorum diye de yorumlanabilir yani."[K13-K-SOS-ADALET-9Y]*

"Beni çok etkileyen bir tane vakam olmuştu. Fuhuş, madde, cezaevi süreçleri vs. bütün şeylerin karması bir aileydi. Oradaki çocuk 9 yaşındaydı. Normalde üçüncü sınıfa gitmesi gerekirken daha ilkokul bire kaydolmuş ama hiç gitmemiş. Eğitim tedbiri almışım, SED sağlamışım daha önceden, herhangi bir gelişim göstermemiş bu çocuk. Dolayısıyla annenin fuhuşu, maddesi açığa çıkınca baktık ki bu aile düzelmiyor, vasat da bir evde yaşıyorlar öyle olunca da mecburen almak zorunda kaldık. Arabaya binerken koşa koşa geldi bana sarıldı, "Benim annem sen olur musun?" "Ne olur benim öğretmenim sen ol, ne olur öğretmenim beni bırakma ben senin yanında kalmak istiyorum." Bu vakada bayağı bir ağlamıştım, hatta acaba koruyucu ailesi mi olsam diye düşündüm. Ondan sonra da sabah uyandığımda tabii ki vazgeçtim. Çünkü hangi çocuğun? Zaten bir sürü bu tarz çocuk var. Hangi birinin koruyucu ailesi olabilirim diye düşündüm." [K27-K-SOS-ASHB-7Y]

"Mesela yeterince elle tutulur bir şey yapamadığım zaman, belki bu benle alakalı değil sistemle alakalı ama sonuçta yapamadım mı yapamadım. Bu beni çok üzüyordu. Ciddi anlamda yetersiz kaldığımı hissediyordum. Çok tükenmişliğimin asıl sebebi belki de insanlar orada çaresiz ama ben hiçbir şey yapamıyorum. Çok suçluluk duygusu hissediyordum tabi." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

Kimi zaman ise çocukların yaşadıkları travmatik süreçler meslek elemanlarının çocuğa yaklaşımına dahi yansımaktadır.

"Bizim kurumda bir tane çalıştığımız çocuk bana sarılmıştı. Ben ona sarılamadım. Annesini tanıyorum, babasını tanıyorum çok iyi, ama dokunamadım mesela ben. Hatta ben annesiyle de konuştum böyle böyle. "Yok dokunabilirdin." dedi. Ben de dokunamazdım, çünkü o süreçte biliyorum hani siz benden şüphelenmezsiniz, ben öyle düşünmem, çocuk öyle düşünmez ama hani bu beni bayağı bir etkiledi. Sanki hani başkasının suçunu ben yapmış gibi hissettim. Bu benim için çok kötüydü. Hatta bir de şöyle de düşündüm. İşte hani "abi şey acaba beni sevmiyor mu, diye düşündü mü? Çünkü o bana sarıldı, ben ona sarılamamıştım. Ya o biraz benim için travmaydı." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

Evlat edinen ailelerle ilgili karşılaşılan sorunlardan en belirgini ise ailelerin çocukların en ufak sorunlarında çocukları kuruma geri vermek istemeleridir. Söz konusu durum meslek elemanını hem kişisel hem de mesleki anlamda olumsuz etkilemektedir.

"Çocukta sağlık sıkıntısı çıkınca çok fazla istemiyorlar. Mesela bebekken çıkmıyor ama belli bir süre sonra çıkabiliyor. Onlarda geri dönüşler olabiliyor. Ya da işte büyük yaş grubuyla ben baş edemiyorum, anlaşamıyorum ben bu çocuğu geri vereceğim. (...)Yani ne bekliyorsunuz en baştan beri biz size söyledik yani hani sosyal hizmetin gerçeklerini de anlatıyoruz, çok sağlıklı gebeliklerin olmayabildiğini işte çocukların toplu yaşamda yaşadığını, hepsini anlatıyoruz ama. Ailelerde böyle şey var ama çok enteresan yani. Mesela çocuk evlat edindi bitti, ergenlik döneminde kaç yıl geçmiş üstünden ergenlik döneminde deli gibi telefon geliyor. Biz çocukla baş edemiyoruz, geri vermek istiyoruz. Ya da eşim öldü ben çocuğu geri vermek istiyorum. Kendi çocuğu olsa da baş edemiyor. Herkes baş edemiyor ama onlar zaten dışarıdan gelen bir çocuk. İlk gözden çıkarabildikleri o çocuk olabiliyor." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

4.2.5.3. Empati ve Benzeri Yaklaşımlar

"Benim başıma gelirse ne yaparım?"

Empatik yaklaşım meslek elemanları için karşısındaki kişiyi anlamada güçlendirici bir yetkinlik iken sınırları korunmadığında yön değiştirmekte ve travmatik stres için tetikleyici olabilmektedir.

Meslek elemanlarının kendilerini duydukları travmatik olayların etkisiyle karşısındaki kişinin yerine koyduğu, kendisini travmatik olayların birer öznesi gibi hissettiği anlar sık yaşanmaktadır.

"Bu herkesin başına gelebilir veya bu tarz mağduriyetleri ben bile yaşayabilirim, çocuğum yaşayabilir diyorsun. Bazı olaylar var ki böyle su gibi akmış, olmuş, gelişmiş. (...) Hani öyle kısa zamanlarda hiç aklına gelmeyecek şeylerde güvende olmadığını da hissedebiliyorsun kendinin ve değer verdiğin insanların. O tarz şeyler mesela motivasyon bozucu. Bu kadarı da olamaz dediğin şeylerin karşına geldiği şeyler de oluyor." [K13-K-SOS-ADALET-9Y]

"Psikiyatriden gelen bir vaka vardı. Askerlikteyken, çocuk askere gittiği dönemde er olarak askerliğini yapıyor işte bir ilde çocuk bir çatışmanın ortasında kalıyor. Yanında iki arkadaşı şehit oluyor, o da yaralanıyor. Ve şu an çocuk tepki veremeyecek durumda. Hiçbir şekilde konuşmuyor, hiçbir şekilde bir şeye ilgi duymuyor. Anne babayla, özellikle babayla ciddi problemler yaşıyor, hayattan keyif almama, mutsuzluk, ciddi böyle bir karamsarlık hali. Yani düşündüm mesela, ben de askerliğimi yaptım, böyle bir şey benim başıma

gelseydi ya da bir yakınımın başına gelseydi ne olurdu yani ne hissederdim bunu düşündüm." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

Zaman zaman bu kendini karşısındaki kişinin yerine koyma durumu meslek elemanlarının kendi başlarına olumsuz bir durum gelebilme potansiyeline karşılık kişisel baş edebilirliklerini zayıf olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

"Şöyle söyleyeyim hani hiçbir insan ne engelli olmayı ister ne de engelli bir çocuğu olmasını ister. (...) Kendim engelli olursam demoralize olurum. Çünkü kolay bir süreç değil mesela, alıştığım bir şey değil. Yani kim tahmin edebilir ki falan diyebilirim belki. O da beni birazcık daha etkiler. Nasıl etkiler? Daha belki sinirli olabilirim ilk başlarda, öfkemi kontrol edemeyebilirim. Üzgün, ağlamalar illaki olur. (...) Tabi düşünsenize oldum, tamam evet ben kendimi yetiştirdim ama kuruma gideceğim, arkadaşlarım beni ilk defa görecekler hatta ben de heyecanlanacağım onlar da heyecanlanacaklar. Onlar üzüntülü olacak belki belli edecek yani ister istemez. Yine bir travma olacak." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

"Benim başıma gelirse ne yaparım? Şey diyordum işte ben hayata küserim, bu kadar dayanıklı duramam, bu kadar şeyi yapamam. Hep böyle düşünceler hakimdi. (...) O ilk seneler ya ben de olursam ya benim de başıma gelirse ben kesinlikle yatağımdan çıkamam, odamdan çıkamam, kimseyle görüşemem. Hep böyle bu karamsar düşüncelere hakimdim." [K31-K-SH-STK-4Y]

Meslek elemanları travmatik olaylar karşısında kişisel hayatlarındaki sevdikleri insanları da olayların öznesi olarak düşünebilmekte ve bundan olumsuz etkilenmektedirler.

"Benim çocuğumun başına böyle bir şey gelseyi çok mesela düşünüyorum işte. "Benim çocuğum olsa, benim çocuğumun başına böyle bir şey gelse..." Hatta sosyal serviste arkadaşlarla konuşurken işte, hani "Biz delirdik artık, çocuğumuzu sokağa bile çıkarmayacağız, amcasıyla bile göndermeyeceğiz, deli edeceğiz çocuğu..." falan diye böyle konuşuyoruz. Genellikle hep, sanki kendi çocuğuma böyle bir şey olsa veya tanıdığım birinin çocuğuna başına böyle bir şey gelse diye hep özdeşim kurup, onu düşündüğüm oluyor."[K25-K-SH-ASHB-7Y]

"Bazen mesela hani ergenlerle de karşılaştığımız oluyor, ergen çocuklar ciddi böyle sıkıntılar yaşıyor olabiliyorlar, otomatikman benim de yeğenlerim var mesela onlarla karşılaştırıyorum, onların yaşadığı hayat, bunları mutlaka karşılaştırıyorum. Sürekli hep şey oluyorum, şunu söylerken buluyorum bazen

kendimi "insanlar nasıl başa çıkabiliyorlar?", gerçekten "evet hadi görüşürüz." falan ama bilmiyoruz ki tam olarak nasıl bir hayat yaşadıklarını evlerinin içerisinde değiliz, yani günlük hayatlarında değiliz ve gördüğün kısım kadarıyla insanlar bir şekilde başarıyor ama nasıl başarabiliyorlar yani birçok açıdan düşünüyorsun kendini koyuyorsun yerine." [K19-K-SOS-ASHB-4Y]

Meslek elemanlarının çocuklarla çalışırken empati düzeyleri ne kadar yüksek olursa süreçlerden o kadar fazla etkilenmeleri beklenir. Zaman zaman dozu ayarlanamayan empatik davranışlar sempatiye dönüşebilmektedir. Bu durumda da kişi objektifliğini kaybederek çocuğun duygusunu bizzat hissetmektedir.

"Bazen sempati geliştiriyorum çocuklara karşı. Çocuk bir duruşmada anlatırken o an çat diye çarpıyor. Bir tanesinde olmuştu mesela. Çocukla konuşurken hiçbir şey yok, hiçbir duygum yok. Duygu durumumda hiçbir değişim olmadı. Ama çocuk mahkemede anlatırken böyle gözlerim doldu." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]

Meslek elemanları çocuklarla çalışırken kendilerini suçlu hissettikleri anlarda kendilerine zarar verici, maddi manevi zarara neden olan süreçler içerisine girebilmektedirler.

"Seans sırasında her şey çok iyi gidiyor. Buna çok girmiyorum, ama sonrasında mesela seans sırasında fark ettiğim bir şey bir nokta bir sahne. Sonrasında aklıma geliyor o sahnede ben olsaydım nasıl olurdu kardeşim olsaydı, annem olsaydı, babam olsaydı hepsini tek tek yerlerine koyuyorum. Sonra bunu hak etmediklerini düşünüyorum. Ve sıklıkla bu bende çok eskiden beri oluyor, 2011 yılında Van depreminde gönüllüydüm. O gün mesela ilk bunu hissettiğimi hatırlıyorum. Deprem sonrası eve gelmiştim ve inanılmaz bir suçluluk duygusu. Beş gün falan sahadaydım, karda çadırların içinde yattık öyle bir koşulda çalışmıştık. Ama rahatsız hissetmemiştim hiç. Sonra eve geldiğimde günlerce o çocuklar orada üşümeye devam ediyor ben neden sıcak yatağımdayım, onlar bunu hak etmedi. Ben de bunu hak etmiyorum falan böyle bir şeye girmiştim. Bazen bu suçluluğum yüzünden anlamsız fedakarlıklar yaptığım yani kendimi zor durumda bırakacak bağışlar yaptığım falan oluyor." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Meslek elemanlarının zaman zaman kendi hayatlarındaki yaşantılarının çocuklardan duydukları hikayelerle birlikte gün yüzüne çıktığı da görülmektedir. Söz konusu durum da travmatik stresin tetikleyicisi olmaktadır.

"E şimdi bakıyorum çocuk etkinliğe gitmek istiyor izin vermiyorlar. Niye? İşte pahalıymış. E ben de o etkinliğe gidemiyordum hem de pahalı diye yani. O zaman ben veriyorum git. İşte yıl boyunca etkinliğe gönderilmeyen çocuklara ben Üsküdar'da çok yapardım onu. Sonunda bir hafta götürürdüm tatile mesela. E niye? Çünkü ben de yıl içinde çok böyle gidemiyordum. Özdeşim kuruyorsun yani tabi." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"(...)akran zorbalığı yani hepimiz belki herkes değil de yani ben de yaşadım akran zorbalığını ilkokuldayken yani o yüzden çocuklarla çalışırken hani ne yaşadıklarını az çok tahmin ettiğim için biraz daha içselleştirebiliyorum." [K14-K-SH-STK-3Y]

"Ben 10 yaşlarındayken annemle babam ayrıldı ve biz hani o vakitten beri hiç görüşmüyoruz babayla. Hep annemle yaşadım ve mesela aynı durumu yaşayan bir çocuk ya da bir kadın olduğu zaman onu düşündüğüm oldu tabi ki. Nasıl bir duygu durumunun içinde oldukları? Nasıl bir süreç yaşayacakları? (...)Bu noktada hani bağ kurmuşluğum olabilir." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

Meslek elemanlarının almış oldukları eğitimin ve karşılaştıkları vakaların etkisiyle kendi ailelerini de geçmişlerini de sorgulamaya girdikleri görülmektedir.

"Ben hani üniversitede özellikle alanda çalışana kadar aile içi istismarı, ensesti ben üniversitede öğrendim hani bu söylemi bilmiyordum. Alanda da gördükçe hani böyle eve gittikçe abime bakıyorum, babama bakıyorum hani bakıyorlar mı?(...) Böyle bir paronayaya bağladığımız dönemler oluyor, oldu. Karşındakini potansiyel istismarcı olarak görmeye başlıyorsun. Geçmişine dönüyorsun, hani şu dokunuşlar acaba istismar olabilir mi?" [K17-K-SH-ASHB-9Y]

"Aile içi yaşantılardan kendi uğramış olduğunuz ihmaller de gözünüze geliyor tabi. Hani kendi aileme baktığım zamanlar oluyor. "Ben de evet bunu yaşıyordum." dediğim zamanlar oluyor." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

4.2.6. Baş Etme Stratejileri

"Benim iyi oluşumu danışanlarımın daha iyi oluşu bazında değerlendiriyorum."

Meslek elemanları karşılaştıkları travmatik vakaların bir sonucu olarak travma sonrası stres bozukluğu, ikincil travma, tükenmişlik, eş duyum yorgunluğu gibi bütüncül iyi olma hallerine yönelik tehditler ile karşı karşıya kalabilmektedirler. Söz konusu durumlarla baş etmede kişisel ya da örgütsel stratejilere başvurmaktadırlar. Ancak baş

etme stratejilerinin kullanılamadığı alanlarda mesleki ve kişisel olarak zorlandıkları görülmektedir.

Meslekte geçirilen süre meslek elemanları için baş etmede önemli bir değişken olarak görülmektedir. Kişilerin mesleki deneyimleri arttıkça karşılaştıkları vakaların travmatik yükleri ile daha etkin başa çıkabildikleri kişisel yöntemler geliştirmeleri söz konusu olmaktadır.

> *"Çoğu zaman arkadaşlarımla görüşeceksem, kafamın bir tarafına atabiliyorum ya da ailemle bir şey yapacaksam bir kenara atabiliyorum. O yüzden o deneyimle olmuş bir şey galiba yani ilk başlarda şey oluyordu mesela arkadaşlarım konuşuyor konuşuyor ama ben kafamdan vakayı düşünüyorum. Ne yapabilirim ne edebilirim vs. diye yani detay alamıyordum arkadaşlarımla görüşürken ama şimdi direk onların konuşmalarına odaklanarak kafamın içindeki şeyi unutabiliyorum."[K14-K-SH-STK-3Y]*

> *"Akademiye yöneldim hani işte okula gidiyorum ya da hani işte kitabım çıktı şimdi makalem çıkacak böyle şeyler yapıyorum. İşte hani film izliyorum, eskiden film izleyemiyordum şimdi çok fazla film izliyorum ya da hani tiyatroya gidiyorum, sinemaya gidiyorum, arkadaşlarımla farklı etkinlikler yapıyorum. Ama öncesinde kendimi çok eve kapatıyordum kurumda çalışırken vakalar enerjini alıyor ve iş yoğunluğun ve vakanın hani zorluk derecesi… Mezun oluyorsun geliyorsun ya bir süpervizörlük de yoktu. Direkt hani o istismar mağduru çocukla çalıştım kendi başıma." [K17-K-SH-ASHB-9Y]*

Baş etme yöntemlerinden bir diğeri akılcı gerekçelerle yaşananları normalize etmek gibi görünmektedir. Meslekte geçirilen zaman aynı zamanda profesyonelleşmenin arttığı travmatik etkilenmelerin azaldığı ifade edilmektedir.

> *"Mesleğe ilk başladığım yıllarda mesela insanların yaptığı davranışların altında yatan sebepleri çok bilmediğim için sadece yaptıkları davranışlar üzerinden inceleme raporları yazıyordum. Ve orada birden çok hata yaptım. Ama hani pişman mıyım desen, çok pişman değilim. Öyle pişiyorsun. Hiçbir zaman ben oldum demeyeceksiniz. Tamam ben oldum diyeceğiniz zaman bilin ki siz tükenmişsiniz. Çünkü bir şeyi sonuçlandırmak ya hayattaysan depresyon, hayatta değilsen zaten ölüm." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]*

> *"Çok içselleştirmiyorum aldığım vakaları. Çünkü biz, bir çarkın içindeki bir dişliyiz; amacımız o çocuğa yardım etmek. Dikkatli dinlemek, örselemeden*

dinlemek, defalarca soru sorulmasını engelleyecek şekilde tek seferde her şeyi düzgün alabilmek. Bizim alanımız o kadar. Ve o alanda o çocuğa yardım edebiliyorsak, zaten benim görevim bu diyorum. Nasıl formayı ya da pardösüyü diyelim eve girdiğimizde çıkarıp kapıya asıyorsak; işten çıkıldığında da o düşüncelerin, fikirlerin kapıya asılıp dış ortama öyle çıkılması gerektiğini düşünüyorum. Tabi ki çağrışımlar yapıyor bazen. Hiç ummadığım anda şak diye aklıma gelen bir şey oluyor. Tamamen silemiyorum. Ama çok minimumda kalıyor bu." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]

Meslek elemanlarının baş etme stratejilerinden bir diğeri ise, hobi edinmektir. Bu çalışmada baş etme stratejisi olarak dans etmek, yoga ve meditasyon yapmak, psikodramayla ilgilenmek, resim yapmak, tenis oynamak, müzik dinlemek, kitap okumak, film izlemek, seyahat etmek, araba kullanmak, arkadaşlarla bir araya gelmek, tiyatro, konser, ahşap boyama, heykel, motor kullanmak, konsol oyunları, halı saha maçları gibi rahatlatıcı yöntemler meslek elemanlarınca ifade edilmiştir.

"Duygusunu dışarıda yaşayan insanlardan değilim. (Bu duruma) dans bayağı yardımcı oldu. O yüzden de bu işi bugüne kadar rahat yaptım." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

"Kronik depresyonum var. Daha önceden de tanım vardı. Bununla baş etmeye çalışıyorum. Bazı durumlarda işte bu bir yere ulaştıramadığımı düşündüğüm için biraz artmış durumda. Stresli oluyorum genel olarak. Bir umutsuzluğa vs. düşüyorum. Onu da işte egzersiz yapmak, spor yapmak, bir şekilde kendimi rahatlatacak bir şeyler yapıp, bunlarla başa çıkmam gerekiyor. Yani hani çünkü benim iyi oluşumu danışanlarımın daha iyi oluşu bazında değerlendiriyorum." [K32-K-PSK-BEL-6A]

"Yani iş yüküm, vaka yüküm artınca; izin aldığımda, hafta sonu mesela, arada kampa gidiyorum. Hobi edinmeli; yani hobi, bir sportif faaliyet falan lâzım. Bütün çalışan meslek elemanlarına, ruh sağlığı elemanlarına lâzım bence, edinmeli. Deşarj olması için oralarda, bence iyi. Kamp da beni rahatlatıyor, doğaya çıkmak..." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Meslek elemanlarının yaşanılanların yükü ile baş etmede bazen de olay ve durumları unutma ya da içe kapanma gibi yöntemler de seçmektedirler.

"Ben vakaları unuturum, hiç birisi aklımda kalmaz. Ne isimleri ne şeyleri, bir de bir sürü insan gördüm, bir sürü şey gördüm ama ne gördüm, kiminle konuştum neydi vaka, ben onları hatırlamıyorum yani." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

"Ben böyle kendimi kötü böyle çaresiz hissettiğimde genelde sığındığım şey uyumak veya hiç konuşmamak oluyor. Çevremdekilere zarar vermemek adına yaptığım şeyler bu. Kendime çizdiğim yol genelde bu şekilde oluyor. Kendi içime kapanma hali diyebilirim aslında."[K31-K-SH-STK-4Y]

"(...) Sanırım ben de travmatize oldum ve şöyle bir savunma mekanizması geliştirdim. Kendimi izole ettim. Artık çok fazla empati de kuramıyorum. Bu benim kendi hayatıma da yansıyan bir eksiklik. Bu vakalardan kalan tortu oldu herhalde. Artık şaşırma duygumu yitirdim. O yüzden diyorum biraz ara vermem lazım. Her şey bana sıradan gelmeye başladı." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]

Meslek elemanının kendisinin güçlü ve zayıf yönlerinin farkında olması da hem kendisi için hem de mesleki çalışma yürüttüğü kişiler için gerekli önlemleri almasını sağlayarak baş etmede etkin yöntemler geliştirmesini sağlamaktadır.

"Benden dolayı çocuğun zarar görmemesi lazım. Bütün meselem odur yani. Benden dolayı olmasın ya da bir başka çalışan ya da bir başka herhangi birimizden dolayı, bizim yaptığımız işten dolayı çocuk zarar görmemeli. Zaten görmüş göreceğini. O yüzden benim içsel süreçlerimin de çocuğun şeyini etkilememesi gerekiyor. Bu çok önemli çünkü mesela ben böyle bir durumda eğer çok zorlanacaksam çocuğu arkadaşıma devredebilmeliyim. O yüzden burada çalışan herkesin benim için çok güvenilir olması gerekiyor. Ve insanın kendisini bulması gerekiyor yeniden. Biraz da kendinize faydalı bir şeyler yapmanız gerekiyor." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

"Ben gerçekten yani ilk vakayı öğrendiğimde, o çocukla ilgili yaptığım görüşmede bir şeyler açığa çıktığında veya o zorlantılı yaşama tanık olduğumda etkileniyorum. Ancak hani bunun artık etkisini sınırlı düzeyde tutmayı öğreniyorum. Günlük yaşantıma olan etkisini sınırlı düzeyde tutmayı, onu orada bırakabilmeyi öğrenmek zorundayım. Bir şeyler araştırmak ve öğrenmek zorundayız, her vakada farklı bir yöntem ve metot uyguluyorsunuz çünkü. İş sadece teoriyle bitmiyor, pratik de değişiyor. Ben ilerlemek istiyorum tabi ki. Yani sonuçta eğer idealize ettiysem bu konuyu kendimde, bu alanı bu alana yönelik eğitimler de almak istiyorum. Hani akademik olarak da bu noktada ilerlemek istiyorum. [K16-K-PSK-STK-2Y]

Bazı meslek elemanları ise başa çıkma stratejisi olarak manevi duygulara sığınmayı tercih etmekte iken bazıları alkol/madde kullanımına yönelebilmektedir.

> *"Özellikle bu ihmal istismar mağduru çocuklarla çalışmanın duygusal psikolojik yıkıma yol açtığı bir gerçek. Onunla ilgili insan bazen kendi iç dünyasında itiraz edebiliyor. İşte çocuklar bu kadar masum kendi aileleri tarafından ya da dışarıdaki insanlar tarafından başlarına neden böyle işler geliyor, böyle travma yaşıyorlar diye. Yani neden adaletsizlik oluyor dünyada diye aslında sorguluyorsunuz ama yani benim böyle dine maneviyata dayanan bir yönüm de var. Yani teslim oluyorum aslında. Dünyada evet adalet tecelli etmiyor, insanlar zulme maruz kalıyorlar ama adaletin bir yerde, bir gün tecelli edeceğine olan inancınız aslında sizi biraz rahatlatıyor." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]*

> *"Sağlıklı bir başa çıkma yöntemi değil ama bir dönem tabi alkol/madde kullanımı oldu, arttı. Yani şimdi bakıyorsun her akşam bir bira ile başlayan işler bir küçük rakıyla bir büyük rakıya yakın gidiyor, bu sefer daha az yanında yiyip içiyorsun bu sefer alkole dadanıyorsun ertesi gün işe gidiyorsun. E uykusuz stresli saatler. O dönem çok yoğun da çalışıyordum ama daha sonra baktım yani o dönem de biliyordum iyi gitmiyor aslında uyuşturuyordum yani böyle alkolü alıyordum sızıyordum, alıyordum sızıyordum. Oturduğum yerde, kanepede, sağa sola. Niye? Çünkü beni yavaşlatıyordu artık hareket edemiyordum ve o ara artık bir şey yapamayacak hale geliyordum." [K1-E-SH-ASHB-9Y]*

Mesleki gelişime zaman ayıran ya da akademik kariyere yönelen meslek elemanları için bu da bir baş etme stratejisi olarak görülmektedir.

> *"Travmatik deneyimler beni daha farklı düşünmeye sevk etti, bendeki en büyük artısı beni akademiye itti. Yani şunu düşünmeye başladım, bu davranış sadece bununla açıklanamaz, bu kadar ekstrem vakalar, bu kadar taciz, tecavüz bu durum bununla açıklanamaz. Bakalım literatür ne diyor, kim ne demiş ne çalışmış. Yani belki de travmatik büyüme belki de travmadan sonra beni biraz daha değiştirdi mi bence değiştirdi. Yani bakış açımı, insanlarla ilişkilerimi, artık onlarla o nasıl yardım edeceğimi veya nelere dokunmamam gerektiğini biraz daha pişirdi mi pişirdi." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]*

> *"Eğitimler alıyorum. Yaratıcı drama eğitimi alıyordum, benim için çok farklı bir deneyim oluyordu. Bir rahatlamış, stres atmış olarak ayrılıyordum. Haftada iki gün gidiyordum ama her gün gitmek istiyordum aslında o eğitimi almak için." [K9-E-SH-STK-2Y]*

Evcil hayvan sahibi olmak da travmatik süreçlerle baş etmede olumlu etkiler yaratmaktadır.

> *"Hayvanların çok etkin olduğunu düşünüyorum bu alanda. Evde kedi besliyorum ve çoğu zaten fark ettiğim kadarıyla bizim alanda çalışanların büyük bir miktarında bir hayvan var çevreme bakıp sorguladıkça. Hani kedi besliyorum, onlarla deşarj oluyorum. Temasla, mırıltılarıyla falan." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]*

> *"Doğa beni rahatlatıyor. Kuşların cıvıltısı, kuşların sesi… O yüzden evime de kuş aldım mesela. Bazen eve geliyordum, kuşu alıyordum 5-10 dakika seviyordum, rahatlıyordum mesela." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]*

Kişinin kendisine ayırdığı kısa süreler de stresle baş etmede etkin olabilmektedir. Ancak meslek elemanlarının iş yükünün yanı sıra ev içi sorumlulukların olması da kendilerine ayıracak zamanlarının olmamasına ya da kısıtlı olmasına neden olmaktadır.

> *"Yalnız kalmayı seviyorum ama kalamıyorum normalde. Bunun için mesela her akşam yaptığım rutin; kızım uyur, eşim uyursa uyur, evde sadece sessizce oturduğum belli bir süre var uyumadan önce. Kendimle baş başa kaldığım, zihnimi dinlendirdiğim, hiçbir şey yapmadan böyle sadece koltukta oturduğum, düşündüğüm belli bir süre var ama bu hep uykudan öncesine denk geliyor ve hep uykumdan feragat edip bunu yapmak zorundayım. Çünkü ona ihtiyaç duyuyorum. Yani direkt işlerimi bitirip evdeki, buradaki işlerimi bitirip direkt uyusam o eksikliği hissediyorum."[K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]*

> *"Biraz da hafta sonu kendimi o şeye kapatmaya çalışıyorum. Her ne kadar arada telefon trafiği oluyor, çocuklarla görüşme yapıyor da olsam kendimi biraz soyutluyorum. İş dışında soyutlamaya çalışıyorum. Bir dönem çünkü 24 saat haftanın 7 günü çalışıyor gibiydik. O zaman kendime vakit ayıramıyordum ve çok yoğun bir şekilde hep aynı düşüncelerde oluyordum." [K11-K-SH-STK-5Y]*

> *"Çalışan bir anneyim. En azından o bir anaokuluna başlayana kadar direkt eve gittiğim için, en azından bunu itiraf edebilirim, şu an için kendime ayırdığım bir ekstra zaman dilimi yok." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

Meslek elemanları için çalışmaya devam etmenin bir yolu da "sonrasını bilmiyor olmak" gibi gözüküyor. Ancak burada sistemsel sorunların olduğu gerçekliğini unutmadan meslek elemanlarının örgütsel bağlamda desteklenerek çocuğun yüksek yararına çalışmaya devam edebilmeleri sağlanmalıdır.

"İşimin en güzel yanı, belki de en kötü yanı bilmiyorum. Sonrasını bilmiyor olmak. Yani bilmiyorum bazen iyi geliyor böyle olması, bazen kötü geliyor. Ama çaresiz hissettiğim oluyor yani... Yoksa yazılı bir sistem var, yapılabilecekler belli. Ekstra yapılabilecek şeyler olabilir mi, olabilir. Ekstra bir şeyler yapılması için o alanda çalışan uzmanların da doyumları olması lazım. Ne maddi açıdan. Bu iş gerçekten bedavaya yapılacak, gönüllü yapılacak bir iş değil. Bu iş için insanlar parasını almalı. Profesyonel olmaları lazım. İyi eğitilmiş olmaları lazım. Bu ikincil travmalardan etkilendikleri zaman bunların farkında olmaları gerekiyor. Bunlarla ilgili eğitilmeleri lazım. Farkında olup kendileri durdurmayı bilmeleri gerekiyor." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

Baş etme stratejileri kullanılmadığı noktalarda meslek elemanlarının hem kişisel hayatlarında hem de mesleki çalışmalarında sorunlar yaşanabilmektedir.

"Bir süre hiç dikkat etmedim ve gündüz kurumda çok yoğun çalıştığımız zamanlarda ve akşamda da dernekle ilgili çalışmalarda bulunduğumda kendime hiç vakit ayırmadığımı fark ettim. Verim alamıyorum veya daha aktif olamıyorum. Ben iyi hissetmediğimde bu sefer performansım düşüyor, kendimi kötü hissediyorum. Ve bunu biliyorum ki, kötü bir şey, bunu yapmamam gerekiyor. Bir noktada fark etmediğimde bunu yaptığımı, çok yoğun gittiğimde, bana çok zarar verdiğini fark ettim." [K16-K-PSK-STK-2Y]

"İnanılmaz depresif hale sokuyor. Özellikle son iki yılda bunu çok yoğun hissediyorum. Bir de normalde ben kendi terapime düzenli devam ediyordum. Üç yıldır kendim terapiye gitmiyorum. Bunun da etkisi olduğunu düşünüyorum. Ve çok uzun soluklu travma ile çalışmak da beni baya yıprattı. Artık işte dünyanın iyi bir yer olmadığını düşünüyorum. Hiçbir şekilde düzelmeyeceğini düşünüyorum. Çünkü dünyanın kötü yanlarıyla çok sık karşılaşıyorum. Bu gerçekliği kabul etmem gerek hani dünyanın kötü bir yer olduğunu, insanların hep acı çekecek olduğunu kabul etmem gerek diye düşünmeye başladım. Bununla da nasıl yaşayacağımı bilmiyorum. Daha böyle canlılığımı yitirdim. Çok keyifli zaman geçiremiyorum. Hızlıca gerçek dünyadaki şeyler geliyor aklıma. Daha melankoliğe dönük anlamsızlıkla alakalı sorunlar yaşıyorum." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Mesleki olarak stres, kaygı düzeyi ya da depresyon gibi süreçlere yatkın olan meslek elemanları bir yandan da kendilerini tedavi edebilecek en güçlü gruplardır.

"Terapi süreci geçirmek iyidir. Ama hani bir şekilde senin de kendi kendini tedavi edebiliyor olman lazım. Birazcık öyle kendime bakıyorum yani hani kendimi tedavi edebilirim. Uyguluyorum okuduğum şeylerin farkına varıp, gözlemleyip. Mindfullness teknikleri işte onları vs. uyguluyorum. Uyguladıkça da iyi oluyorum, onun farkındayım." [K32-K-PSK-BEL-6A]

4.2.6.1. Olumlu Deneyimler

"Birilerinin hayatına dokunabildiğini bilmek..."

Meslek elemanlarının karşılaştıkları travmatik yaşantılar sonrası çocuklarda gördükleri en ufak bir kıvılcım yaşanan olumsuz süreçlerle baş etmede destekleyici olmaktadır.

"Kız şöyle söylemişti "Abla ne kadar güzel şeyler konuştuk." Aslında çok acı şeyler. Ama kendini birine anlatabilme, yani kendi hikayesini hep gizli tutmuş, bunları biraz açığa çıkartıp onun anlatmasını beklemek bir değer görmek açısından kıymetli hissettirmişti. Hiçbir şey belki orada yapmadık. Sadece orada kendinden bahsetti, kendinden konuşmak, biri tarafından dinleniliyor olmak, değer görmek büyük bir anlam ifade ediyor. Duruşması bitti gitti, vedalaştık. Böyle bir teşekkürü onun gözünde görmek, meslek adına gerçekten güzel hissettirmişti bana." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]

"Bir çocuğun hayatını, bir ailenin hayatına dokunmak bile paha biçilemez insan o an çok huzurlu uyuyor, böyle hani sevinçli oluyorsun o insanı en basitinden bir okula yazdırmak bile o çocuğu, seni çok mutlu ediyor. Çünkü o insanın hayatına dokunuyorsun." [K27-K-SOS-ASHB-7Y]

Çocuklara dair yapılan mesleki çalışmaların karşılığını bulması da meslek elemanları için olumsuz deneyimlerle baş etmede önemli bir dayanak olmaktadır.

"Aile birleşimi yapmak güzel şey. Eğer aile yanına dönemeyecek çocuk varsa bunları evlat edinen ailesinin yanına yerleştirmek çok güzel şeyler. Bir tane ensest çocuk yerleştirmiştik biz evlat edinen ailesine, çok sevinmiştim. Hani bir önyargı var ensest çocukları evlatlık almada. Çünkü hani hem damgalanıyor bu çocuklar hem de aileler şeyden korkabiliyor genetik bir rahatsızlık olur mu sonrasında. Çocuğu yerleştirmek çok güzeldi hani aklımdan çıkmayan vakalardan birisi diyebilirim." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

"Beni en en mutlu eden şey o çocuğun okula devam edebilmesi oluyor mesela bir tane ailede kadın SED alabileceğini bilmiyordu, çocuklarını okuldan çıkarmıştı

erkek çocuğu çalışıyor, işte kız çocuğu evde oturuyor annesine yardım ediyor vs. o vakayı yürütürken işte danışmanlık sonrasında SED alabileceğini söyledik, hem SED alabildi, hem çocuklar okula gidebildiği için okul yardımı aldı. Yani çocuklar okula devam etmiş oldu sonrasında yapmış olduğum ev ziyaretinde kızının dersini çalıştığını görebildim gerçekten mutlu olmuştum." [K14-K-SH-STK-3Y]

Çocuklarla çalışmak sadece mesleki prosedürleri yerine getirmenin de ötesine geçerek meslek elemanlarını tatmin etmekte bu da onları mesleki ve kişisel anlamda güçlendirmektedir.

"Özellikle gençlerde. İşte kendini kesmeler, yaralamalar, arabesk tavırla. Oralara da müdahil olup, tamam hani seni anlıyorum, anlamaya çalışıyorum ama şöyle yapalım mı bak dediğimiz müdahaleler işte çocuğun sonra ağlayıp size sarılması işte hocam hocam diye. Bunlar daha hani canlı, bazen mevzuat içinde gözükmeyen ama işin işte insani tarafları." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

"Birilerinin hayatına dokunabildiğini bilmek ya da o empatik yorgunluk, o şefkat yorgunluğunun aynı zamanda birilerine yardım etmeni sağladığını, birilerinin hayatına dokunduğunu bilmek ve olumlu kısmına odaklanmak da aslında bir başa çıkma düzeyi olarak kullanmaları gereken bir durum." [K16-K-PSK-STK-2Y]

4.2.6.2. Psikolojik Destek

"Ben, kendimin yardım alması gerektiğini hiç düşünmedim. Sürekli kendim yardım etmek zorundayım gibi bir düşüncem vardı."

Meslek elemanlarının birçoğu psikolojik destek almanın gerekli olduğunu hatta ihtiyaçları olduğunu savunmaktadır. Ancak bunun aksine psikolojik destek alan meslek elemanı sayısı düşüktür.

"Almadım, zaman zaman (ihtiyaç) duyuyorum. Bence meslek elemanlarının alması gerekiyor. Bu karşılaştığımız vakalar aslında sonuç olarak kabul görmeyen ve bizi de bir yandan üzen, sıkan ve devamlı karşılaştıkça da yıpratan vakalar."[K11-K-SH-STK-5Y]

"Çalışanların etkilendiğini kabul etmesi ve bir uzmandan kendine profesyonel destek almayı kendine hak görmesi gerekiyor." [K16-K-PSK-STK-2Y]

"Hiç başvurmadım ama çoğu zaman düşündüğüm bir şey. Hani gerçekten bu alanda çalışan herkesin destek alması gerektiğini düşünüyorum. Çünkü yani

bastırıyoruz büyük ihtimalle yaşadığımız duyguları. Aktarmak çok önemli bence." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

Meslek elemanlarının psikolojik destek almamalarının temelinde kişisel, kültürel etkenlerin yanı sıra psikolojik destek almak için ödenmesi gereken ücretlerin yüksekliği yatmaktadır.

"Terapiye gitmekte direnç gösteriyorum hala. (...) Üstelik her gün terapiye insanları yönlendiren birisi olarak terapiye gitmiyorum. Kendi özelimde biliyorum aslında niye ertelediğimi. Bir yandan da maliyetli, külfetli bir şey..." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Her ne kadar ruh sağlığı çalışanı da olsak, o kültür olmuyor elimizde maalesef. O bilinç de olmuyor insanda, hem de maddi olarak çok pahalı bir hizmet." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

"Alanda olunca, etrafında çok fazla psikolog arkadaşın olunca şeyi biliyorum yani bir psikoloğa gideceksem işte iyi bir okuldan ekstra eğitimleri almış olması lazım ya da iyi bir psikiyatrist olması lazım. Çünkü alanda bir sürü insan var. Gittiğin yerin de buna göre olması lazım şimdi bildiğim için böyle insanlar da çok pahalı. Geçen birinden randevu almak istedim 900 lira dedi seansa, nasıl gideyim?" [K20-K-SH-ASHB-8Y]

Psikolojik destek alan meslek elemanları ise bu sorgulamalardan kendi içlerinde ya da ailelerinin tepkilerinde dahi kaçınamamaktadırlar.

"Psikolojik destek aldım, yani daha çok antidepresan aldım öncelikle. Çünkü psikoterapi eğitimleri gerçekten bana çok pahalı geldi. O yüzden bıraktım. Daha çok hani antidepresan aldım bir dönem. O antidepresanı alırken bile kendimi şey hissettim, hani her ne kadar koruyucu sağlık çalışanı da olsan hani aynaya baktım, yan etkilerine baktım bir de hani şey oluyorsun ben deli miyim? Yani hani aslında biliyorsun olmadığını falan ama işte ailem duydu, ablamlar falan çok tepki gösterdi. İşte sen niye hani bu ilacı alıyorsun, hani yan etkilerini okudum sanki gözlerim pörtlemiş, delirmiş gibiyim, ben deli miyim diyorum, böyle şeyler hissettim. Ama iyi ki de almışım çünkü öyle baş edebildim." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

Bir kısım meslek elemanı ise daha önce destek almaya kişisel özellikleri ya da akran desteği nedeniyle ihtiyaç duymadığını belirtmektedir.

"(İhtiyaç) hiç duymadım… Almadım, duymadım da. Bu benim birazcık bu konudaki kişilik özelliklerimden de kaynaklı; yani vakalara yaklaşımım, hani soğuk olmam belki biraz da benim kişiliğime bağlı. Çok duygusal değilim ben." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

"Açıkçası öyle bir ihtiyaç duymadım. Bu ihtiyacımızı biz karşılıklı olarak meslektaşlarımızla paylaşarak en azından rahatlama yöntemine gidiyoruz. O konuda gerçekten faydalı oluyor. Orada söylediğimiz şeyler, yani birinin bizi dinlemesi ve bizim dilimizden anlayan birisinin bizim yanımızda olması bize iyi hissettiriyor açıkçası." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

Çocuklarla çalışma yürütmek ise özellikle travmatik vakalarla karşı karşıya kalındığında ve destek mekanizmaları olmadığında ya da yetmediğinde meslek elemanları için zorlayıcı olabilmektedir.

"Ensestlerden galiba en fazla etkileniyorum. Bir de bu usulsüz evlat edinme vakalarımız oluyor bizim, onlar mesela çok etkiliyor. Buluntu ve terk çocuklar da aynı şekilde. Ama mesela bu ara en fazla cinsel istismar öyküleri çok etkiliyor; çünkü ocak ayından beri mesela otuz vakamızın hemen hemen on tanesi, on beş tanesi cinsel istismarla gelen çocuklar. Bir de 7-12 yaş grubundaki cinsel istismar vakası daha sıkıntı oluyor. Çocuk orada, onunla bir çalışma yürütüyorsunuz, o öyküyü bilmek, hani o çocukla görüşmek gerçekten zor. Kolay bir şey değil. Hani o süreçte bize de destek olabilecek kimse yok, süpervizyon almıyoruz, bir destek almıyoruz, hani sosyal servis kendi içimizde, kendi kendimizi, birbirimizi konuşarak, işte vakayı tartışarak falan süpervize ediyoruz." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

Meslek elemanlarının işin içinde olmaktan kaynaklı zaman zaman kendi ihtiyaçlarının farkında olmadıkları da görülmektedir.

"Yani ilk işe başladığımda ben her gün eve çok mutsuz gidiyordum. Zaten bir iki ay sonra yüzümün her yeri sivilce oldu. Ve artık stres, üzüntü bende artık tepki verdi. Ben ona bağlıyorum çünkü başka onun dışında bir şey olabileceğini düşünmedim hiç. Aslında almam gerekirdi belki o süreçte. Ama hiç aklıma gelmedi. Ben buna ihtiyaç duyabileceğimi düşünmedim. Çünkü ben kendimin yardım alması gerektiğini hiç düşünmedim. Sürekli kendim yardım etmek zorundayım gibi bir düşüncem vardı." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

"Ya bunaldığım çok olur. Aslında hani benim hayatımı hiçbir zaman etkilemedi bu tarz durumlar. Fakat belki de insan öteliyor. Bunu bilemeyebilirim ben."[K28-E-SOS-ASHB-5Y]

Meslek elemanlarının süreçteki yıpranmaları mesleki çalışmaları yürütürken kendilerini sorgulamalarına neden olmaktadır. Bu nedenle mesleki çalışmalara devam edebilmek adına meslek elemanlarının kendilerini koruyucu önlemler almaları gerekmektedir.

"Kendini bazen sorguluyorsun. Yani neden sorguluyorsun? Bir; yıpranma her sene artıyor. Neden? Şimdi bazen bayramda nöbetin oluyor, bazen akşam gidip çalışman gerekiyor; vaka sayısı çok oluyor dönem dönem. Yani şimdi çocukların problemli davranışları ne kadar çoksa, travmaları ne kadar çoksa, beraberinde o kadar da bunlarla ilgili mesleki çalışma yaptırmayı gerektiriyor. (...) Dönem dönem ne oluyor; yoruluyorsun, tükeniyorsun. Bu sefer diyorsun ki "Ben biraz izin alayım.", mecbur almak zorundasın. Almazsan, bu sefer bir gerginlik, bir öfke, bir şey başlıyor; tükenmişlikle beraber bir sinir... Mesela çocuklara davranışlarında artık olumlu bir ilişki kuramama süreci başlıyor. Buna müsaade etmemek için biz de izin alıyoruz. Yıllık izin vs." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

"Yani yavaş yavaş kendime bu konularda sınırlar koymaya çalışıyorum. Biraz tükenmiş hissediyorum son iki yıldır. Ben eskiden öğle molasını bir saat yapmıyordum mesela. Yirmi dakika ya da yemeğimi yiyip hemen çalışmaya devam ediyordum. Akşamları eve iş getirmek zorunda kalıyordum çünkü çalıştığım popülasyonun ihtiyaçları çok fazla ve sürekli bu ihtiyaçlarla muhatap oluyorum ve o ihtiyaçları gidermek için yeni bir şey üretmek ve onlar için efor sarf etmek, bunlar zaman alıyor. Ve iş tanımıyla alakalı da belirgin sınırlılıklar yok. Sürekli bir talep geliyor. O talepleri de karşılamak istiyorum, yaptığım şeyi tam yapmak istiyorum falan filan derken iş bütün hayatımı ele geçirmişti. Şimdi son iki yıldır kendime kurallar koydum. Öğle molamı bir saat yapıyorum mutlaka, hiçbir işim olmasa bile duruyorum ya da yürüyorum. Ve akşamları eve işte beşten sonra iş yerinde ofiste kalmıyorum. Eve gelince de asla işimi elime açmıyorum." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Meslek elemanlarının mesleki yaşamları ile kişisel yaşamlarını birbirlerinden ayırma noktasında zaman zaman zorlandıkları ve dünyaya karşı daha güvensiz oldukları da görülmektedir.

"Bazen o sizin özel hayatınıza da yaşadığınız o duygusallık işinizde karşılaştığınız duygusal bir vakaya denk gelirse eğer sizi etkileyebiliyor. Daha çok etkileniyorsunuz." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]

"Son dönemde ciddi çok ağır bir depresyon da atlattım. Hala tam toparlanmış değilim. Tabi başka yaşadığım iş dışındaki travmalar falan da var ama yaşadığım her olumsuzlukta dünyanın kötü bir yer olduğunu, tekin olmadığını falan düşünüyorum ve buna dair de elimde çok kanıt var, geçmişten bugüne."[K22-K-PSK-STK-9Y]

4.2.6.3. Sosyal Destek

"Özellikle yüzü ekşiyenlerde çok kötü hissediyorum kendimi."

Meslek elemanları için sosyal destek unsurları mesleki alan desteği, toplumsal destek ve aile ve arkadaş desteğinin etrafında şekillenmektedir. Söz konusu alanlardan destek gördüklerinde baş etme kapasiteleri artarken destek mekanizmanlarının olmayışı ya da işlemeyişi ise yorucu olmaktadır.

Meslek elemanları kendi alanındaki akademisyenlerden, deneyimli meslek elemanlarından mesleklerine sahip çıkılmasını beklediklerini, bu yönde bir "mesleki alan desteği" görmediklerinden kendilerini değersiz hissettikleri ifade etmektedirler. Açıköğretim sorunu, çoğu üniversitede alandan olmayan hocalar tarafından açılan bölümler, bölümlerin müfredatlarının yetersiz oluşu, öğrencilerin doğru yönlendirilmemesi, süpervizyon desteği sağlayacak hoca eksikliğinin oluşu, alanda çalışan meslek elemanlarının birbirine destek olmayışı gibi nedenler meslek elemanlarını sorunlarla baş etmede güçsüz hissettirmektedir.

"Hocalar alandan hocalar değildi biz (üniversite okurken) hep eleştirirdik. Zaten vaka örnekleri bile Amerika'dan hani o Zastrow kitabından Amerika'nın vaka örnekleriydi. Biz stajda biraz gördük bizim hocamızın alan tecrübesi yoktu biz uzmanlardan hani rapor nasıl yazılır, vakayla nasıl görüşülür falan stajda öğrendik. Yani çok öğrenmedik aslında stajda ne kadar öğrenebilirim. Ben geldim hani yuvada böyle kendimi sudan çıkmış balık gibi hissettim. Kurumdaki işleyiş çok farklı, kurum çok farklı, alan, akademi çok farklı. Bir de şeye çok kızıyorum hocalar bizi hiç yönlendirmedi arkadaşlar terapi eğitimi alın. Ben hani eski uzmanlarla şimdi çalıştığım için biraz bilgi sahibi oldum alabilirim, uğraşabilirim diye düşünüyorum. Hani destek alın bize hiç denilmedi psikolojik destek alın zorlandığınızda çünkü bunlar söylenilmedi hani hocalar bizi hiç

yönlendirmedi bu konuda. Onun dışında hani zorlandığınızda bizi arayın denmedi. (...) Bir de ders içeriklerini eleştirebilirim. Çok alana yönelik ders almıyoruz. Çünkü biz alana gittiğimizde her grupla çalışıyoruz. Örneğin yaşlı dersi vardı ama seçmeli bir dersti herkes almıyor." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

"Herkes aslında sosyal hizmet uzmanı olabiliyor. Açıköğretim diye bir şey var. Çok ciddi bir sorun aslında. (...) Açıköğretimde sosyal hizmet okuyan birisinin ne kadar etkili bir bakış açısı olacak. Neler anlatabilecek. Yani ilerisi için kendine nasıl bir katkı sağlayabilecek. İş gibi görecek aslında. "9'da girip 5'te çıkacağım, rapor yazacağım, maaşımı alacağım." gibi bir şey görecek o kişi. Onun olmaması gerekiyor. (...) Zaten iyi bir mesleki oluşumumuz yok. (...) Burada biraz mesleki örgütlenme zor. (Akademisyenler) işte bu kanunlar kurulurken yapılan çalışmalarda, zorlu dönemlerde geçirmişler. Onların bize iyi bir şekilde yol göstermesi gerekiyor ki bizim de onların oluşturduğu şeyin üstüne bir şeyler eklememiz gerekiyor. Ama onlar orada kalmak istiyor, zamanında yapılmış devamı neden gelmemiş. Ya da geldiyse de eğer Ankara'da kalmış. Bu kopukluk da var aslında… Şu anda üniversite sınavına hazırlanan çocuklar oluyor. Üniversite bölümlerini araştırıyorum. İyice puanlar da düştü. Bunun hiç önüne geçmiyor. Sosyal hizmet bölümü tercihi yapanlar azaldı. İstanbul'da tercih yapılmayan bazı üniversiteler kapanmak zorunda kaldı. Sebebini araştırmak gerekiyor. Bu kapanma devam edecek." [K9-E-SH-STK-2Y]

Meslek elemanlarının zorlandıkları noktalardan biri de toplumda yaptıkları işe dair bilgi eksikliklerinin olması, yapılan işin hayır işi olarak görülmesi, sadece merak unsuru olarak birtakım sorular sorulması gibi nedenler olmaktadır. Takdir edilme, ilgi görme bu noktada meslek elemanları için çoğunlukla motive edici olmamaktadır.

"Ben hak temelli bir iş yapmaya çalışıyorum adamlar hemen diyor ki "ya ben hayatta o işi yapamazdım, ben dayanamazdım. Ben çocuk bana öyle bir şey diyecek ben duramazdım." Garip garip tepkiler geliyor. "Çok büyük hayır işi", "İki dünyanı da kurtardın." , "En hayırlı işi yapıyorsun." , "Biraz daha ibadet edersen aslında yani böyle namaz kılarsan kesin cennetliksin.", "Hocam senin durumun özel sen ne desen sana serbest." diyen var mesela. Öyle olunca yani artık alıştım 10 senedir ilk defa duyduğum şeyler değil. "Hayır hasenat işleri", "Bu dünyan evet zor ama öbür dünyanı kurtardın", "Ben hayatta yapamazdım" şeyini de çok duyuyorum." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Bazen insanlar işi merak ediyor. Kimisi detayları merak ediyor. Kimisi iğrenerek bakıyor. Kötü hissediyorum. Özellikle yüzü ekşiyenlerde çok kötü hissediyorum kendimi. Yanlış bir iş yapıyormuşum gibi bir izlenim yaratıyorlar bende. En çok şeyi soranlar var, sizi en çok etkileyen olay, bir olay anlat falan. O soruyu hiç sevmiyorum açıkçası. Çünkü öyle bir şey yok yani. Gerçekten en çok etkileyen olay diye bir şey yok. Zaten yıllardır aynı şeyi yapıyorsunuz, hepsi en çok etkiliyor." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

Mesleki anlamda yaşanan sorunların yanı sıra dezavantajlı çocuklara yönelik olumsuz yaklaşımların toplumun yanı sıra çocuğun en yakınından ailesinden dahi geliyor olması da meslek elemanlarını zorlamaktadır.

"Yani toplumun bir kısmı bizi hayır işi yapıyor olarak görüyor. Bu anlamda işte dua falan ediyorlar. Yani sokakta görmek istemediği, görünce üzüldüğü şeyler bizim elimizde yurtlarda olunca göz önünde olmuyor, göz önünde olmaması her zaman iyidir. Kurumlara çok bağış yapılıyor. Muhtemelen o da şey toplumun çoğunluğunun bu kurumlardan haberdar olduğunu ama buradakilerin aç olduğunu düşünüyorlar yani çocukların falan ki devamlı et bağışı geliyor, et gönderiyorlar oysa oldukça fazla et yiyorlar."[K8-E-SOS-ASHB-15Y]

"Ben göç alanında çalıştığım için yani biraz daha takdir etmekten çok "Niye bu alanda çalışıyorsun, yani niye onlarla çalışıyorsun ki." yi deneyimliyorum çünkü biliyorsunuz zaten çocuklar değil toplumun kendisi ayrımcılık yarattığı için yani hep bir "Ooo sende onlarla mı ilgileniyorsun" vs. yani takdir edilmekten çok bunu yaşıyorum." [K14-K-SH-STK-3Y]

"Bir çocuk yoğun bir şekilde suç işliyorsa çocuk olmaktan, birey olmaktan çıkıyor, o suç haline gelmiş oluyor. O yüzden… Evet, büyük bir problem var. Mesela bir tane çocuğun babasıyla görüştüğümüzde "Bu çocuk kolay para kazanmaya alışmış; sonrasında çıktığında yine yapacak zaten." diyebiliyor. Sorumluluğu tamamen kendi üstünden atarak, sadece çocuğa yükleyerek." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]

Toplumsal farkındalığın olduğu alanlar ise en çok kişilerin etrafında, mahallesinde bir dezavantajlı birey, aile, grup olması durumlarında yüksek olduğu görülmektedir. Sosyal hizmetlerle tanışmamış kişilerin önyargıları ve bilgisizlikleri meslek elemanlarının işini güçleştirmektedir.

"Bu benim okulu kazandığımdan beri yaram. Bilmiyorlar. Ama yani artık biraz daha farkındalığın arttığını düşünüyorum. İnsanlarla alanda çalıştığım süreçte mesela bir sokakta çalışıyorum, sokakta bir tane engelli varsa o insanlar sosyal hizmeti biliyorlar. Onu çok net fark ettim. Bir tane yardım alan hasta, müracaatçı olduğu zaman sosyal hizmeti biliyorlar. Onlarla iletişim kurmamız daha rahat oluyordu. Ama tabi ki hala toplumda bilmeyen çok ciddi bir kesim olduğunu düşünüyorum. Her fırsatta anlatıyorum. Bazen de ben yorulduysam ben memurum deyip geçiyorum." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

"Toplumsal olarak şöyle: yani genel bir toplum bazında baktığımızda herkeste şey var zaten hani. Psikolog mu, deli doktoru, ben deli değilim vs. Ama biraz daha iyiye eviriliyor bizim alan. İşte daha böyle olabilir, alınabilir, işte sonuçta herkesin destek alması gerekiyor diye düşünebiliyor. Ama çok böyle hani jenerasyon farkı tabi." [K32-K-PSK-BEL-6A]

Meslek elemanlarının da alanda çalışana kadar önyargıları olduğunu ifade etmeleri mesleki tanınırlık düzeyinin düşüklüğünü bir kez daha göstermektedir.

"Ben burada çalışana kadar ben de şey olarak görüyordum. Hani haberlere çıkan şeylerle hani şiddet uyguluyorlar, bakmıyorlardır, işte yaşlıları dövüyorlar, çocukları dövüyorlardır. Bence hala toplumunda bakış açısı öyle. Çünkü biz çok kapalı kurumlarız dışarıya karşı. (...) Örneğin şizofren bir aileyle aile görüşmesi uygun değil çocuğun, mahkeme kısıtlaması var, gelmişler ben ziyaret ettirmiyorum. En yakında ben bağışçıların ön yargısını ve bakış açısını gördüm. İşte siz nasıl çalışansınız burada aileye çocuğunu ziyaret ettirmiyorsunuz, aileyi izin vermiyorsunuz, siz kim oluyorsunuz da. Yani böyle bir bakış açısı var çünkü toplum bilinçsiz bu konularda. Hatta bir aile geldi siz burada mı büyüdünüz dedi bana. Hani bir de şöyle bir bakış açısı da var ezici. Örneğin gönüllüler bizi yemeğe götürdüğünde çocuklarla birlikte sanki biz açmışız da burada karnımızı doyuruyormuşuz gibi, onlara muhtaçmışız gibi, sanki hiçbir şeyimiz yokmuş gibi hem çocuklara hem burada çalışanlara çok ezici bir bakış açısı var."[K17-K-SH-ASHB-9Y]

Müracaatçı gruplarının da sosyal hizmetlere dair bilgisinin düşük olduğu görülmektedir. Bu da verilen hizmetlerden haberdar olmama ya da verilen desteği yanlış değerlendirmelere neden olmaktadır.

"Sosyal hizmetleri herkes sosyal yardımlaşma olarak biliyor, çocuk esirgeme deyince hani insanlar anlıyorlar. Bu anlamda bir farkındalık yok, herkes yardım

için genelde ekonomik destek için bize müracaat ediyorlar ama hani bu alanda işte koruma ihtiyacı olan çocuk, bu parayı bu çocuğun ihtiyaçları doğrultusunda kullanmanız gerektiği şeklinde rehberlik yaptığınız zaman işte "Niye ki?" falan diyorlar böyle ondan sonra "Siz kaymakamlık değil misiniz?" falan diyorlar. "Yok değiliz, biz aile bakanlığız, sosyal hizmetleriz" diyoruz. "Çocuk esirgeme kurumu vardı eskiden bilir misiniz?" "Haa biliyoruz" falan diyorlar "O zaman almayacaksınız değil mi çocuklarımızı bizden" falan demeye başlıyorlar. İlk başta hani o desteği almak için bayağı bir şey yaparken "Ben çocuklarıma bakarım ya" falan yapıyorlar." [K27-K-SOS-ASHB-7Y]

Toplumun bakış açısının etkileyen unsurlardan biri de televizyon haberleri, son zamanlarda artan televizyon dizileri ve gündüz kuşağı programlarının izlenmesidir. Ancak doğru yaklaşımı edinmede etkin olmadıkları ifade edilmektedir.

"Dışarıdaki insanların çok takdir ederek baktıklarını düşünmüyorum. İnsanlar hayatları televizyonlardan dinlerken ben canlı olarak dinleyen bir mesleğin içindeyim. Ve insanlar bazen seans odasını izledikleri televizyon programlarından zannediyorlar. Maalesef öyle değil, çok bambaşka bir boyut." [K18-K-PSK-BEL-8Y]

"Bence bilmiyorlar hala. Sadece bildikleri şey işte Müge Anlı'da, Esra Erol'da vs. çıktığında ya da gazetede işte "'Pedagog' eşliğinde ifadesi alındı." ama pedagog kimdir, ne için vardır, orada ne yapar, insanlar bilmiyorlar tabi." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

Bu noktada toplumun tüm kesimlerine yönelik ilgili programların mesleğin bilinirliğini sağlamak için doğru bilginin iletilmesi amacıyla kullanılması gerekliliği de söz konusu olmaktadır.

"Kendimizi anlatamadık bir türlü. Ya da o araçlar yok elimizde. Ya bu konuda ciddi çalışmaların yapılması gerektiğini düşünüyorum açıkçası. Yani kamu spotu olur, bilinçlendirmeler olur belediye aracılığıyla ya da başka yöntemlerle bu yapılabilir. (...) ben toplum nezdinde çok ciddi bir bilinirliğe ihtiyaç duyduğumuzu düşünüyorum. Bunu yapmak da bilmiyorum çok zor olmasa gerek yani, bu kadar halkımız malum dizileri çok seviyor, o kadar dizi çekiliyor. Orada bir sosyal hizmet uzmanına rol vermek ve ona ciddi bir anlamda sempatik bir şekilde sunmak çok güzel bir tanıtım aracıdır bence. Yani bu konuda gerekirse devletin destekleyici noktada bulunabilmesi gerekir. Onun dışında afişlere asabilirsiniz, bilboardlara ya da gidersiniz eğitim merkezlerine, halk eğitime

gidersiniz anlatırsınız, kim olduğunuzu, ne yaptığınızı, yani sosyal medya mesela çok ciddi bir araç bunun için." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

Meslek elemanlarının arkadaş gruplarının çoğunlukla aynı alandan ya da benzer işleri yapan meslek elemanı olduğu görülmektedir. Alan dışı arkadaş gruplarınınsa alanın zorluğu konusunda endişeleri olduğu ve destek olmaya çalıştıkları ifade edilmektedir. Ancak sürecin alan dışındaki arkadaşlar için yıpratıcı olma olasılığı nedeniyle meslek elemanlarının paylaşım noktasında temkinli davranmaları gerekmektedir.

"Çok yakın arkadaşlarımdan birkaç tanesi ile meslektaşız zaten, onlar da bildikleri için şey değiller. Ama mesela çok yakın bir arkadaşım var, o bu alanla asla alakası olmayan bir insan. Büyük şaşkınlıklar içinde dinliyor beni. İşte, yaşadığım bazı sıkıntıları anlatıyorum bazen. "Ya, işte nasıl yapıyorsunuz, nasıl bu kadar baş edebiliyorsunuz bunlarla?" vs. diye." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

"Aslında, arkadaşlarım biliyorlar yaptığım işi. Yani onlar bazı zamanlar gönüllü de olmak istiyorlar. Buna ek olarak bazı zamanlar bağış yapıyorlar." [K9-E-SH-STK-2Y]

"Arkadaşlarıma daha az anlatmayı tercih ediyorum. Bazen vaka detaylarını veremesem de böyle böyle durumlar olabiliyor. Hani anne babalar, en yakınındakiler çocuğa bu şekilde zarar verebiliyor diye anlattıklarımda çok fazla etkilendiklerini ve gözlerinde çok büyüttüklerini fark ediyorum. Ama çok etkilendikleri için çok da fazla aktarım yapmıyorum açıkçası. (…) Ama onlardan birkaçını bile anlatmak ve onlarla çalışıyor olmak… onların gözünde bayağı büyük geliyor. O yüzden tabi ki büyük bir takdir toplayabiliyor." [K16-K-PSK-STK-2Y]

Toplumun çevresindeki dezavantajlı gruplara dair farkındalığı olduğunda meslek elemanlarını ve yaptıkları işleri daha iyi bildikleri gibi kişilerin arkadaşların ve aile çevrelerinin de aynı şekilde süreçlere dair de farkındalığı daha yüksek olmaktadır. Bu da meslek elemanları için güçlü bir sosyal destektir.

"Eşimle çok fazla konuşmam ben burada gördüğüm vakaları. Onu niye travmatize edeyim? Onun böyle bir altyapısı yok çünkü. Dolayısıyla onunla bile paylaşmam, evimizin içi tamamen ev yani. Ailem de işimin zor olduğunu biliyor, genel olarak hangi vakalara baktığımı biliyorlar, asla merak etmiyorlar, duymak istemiyorlar. Babam da bu arada benim Sosyal Hizmetler'de çalışıyor son altı yıldır. O da konuya vakıf. Aslında mesleğimi o, orada tanıdı. Şoför olarak

çalışıyor ve uzmanları sosyal incelemeye götürüyor. Dolayısıyla evleri de birebir görüyor. Şu an etrafındaki birçok aileyi koruyucu aile yaptı kendisi. İşte yani ben onlara koruyucu aile şudur demiyordum. [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

"Örneğin bir arkadaşımın çocuğu engelli doğdu. O beni çok iyi anladı süreci yaşadığı için, yaptığımız işin ne kadar zor olduğunu işte biraz da alana ilişkin bilgileri oldu bizim alan çok kapalı yani hani yeni yeni dışarıya açılan bir alan. Kendi içinde çok kapalı bir alan olduğu için insanlar çok bilmiyorlardı. Çok bilmedikleri için de bazen bize de sanki kurum bakımında kalan çocuk muamelesi yapılıyor gibi." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

Ancak meslek elemanlarının kendi ailelerinin de çoğunlukla alana dair bilgi eksikliklerinin olduğu görülmektedir.

"Şimdi aileler şunu diyor: "Oğlum onlar yetim, öksüz. Aman bir şey yapmayın, dövmeyin…" falan diyor. "Anne öyle bir şey söz konusu değil" diyorsun. Hep alışılmış ya dışarıdan, medyadan vs. Öyle bir durum tabii ki söz konusu değil. "Onlara hep yardımcı olun, onları sevin, sayın,"… Öyle bir yaklaşım var, "Kutsal bir iş yapıyorsunuz, sevaptır." falan gibi yaklaşımlar söz konusu oluyor." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

"Ailem tam olarak ne yaptığımı bilmiyor aslında benim. (…) Sosyal hizmet uzmanısın, ne yapıyorsun yani. Sonuç odaklı düşünüyor herkes. Bu biraz yaşları yüksek olan kişileri, akrabaları da kapsıyor. Ne yapıyorsun işte, çocuklarla ilgileniyorsun eee diyor sonunda. Hangi çocuklarla ilgileniyorsun. Biraz o çocuklara acıyorlar. Biz yardım edelim, yapalım, gelelim, yemek yapalım, kıyafet verelim, para verelim falan." [K9-E-SH-STK-2Y]

Meslek elemanlarının arkadaş çevrelerinde olduğu gibi ailelerinin de süreçlerden travmatize olabilecekleri kaygısıyla ev içi paylaşımları azaltmaya çalıştıkları görülmektedir.

"Çocuklar bir aksiyon yarattıklarında bu ister istemez evde konuşuluyor, bazen anlatıyorum, başka anne ve babalar, isim vermemek kaydıyla, bazen durumlarını eleştirdiğim, evde tutumlarını eleştirdiğim, yani özellikle çocuğuna karşı tutumundan şikâyet ettiğim, eşim bana katıldığı ya da katılmadığı birtakım hikayeler evet taşınıyor. Ama genel tavrım bu sevimsiz hikayeleri anlatmama yönünde oluyor. Çünkü hani bir başkasını da bununla sıkacağımı düşündüğüm için, keyfini kaçıracağını düşündüğüm için ki gerçekten sevimsiz özellikle hani anne-baba-çocuk ilişkisi üzerinden oldukça can sıkıcı. Niyeyse hani şeyler

ebeveynler hemen şey yapıyorlar, empatik bir tutum alıp o anda o çocuğun hikayesine kendi çocuğunu yerleştiriyorlar falan ve hani durum gittikçe dramatik bir hal almaya başlıyor, daha acı katlanıyor gibi bir şey haline geliyor. Bu da hastalıklı bir şey olmalı. O nedenle bundan uzak durmaya çalışıyorum." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

"Annem, babam, ailem bilmiyor yaptığım işi. Onlarla paylaşmıyorum. Onlar daha soft biliyor. Hani cinsel istismar odaklı olduğunu bilmiyorlar. Daha çok hani ailesiyle tartışan, problem yaşayan çocuklar şikayetçi olduğu zaman ben onları dinliyorum diye biliyorlar. Travmatize olabileceklerinden endişelendiğim için çok ayrıntıya girmedim." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]

"Mesela Kırmızı Oda diye bir tane şu an televizyonda çıkan programlar var ona mesela annem veya kardeşlerim falan denk geldiğinde izlememi istiyorlar… Benim her günüm bu olaylarla geçiyor diyorum. Onlar mesela hemen çok etkileniyorlar, gözleri doluyor ağlıyorlar ne tarz insanlar var diye sonra bana üzülüyorlar falan ama benim için çok da şey değil. Yani getirmiyorum ailemle de paylaşmıyorum." [K27-K-SOS-ASHB-7Y]

Ancak meslek elemanları maruz kaldıkları travmatik öyküleri doğrudan paylaşmasa da vakaların getirdiği yük nedeniyle duygu durumları bozulmakta bu da ailelerine yansımaktadır.

"Bazen eve gelip de böyle odadan çıkmayıp saatlerce ağladığım bazen içime kapandığım zamanlar olabiliyor, o zamanlarda annem hep odaya gelip "Bırak bu işi, seni çok etkiliyor" dediği oluyor." [K14-K-SH-STK-3Y]

"Benim annem benim hiç dayanamıyor. Geliyorum moralim bozuk. "Noldu kızım neyin var" falan. "Anlatmayayım anne ya boşver üzülürsün" falan diyorum. Hadi anlat falan. Sonra anlatıyorum. Annem benden daha çok üzülüyor. "Ah yavrum ah sen ne yapacaksın böyle daha da kaç yaşındasın" falan hani." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

4.2.6.4. Kurumsal Destek

Bu bölümde meslek elemanlarına yönelik kurumsal destek mekanizmaları incelenmiştir. Kurumun düzenlediği motivasyonel etkinlikler, kurumsal süpervizyon, akran süpervizyonu ve meslektaşlar/iş arkadaşları ile ilişkiler, meslek elemanı yönetici desteği ve yönetimsel ilişkiler incelenmiştir.

Motivasyonel Etkinlikler

"Kendimize kendimiz dokunuyoruz."

Kurumlar bazında düzenlenen motivasyonel etkinlikler çoğunlukla doğum günü kutlamaları, yılbaşı kutlamaları, iftar yemekleri ya da ara sıra yapılan kahvaltı, yemek ya da çay, kahve içilen zamanlardan oluşmaktadır. Meslek elemanları yapılan bu etkinliklerin sınırlı ya da hiç olmadığını ifade etmişlerdir.

> *"Hayır, tabi ki. Devletin hangi kurumunda var (etkinlik)?" [K5-K-PSK-ADALET-5Y]*

> *"Herkes kendi içinde bir şeylerle baş etmeye çalışıyor. Bizim merkezlerle ilgili, Türkiye genelinde şu anda yok motivasyon sağlayan hiçbir şey." [K21-K-HEM/SH/SOS-SAĞLIK-22Y]*

Pek çok kurumda ise genel etkinliklerden ziyade oluşan küçük gruplar arasında bireysel düzenlenen birtakım etkinlikler söz konusu olmaktadır.

> *"Kendi motivasyonumuzu biraz daha kendimiz sağlıyormuşuz gibi oluyor, yine. Kendimize kendimiz dokunuyoruz." [K25-K-SH-ASHB-7Y]*

> *"Ortak bir şeyler yapılamıyor. 60 kişiyiz. İstanbul'da herkes farklı mekanlarda oturuyor, herkesin kendi ailesi, farklı süreçleri, çocuğu olanların farklı bakım dönemleri, süreçleri var. Burada organizasyon anlamında daha küçük gruplar içerisinde oluyor." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]*

Bazı kurumlarda yine yönetici inisiyatifinde olan birtakım etkinlikler düzenlendiği görülmekle birlikte bunlar da sınırlı kalmaktadır.

> *"Belediyeyle iş birliği içerisinde çalışıyorduk, hafta sonları her ay atıyorum Bolu'ya gidiyorduk, Edirne'ye gidiyorduk günübirlik. İşte Edirne'nin ciğeri meşhur deyip orada ciğer yiyip dönüyorduk mesela. Bolu'ya gidip kayak yapıp, mangal yapıp geliyorduk. Günübirlik güzel aktiviteler oluyordu ve deşarj olmuş bir şekilde geliyordum. Daha sonrasında müdürümüz değişti sonra belediye başkanı değişti vs. o ilişkiler de değişti. Öyle olunca kaldı." [K27-K-SOS-ASHB-7Y]*

Motivasyonel etkinliklerin olmayışı meslek elemanlarının işe olan bağlılıklarını ve devamlılıklarını zedelemektedir. Bu nedenle her kurum bazında kişisel olanların yanı sıra kurum kültürü oluşturacak etkinlikler de planlanmalıdır.

"Yani şimdi mesela öğretmenler günü, mesela psikologlar günü, sosyal hizmet uzmanları günü… Bugünlerde bir kurumsal yemekler, birliktelikler vs. olabilir, ödül sistemi gelebilir. (…)Bunlar motive eder." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Kurum içinde motivasyonel etkinliklerin olmayışı, özlük hakları bağlamında da meslek elemanlarının yaşadığı sorunlar bireysel alanda dahi motivasyonel etkinliklere katılmalarına engel olmaktadır.

"Hani birazcık bu işin maddi kısmına baktığımızda yani mekânsal olarak işten direkt çıktığımda direkt eve değil de hani bir kafede rahatlıkla oturabileyim mesela." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

Kurumsal düzeyde planlanan tüm etkinliklere sadece meslek elemanları değil kurum içinde çalışan tüm personelin dahil edilmesi gerekmektedir. Böylece kurumsal birlikteliğin sağlanması mümkün olacaktır.

"Küçük bir kurum olduğumuz için çocukların içinde olduğu etkinliklere, gezilere gidiyorduk. Zaman zaman meslek elemanları da işte idare ile bir çay içmeye, yemeğe de gidiyor ama yardımcı personel veya diğer personelin dahil olduğu etkinlikler pek olmadı. Onlar da bundan dolayı zaman zaman serzenişte bulunuyorlar ki haklılardır. Böyle bir kast sistemi gibi meslek elemanları gidiyor alt personel gitmiyor falan doğru değil tabi…" [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

Sivil toplum kuruluşlarında ise bu tür etkinliklerin yapılmasında AB ya da BM tarafından finanse edildiklerinden çalışanlara yönelik motivasyonel etkinlikler düzenlemede kurum kültürüne sahip olmaları etkili olabilmektedir.

"Genel merkez tarafından düzenlenen well-being etkinlikleri olabiliyor, well being etkinlikleri deniliyor."[K14-K-SH-STK-3Y]

Bazı kurumlar ise motivasyonel etkinlikler düzenlemeyi insan kaynaklarının değil meslek elemanlarının bir göreviymiş gibi görerek mesleki çalışmalarının dışında etkinlik düzenlemede görev almaları noktasında beklenti içinde olabilmektedir. Bu durum da meslek elemanı için ayrıca bir iş yüküne dönüşmektedir.

"Yeni bir başhekim geldi ve işte neler yaptın bu vakte kadar hani, dedim hocam henüz çok bir etkinlik yapamadık. (…) Sen dedi hani düşün. Sinema etkinliği için konferans salonumuz var işte baya kalabalık 400 kişilik falan. Sinema etkinliği yapabiliriz ben sana destek olurum maddi falan." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

"(Etkinlikler) ekstra bir mesai oluyor. O zaman da insanlar gelmek istemiyor. Bunu da işte yılda bir kere falan yapabiliyoruz. Bütçe durumuna göre ve mesai dışında. Bir de onu organize edecek planlayacak kişi de bugüne kadar hep ben oldum. Yani benim için de ekstra bir de iş ve stres olmuş oldu."[K22-K-PSK-STK-9Y]

Kurumsal bazda zaman zaman ödül sistemlerinin kullanılması da formaliteden öteye gitmediğinden meslek elemanlarını tatmin etmemektedir.

"Bakanlık nezdinde açıkçası şöyle söyleyeyim beni çok da tatmin etmiyor. Evet, güzel, övüyorlar. Artık ödül bile veriyorlar. Kaymakamlıktan ödül aldık. Ama yani şey, dostlar alışverişte görsün gibi. Hak ettiğim bir ödüldü ama beni yemin ederim zerre kadar tatmin etmedi." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

Süpervizyon

"Dezavantajlı gruplarla çalışırken neden personelin kendi kendini sağaltacaklarını ya da çok kolay sağaltacaklarını düşündüler?"

Kurumlarda meslek elemanlarına yönelik süpervizyon sistemlerin işletilemediği ya da çok sınırlı kaldığı görülmektedir. Oysa meslek elemanlarının yerleşmiş bir süpervizyon sistemine ihtiyaç duydukları aşikardır.

"Kurumlara gelip süpervizör desteği veren uzman bir arkadaş görmedim. Birbirimizle iletişimimiz, çocuklarla iletişimimiz hakkında ne hissettiğimizi ne düşündüğümüzü daha formel olarak değil de daha hissedilen veya duygusal bir aktarım yapabileceğimiz bir çalışmaya denk gelmedim. Özellikle yani neden personelin bu konuda çocuklarla, yaşlılarla, işte şey dezavantajlı gruplarla çalışırken neden personelin kendi kendini sağaltacaklarını, çok kolay sağaltacaklarını düşündüler emin değilim yani çok yorucu grupla çalıştığımız halde." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

"Cinsel istismar vakalarında hala çok sinirleniyorum, hala bir yerlerimde benim de hassas noktalarım var o konuda. Sonuç olarak siz biraz daha o zaman sübjektif düşünüyorsunuz. Sizin de duygularınız devreye giriyor; hırslarınız, sinirleriniz devreye giriyor. Ama bunda süpervizyon alıyor olmak çok kıymetli. Her alan için, her konu için, her vaka için… Biraz da göremiyoruz bazı şeyleri. İçinde hep aynı şeylerle uğraşınca. Bir yuvarlanma haline dönüşüyoruz ve adımlar hep belirli gibi hissediyoruz. Yani bir vaka geldi biz her zaman şu adımı

alırız, sonucunda şunu yaparız. Her zaman öyle düşünmememiz gerekiyor ama içinde kayboluyoruz."[K11-K-SH-STK-5Y]

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın proje kapsamında başlattığı bir süpervizyon uygulaması bulunmakla birlikte bu uygulamadan meslek elemanlarının çoğunun haberdar olmadığı ya da uygulama kapsamında süpervizyon desteği alamadıkları görülmektedir. Bunun yanında uygulamanın birtakım aksaklıkları olduğunu da söylemek mümkündür.

"Sadece duyuyorum bu süpervizyon eğitimlerini, zaten genelde pilot yani… Bu eğitimler genelde belli insanların gittiği (…) hele bir il dışı, yurtdışı meselesi ise yamyam gibi yani kapılıyor. Kimin ne yaptığı belli değil. Süpervizyon ihtiyacımız var bizim ama bununla ilgili bir çalışma varsa ben bilmiyorum. Bizde süpervizyon eğitimi alan sadece bir, geçen sene duymuştum. Onlar da genelde idareci konumundaydı. Yani gerçekten bilmiyorum ne ara duyuruluyor ne ara hazırlanıyor, almanın kriteri ne? Bunları bilmiyorum." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Süpervizyonluk yapacak olan kişinin bakanlık bünyesinde olması veya işte hani il müdürlüğünden birisi olması bence uygun değil. Bence dışardan birinin olması daha iyi olabilir. Çünkü orada her şeyi konuşmak istiyorsunuz. Belki ben idareyle ilgili bir şeyler konuşmak istiyorum, sıkıntım var, hani bunu aktarmak istiyorum veya sosyal servisin içerisinde yaşadığım sıkıntılar var diğer meslek elemanları ile, işte bakım personelleri ile, içeride çocukların bakımını sağlayan kişiler ile. Hani bunları, bu alanın içinde çalışan birisine aktarmak kişi için biraz zorlayıcı olabilir." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

Kurumsal olarak başlatılan uygulamalar çerçevesinde taahhüt edilen süpervizyona dair de somut adımlar atılmadığı da görülmektedir.

"Bizim aldığımız eğitim, sertifikalı eğitim programı. İşte bakanlığın şöyle bir yazısı vardı mesela. İşte 2 yılda bir bu sertifikanın süpervizör eşliğinde yenilenmesi lazım. Aynı zamanda süpervizyon alması lazım falan diye böyle bir yazı var. Ama uygulanabilirliği yok bunun da. Bu eğitim bir kere yapıldı bitti mesela, herkes sertifikasını aldı. Hiç kimseye sormuyor mesela ne oldu ne bitti ne yaptınız siz falan diye." [K23-E-SH-SAĞLIK-11Y]

Süpervizyonun olmadığı noktalarda yöneticileri meslek elemanı olan kişilerin vakalarına dair danışabilecekleri daha kıdemli bir meslek elemanı ile çalışma şansları bu eksikliklerini gidermeye yardımcı olmaktadır.

"Hepsinin bir sosyal hizmet geçmişi var, yani burada müdür, müdür yardımcısının. Yönetimsel süpervizyon diyoruz biz buna kurumlarda. Fikir alışverişinde… "Süpervizyon" demiyoruz tabii, süpervizyon yok daha. Danışma yapıyoruz. Danışıyoruz, soruyoruz, tabii. Özellikle ben, müdür yardımcımla sürekli bir fikir alışverişi yaparım." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Kurumsal olarak süpervizyon desteği almada mesleki farklılıkları görmek de mümkündür. Burada psikologların süpervizyon mekanizmalarının olması gerekliliğini kabul ettirmiş olmaları kurumsal olarak desteklenmelerini sağlarken sosyal hizmet alanında yerleşmiş bir süpervizyon sistemi olmadığından bu destek için meslek elemanları bireysel uğraş vermek durumunda kalmaktadırlar. Üstelik bunu kendi alanlarından bir meslek elemanından almak istemeleri de oldukça haklı bir gerekçeye sahiptir.

"2020 yılında böyle bir destek almaya başladım. Daha öncesinde aslında psikologlar alıyordu. Sonra dedim ki ben niye almıyorum acaba falan diye böyle bir yine yöneticimin kapısını çaldığım bir noktaydı. Hani ben de istiyorum böyle bir destek ve ben de kendi meslek elemanımdan bu desteği almak istiyorum. Çünkü beni anlayacak olan tek kişi o. Çünkü bir psikoloğun bakış açısı çok çok farklı ve sosyal hizmet uzmanının bakış açısı çok çok farklı. (…) Bakıldığında zaten sosyal hizmet alanında böyle bir destek zaten gündemde yok hani böyle alması bile sanki düşünülmüyor. Çünkü "çok dayanıklı, çok güçlü, hey!" gibi bir imaj da var." [K31-K-SH-STK-4Y]

Bazı kurumlarda ise süpervizyon sağlanmasına rağmen meslek elemanının bu imkânı kullanabilmesi hususunda destekleyici olmayan tavırlara maruz kaldıkları görülebilmektedir ya da meslek elemanlarına bu imkân düzenli bir şekilde sunulmamaktadır.

"Aile Bakanlığı'yla protokol dahilinde çalıştığımız için bakanlığın müdürü hepimizin aynı anda ortadan kaybolmasını uygun bulmuyordu. Sonuç olarak haftada belirli saatler; pazartesi 14 ile 16 arasında süpervizyonda olmamız gerekiyor. Herkesin aynı anda o eğitimde olmasını doğru bulmuyordu. Çok da istemiyordu süpervizyonu öyle söyleyeyim." [K11-K-SH-STK-5Y]

"Var, sistemsiz bir şekilde. İlk işe girdiğim ikinci ayda bunun ihtiyaç olduğunu talep etmiştim hem de yazılı olarak. Gerekçesiyle birlikte hazırlayıp sundum. Süpervizyon ihtiyacı aynı zamanda psikolojik destek ihtiyacı bütün personele

gerekiyor diye. Ama işte bunların kabul ettirilmesi yıllar aldı. Son iki yıldır süpervizyonumuz var o da düzenli değil." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Meslek elemanlarının karşılaştıkları vakalara yönelik çocuğun üstün yararı için alınabilecek kararlarda danışma ihtiyacı duyması doğaldır. Ancak meslek elemanlarının bu ihtiyacı karşılayacağı kurumsal bir zemin olmadığından kişisel bağlantıları yoluyla destek aramaktadırlar.

"Destek ihtiyacı oluyor ama ben desteğimi bireysel olarak meslek büyüklerime, özellikle bu alanda çalışanlara ulaşabiliyorum. Türkiye'deki çocuk koruma sistemini bilmesi gerekiyor yoksa konuşabileceğimiz başka ülkelerde meslektaşlar var ama söylediği şey havada kalıyor. Etik olarak davranış olarak yani daha terapötik bir ilişkiyse onu konuşabiliyorum farklı mesleklerle de konuşabiliyorum ama yasal bir durum var yani şimdi bununla ilgili nereye oturtacağımı hangi hizmet modellerini sunacağımı bazen kestiremiyorum oralarda ben destek alıyorum ama bu ben biliyorum yani meslektaşlarımın %95'i benim kadar şanslı değil." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Bazı hocalarım var. Hem dedikleri şeye güvenebileceğim. Aslında süpervizyonlukta seçim de zor. Çünkü ben herkese, vakıfla ilgili bilgi veremem. Bu etik anlamda da sorun çünkü ben bir şey danışırken çocukla, aileyle alakalı bilgi vermem gerekiyor. O kişinin bana güvenmesi benim de ona güvenmem gerekiyor aslında. Bu çok az sayıda aslında. O kişilerden bazı zamanlar destek alıyorum. Çoğu destekleri, kuruluşları o hocalarım bana yönlendiriyor." [K9-E-SH-STK-2Y]

Kurumlarda süpervizyon olmaması nedeniyle süpervizyona ihtiyaç duyan meslek elemanları bunu kendi maddi imkanlarıyla kurum dışından karşılamaktadırlar.

"Çok ağır çalıştığım zamanlarda çok bunaldığım oldu. Ama o süreçlerde birçok eğitim alırken hep süpervizyon aldım dışarıdan ben. O süpervizyonlarla da kendimi çok boşaltmış oldum aynı zamanda. Bununla ilgili de destek aldım. Hocalarımla da çok şükür irtibat halinde olduğum için de onlara da hep bir kendimle de ilgili bir problemle karşılaştığım zaman danışma imkânım oldu." [K18-K-PSK-BEL-8Y]

"Yani eski süpervizörlerim hep hocalarımdı. Ama tabi ücreti mukabilinde… Ve bunu ne için yapıyorum hizmet verdiğim kurumda daha iyi hizmet vermek için. Ve bunu ben düşünüyorum, kurumum düşünmüyor." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Süpervizyon desteği için maddi gücü bulunmayan meslek elemanı eğer şanslı ise gönüllü olarak destek sunabilecek meslek elemanları ile bu ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadır. Ancak bu da yine kişisel olarak destek sunmaya hazır olan meslek elemanları ile sağlandığında böyle bir şansı olmayan meslek elemanları için destek mekanizması olmadan çalışmak zorunda kalmaları anlamına gelmektedir.

> *"Süpervizyon desteği de alıyorum, yine başka bir hastanede görev yapan bir tıbbi sosyal hizmet uzmanından alıyorum. Hani bazı meslek elemanları var gerçekten. Yani koşulsuz gönüllü bir şekilde destek de olabiliyorlar. Ama bazen sizinle kesinlikle tanışmak, muhatap dahi olmak istemiyorlar."[K31-K-SH-STK-4Y]*

> *"Kurum bazında bize süpervizyon veren bir kimse yok. Sadece hani lisanstan hocamı arayıp; hocam böyle bir danışan var, böyle böyle bir yol izlemeyi düşünüyorum siz ne dersiniz gibisinden geri dönüş alıyorum. Ya da kendimle ilgili işte soruyorum hocama. Hocam ben böyle hissetmeye başladım ne yapabilirim? O işte bana terapötik bir görüşme olmasa da daha böyle samimi bir dille, şunlar şunlar olabilir hayatında, normaldir, geri dönüş sağlayabiliyor."[K32-K-PSK-BEL-6A]*

Kurumsal bir süpervizyon desteğinin olmayışı, meslek elemanlarını görmezden gelinmesine neden olmakta ve psikolojik olarak da kişilerin yıpranmasına, kendilerini yetersiz görmelerine neden olmaktadır.

> *"Hastaneye para kazandırmadığınız için ve hastanenin bütün adli işlerini, sıkıntılı işlerini sizden bildikleri için işte yine geldi, yine başımızı ağrıtacak gibi bir şeyle karşılaşıyorsun ya işte sosyal hizmet uzmanı mı geldi bakalım ne isteyecek. İstediklerinizi yapıyorlar ama bizim başımız ağrımasın mantığı. Yoksa sana bir süpervizyon, şöyle yapalım, bak ya dinlen artık şöyle böyle durumu yok. Hatta işin ilginç yanı o kadar çalışma yapıyorsunuz, bunu bir de literatüre döküyorsunuz, takdir eden de yok. Görünmüyorsunuz yani, görünmemek çok büyük bir istismar türü bence." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]*

Meslek elemanlarının yürüttükleri mesleki çalışmaların geliştirilebilmesi, attığı her adımdan emin olabilmesi, kendisini günün koşullarına uygun olarak geliştirmesi gerekmektedir. Ancak bunu bireysel çabalara bırakmak kurumsal yapılanmanın kaçış noktası olmaktadır. Oysaki meslek elemanlarının düzenli planlanacak eğitim programlarına katılmaları hem mesleki hem kurumsal hem de müracaatçı açısından fayda sağlayacak çok yönlü bir süreçtir.

"Yani eksik hissettiğimiz noktalar mutlaka oluyor yani insan hiçbir zaman tam olarak oldum dememeli yani ya da zaten olmuyor öyle bir şey, mümkün değil, her zaman bir şeyler eksik kalıyor. Ne kadar tecrübe kazanırsanız kazanın hiçbir şeyi aslında mükemmel yapacağınızın garantisi yok, yapamıyorsunuz zaten." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]

"Ben bu alanda çalışırken her zaman eksik görüyorum kendimi. Yani çünkü 45 çocuk var, 45'inin de hayatı çok farklı. Bunların içinde kardeşler de var, kuzenler de var. Ama yani her çocuk özel olduğu için, çocukları da farklı değerlendirmek gerekiyor. O desteği sağlayamayacağımı düşünüyorum ben bazı zamanlarda yani. Mesleki, evet çalışıyorum, bilgim var ama yetemeyeceğime inanıyorum." [K9-E-SH-STK-2Y]

Destekleyici süpervizyonun yanı sıra eğitsel süpervizyon bağlamında meslek elemanlarının ihtiyaçları doğrultusunda özellikle zorlandıkları alanlarda çeşitli eğitimler verilmesi gerekmektedir.

"Şimdi çalıştığımız gruplar belirli. Mesela mağdur ama şiddet görmüş kadın, engelli birey, engelli çocuk ya da çocuk. Bunlarla görüşmede, görüşme teknikleri çok işimize yarar." [K12-K-SH-ADALET-5Y]

"Destekleyici bir süpervizyona ihtiyaç duymuyorum ama mesela eğitim anlamında oluyor. Yani bir Çözüm Odaklı Terapi Eğitimi almak isterdim mesela."[K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

"Raporlandırmada zorlandığım yönler olabiliyor, o sabitliği yakalamamak için. Yönetmelik hakkında çok fazla bilgim yok mesela, bu konuyla alakalı olabilir. Hukuki bilgim biraz daha gelişmiş olsa daha iyi olabilir." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]

"Mesela bir şizofrenle çalışmadım. Atıyorum, bir bipolarla çalışmadım. Ki karşılaşmam çok yüksek olasılık. Yani orada o kişiyle nasıl ilgileneceğim, nasıl yaklaşacağım onunla ilgili teorik olarak bilgi sahibi olmam gerekiyor." [K12-K-SH-ADALET-5Y]

Kurumların meslek elemanlarına yönelik eğitim düzenleseler dahi eğitimlerin rutinleşmesi, ihtiyaca yönelik olmaması, bu eğitimlere yönelik meslek elemanlarının hazır bulunmuşluğunun olmaması ya da eğitimi verecek kişilerin yetkinliğine dair şüphe duyulması nedeniyle meslek elemanları eğitimlere katılım göstermede çekimser davranmaktadırlar.

"Biraz kurumumuzda hani bu tarz şeyler zorunlu tutulmadıkça çok fazla yapılmıyor diyebilirim. Bir de şöyle bir şey var. Ben zaten çok yoğun çalışıyorum diyor oradaki uzman, haklı olarak. Bu dedikleriniz iyi güzel ama, bizim burası için pek geçerli değil şeklinde bir ön kabulle kişileri dinlediği için ya da dinleyeceği için çok yararlı olmuyor. Ancak hani gerçekten alanında böyle isim olmuş veya hani öncesindeki çalışmalarını bildiği kişileri bir şekilde önemseyerek dinliyorlar." [K13-K-SOS-ADALET-9Y]

"En baştan başlanıyor bütün eğitimlerde. Yani sürekli bir çarkın içerisindeymişiz gibi. Dönüyoruz, dönüyoruz. Farklı bir eğitim olmuyor. AGO eğitimi gerçekten kapsamlı bir eğitimdi. Gerçekten çok değerli hocalar geldi. Ama sonrası bu eğitimlerde bunlarla hiç karşılaşmadım. O da motivasyonumu düşürüyor." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]

Kurumların eğitim düzenleme, duyurma ve yaygınlaştırma noktasında sorun yaşandığı görülmektedir.

"Gelir, idarede yazı durabilir yani yazı geliyorsa. Eğitim iki gün önce olmuştur onun duyurusu gelmiştir mesela 5 Eylül'deki eğitime katılmak ister misiniz diye 7 Eylül'de yazı geliyor." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Biz eğitim de istiyoruz hani o konuda hiçbir çalışma yok. Sağlık Bakanlığı'nı bu konuda eleştirebilirim açıkçası." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

"Düzenli olmuyor tamamen değişiyor bu eğitimler yani neye göre yapılıyor inanın bende bilmiyorum ama şöyle ilk başta giren kişilere bir oryantasyon ve koruma eğitimi veriliyor. Onun haricinde hani diğer eğitimler tamamen derneğin anlaştığı kişilerle mi oluyor ya da nasıl oluyor bilmiyorum yani senede 1-2 eğitim alıyoruz." [K14-K-SH-STK-3Y]

Bazı kurumlarda meslek elemanları arasında eğitim imkanının sağlanması noktasında dahi ayrım olduğu görülmektedir. Özellikle meslek elemanları sayısının az olduğu kurumlarda görmezden gelinen gruplar olabilmektedir. Ayrıca düzenlenen eğitimlere hangi meslek elemanlarının gideceği de idare inisiyatifine bırakıldığında yine bazı kişilerin erişilebilir bir eğitim desteğine sahip olmadığı görülmektedir.

"Sosyal çalışmacıları toplayıp bir eğitim verdiği bir şey yok şu ana kadar. Psikologları topluyor senede bir falan. Mesela benim burada ne iş yaptığımı Ankara'daki bilmez, Ankara'dakinin ne iş yaptığını Edirne'deki bilmez. Çünkü önünüzde şey yok, belli bir yol yöntem yok, şunda şöyle yapın, bunda böyle yapın

gibi bir yol yöntem yok. Biz bir araya gelip ortak bir yöntem belirleyebilirdik belki ama bizi hiçbir araya getirmedi kurum." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

"Eğitimler oluyor ama yine orada da şey sorunu var eğitime kimlerin gittiği... Yönetim karar veriyor, yani müdür karar veriyor orda da yani hani kim neye gidiyor ne kadar gidiyor bilmiyoruz." [K19-K-SOS-ASHB-4Y]

Eğitsel süpervizyon imkanına sahip olmayan meslek elemanlarının zamanla kendi kendilerini geliştirdikleri görülmektedir.

"İlk atandığımızda bir ay (başka bir hastaneye) gönderildik biz. Oryantasyon eğitimi almaya ama yeterli olmadı kesinlikle. Zaten oranın ciddi bir iş yükü var. Biz orada görebildiğimiz kadarıyla gördük bir şeyleri geldik hastaneye. Birimi kurmamız lazım ama ne yapacağız biz burada. Vaka geldikçe zaten bazı şeyler şekillendi." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

"İlk zamanlarda tabii ki zorlanıyordum. Çünkü hiç bilmediğimiz bir alandı ve biz deneye deneye öğrendik ne yapmamız gerektiğini kimse bize yardımcı olmadı mesela. Bir tane bilim kurulu varmış işte senede bir kere gelip ne kadar beceriksizsiniz deyip gidiyorlardı, çok da bilinen isimler alanda… Ne yapacağımız gerektiğini kesinlikle söylemediler bize. "[K26-K-PSK-ASHB-14Y]

Meslek elemanlarının çalıştıkları alanlarda uzmanlaşmaları için eğitim desteğine ihtiyaç duydukları ve bu ihtiyacı kişisel olarak karşılamak istediklerinde eğitimlerin pahalı olmasından kaynaklı olarak eğitim alamadıkları görülmektedir.

"Bence istismar ayrı bir uzmanlık alanı, ayrı bir eğitim almak lazım. Nasıl dokunmak, nasıl görüşme yapmak, nasıl iletişim kurmak bu ayrı bir uzmanlık alanı, bunlar da çok sıkıntı. Eğitimler çok pahalı dışarda. Gitmeye kalksan zaten aldığın maaş ortada." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

"(Eğitimlerin) hepsi çok fazla maddi olarak insanı yoran şeyler. O yüzden işte bu kendi yetersizlik hissiyatımı bazen çok hissediyorum." [K18-K-PSK-BEL-8Y]

Mesleki gelişim konusunda destekleyici olmayan kurumlar meslek elemanlarının güncel gelişmelerden uzak kalmakta ya da bilgi birikimlerini yeni yetişen meslek elemanları ile paylaşamamaktadırlar.

"Stajyer her zaman stajyer olmayabilir mantığıyla yaklaştıkları için mesela ben burada stajyer alamıyorum. Bu benim mesleki açıdan bence bir eksikliğim. Çünkü stajyerlerle çok verimli zamanlar geçirdik. bizim onlara kattıklarımız,

onların bize kattıkları oldu. Mesela üniversiteler bizi tanıtımlarına çağırırlar, çoğu zaman gidemeyiz. Bizi mesela dışarıdaki eğitimlere de göndermez. İşte mesela Sağlık Bakanlığı'nın bir eğitimi olur, herkes toplanır, Aile ve Sosyal Politikalar'dan gelir, üniversitelerden hocalar gelir, toplanırlar, işte bir taslak üzerine çalışırlar, bir yönetmelik üzerine çalışırlar. Bizim böyle şeylerimiz yok, hiçbir yere dahil olamıyoruz." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

"Yüksek lisansımı tamamlayamadım atıldım tez aşamasında. Çünkü Aile Bakanlığı bana izin vermedi istediğim konularda araştırma yapmak için." [K26-K-PSK-ASHB-14Y]

Pandemi süreci ile eğitimlerin çevrimiçi ortama taşınmış olması bir yandan olumlu karşılanırken bir yandan da meslek elemanlarının iş yüklerinin arasında katılımları noktasında sıkıntılar yaratabilmektedir.

"Son zamanlarda online eğitimler başladı. Hepsine de katıldım aslında belki tanıdık isimler de vardı eğitim verenlerde. 2 eğitimde ben evdeydim evden katıldım. Çok faydalı oldu gerçekten. Evde rahat rahat dinledim. Ama geçen hafta bir seminer vardı iş yerindeydim hiçbir şey anlamadım. Ne dinledim ne anladım? Öyle çünkü bana kimse demedi senin eğitimin var 2 saat hadi sen ayrı bir yere çekil de eğitime katıl. Yani bütün meslek elemanları katılsın öyle bir şey mümkün mü?" [K26-K-PSK-ASHB-14Y]

Meslek Elemanı Yönetici

"Bazı müdürler 6-7 yaşındaki çocuklara kan davası güdercesine çocukla uğraşıyorlar, ailesine çektiriyorlardı…"

Alanda meslek elemanı yönetici bulmak oldukça zordur. Var olan meslek elemanı yöneticiler şans sayılabilmektedir. Destekleyici bir meslek elemanı olan idareci yapılan mesleki çalışmaların da sağlıklı yürütülmesini sağlamaktadır.

"Yazı İşleri Müdürü bizi organize ediyordu. Yaklaşık 6 ay, 7 ay tam hatırlamıyorum. Zor dönemler yaşadık. Çünkü bizim mesleğimize dair, bizim taleplerimizi bilen biri değildi. Ne istediğimizi çok iyi bilmediği için de mahkemelerle, savcılıkla, görüşmelerde de eksik kalıyordu. (Şimdiki yöneticimizin) kendisi psikolog. Bu süreçte katkısı inanılmaz, yani bunu hani ölçemeyiz. Çok farklı, yani amirimizin kim olduğu. Yani bizden biri olması, meslektaşımızın olması çok önemli." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]

"(Sorumlu müdür) zaten meslek elemanı olduğu için, meslektaşımız olduğu için, işleyişi bildiği için birlikte yürütüyoruz. Yani bir personel müdür ilişkisinden çok yani birlikte yol ama gibi diyelim." [K12-K-SH-ADALET-5Y]

"Bizim kuruluşumuzda müdürümüz sosyal hizmet uzmanı, müdür yardımcımız da sosyal hizmet uzmanı. Onun için çok büyük sıkıntılar yaşamıyoruz. Sosyal servisi destekleyen bir tutumları var, bize de güven veriyor, yaptığımız çalışmayı da daha sağlıklı yürütmemizi sağlıyor." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

Alanda çalışan meslek elemanları yönetici konumuna geldiklerinde ise zamanla yöneticiliğin getirileriyle mesleki çalışmalar arasında ikilemde kalabilmekte ve meslek elemanlarına birtakım zorluklar yaşatabilmektedirler.

"Şimdiki idareciler alandan 30-35 yıllık tecrübeleri var, İstanbul'u da biliyorlar, çocuğu da biliyorlar. Bazen mesleki görüş olarak ayrılığımız oluyor ama şu an en şanslı kurumumdayım öyle diyeyim. Ama aynı kişiyi sosyal servisteyken ve idareciyken farklı davranırken bulabilirsin. Başka bir şey oluyor orada, dinamikleri değişiyor, sorumluluğu değişiyor. Ben şimdi mesela idareye asarım keserim yani çocuk için ama o idareci personeli de düşünmek durumunda, servisi de düşünmek durumunda, kapasiteyi de düşünmek durumunda. Tabi bunların hepsini düşünürken çocuk daha az görünür olabiliyor. O da artık o da hangisini yapmayı tercih ederse yani ben o yüzden idareci olmayı tercih etmiyorum." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"İş alanında hani, bazen doğru görmediğim, doğru bulmadığım şeyleri söyleyip anlaşılmamak veya söylediğim şeyin duyulmaması, görülmemesi beni öfkelendiriyor. Bir de hani, idarecilerim de meslek elemanı olduğu için "Nasıl bunu göremezler, nasıl bunu yapmazlar, buna nasıl dikkat edilmez, söylenmesine rağmen" diye öfkelendiğim anlar oluyor." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

Bazı kurum idarecilerinin ise meslek elemanı olmayışları çocukla yürütülecek mesleki çalışmalara zarar vermekte, meslek elemanlarını zor durumda bırakmakta, mesleki çalışmaları sekteye uğratmaktadır.

"Bazı müdürler 6-7 yaşındaki çocuklara kan davası güdercesine çocukla uğraşıyorlar, ailesine çektiriyorlardı. Çocuğa o an çok böyle psikolojik cezalandırma oluyor. Bunun önüne ne kadar geçebilirsek… 50 çocuk var sen orada 1-2 kişi çalışıyorsun. Akşam senden sonra anneyi de örgütlüyor, diyor bunu erken yatır. İşte hani idareci bakıyor yani orada meslek elemanı çok böyle sağlam durmazsa çocuk orada çok korunaksız kalabiliyor. Her zaman kafayı

takan bir idareci olmuyor ama olunca da oluyor, diyor ki çocuğu gönder buradan, hayır o burada durmayacak, hayır ben bunu görmek istemiyorum. Yani sanki böyle şey hani kimi görmek istersin diye buraya gönderilmiş zaten bu çocukla çalış diye buraya gönderilmiş. Alandan olmaması çok dezavantaj." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"E bizim müdürümüzde zabıta. Bundan önceki vardı ilahiyat mezunuydu, çok fenaydı. Gerçekten çok çok fenaydı zaten tacizden falan sürdüler adamı Allah'tan aldılar böyle." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı gibi bazı kurumlarda sayısal olarak az kişiyle temsil edilen meslek elemanları alandan bir yöneticiye sahip olma noktasında maalesef hiçbir şansa sahip değillerdir.

"Biz muhatap bulmakta zorlanıyoruz. Mesela Sağlık Bakanlığı'nda bizim kökenden gelen, bizim meslekten, alandan gelen birilerine derdimizi anlatmak noktasında ciddi problem yaşıyoruz. Yani anlattığımız şeyler farklı algılanabiliyor. Ya da hiç dinlenemeyebiliyor. Biz o konuda kendi üstümüzde, yani hiyerarşik anlamda üstümüzde olanlara ulaşmakta ve var mı bir muhatap onu da bilmiyoruz açıkçası.(...) Bazı noktalarda da biz prosedüre takılıyoruz, yönetmeliğe takılıyoruz, o noktalarda inisiyatif gerekli yani inisiyatifi de maalesef biz alamıyoruz. Başka yetkisi olan birisinin alması gerekiyor. Bazen o noktalarda sıkıntı yaşıyoruz." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

Akran Süpervizyonu ve Çalışma Arkadaşları ile İlişkiler

"Kendi kendimize süpervizyonluk yapıyoruz…"

Kurumlar meslek elemanlarına yönelik süpervizyon desteği sağlamada yetersiz kaldığından meslek elemanlarının kendi içlerinde birbirlerine destek oldukları görülmektedir. Bu destek süreci ise tamamen meslek elemanlarının kendi içlerindeki ilişkilere bağlı olarak gerçekleştiğinden yerleşmiş bir akran süpervizyonu (intervizyon) sisteminden bahsetmek de mümkün değildir.

"Akran desteğinin çok önemli olduğunu düşünüyorum. Benim sosyal hizmet uzmanı arkadaşlarım, üniversiteden görüştüğüm arkadaşlarım ya da alanda beraber çalıştığım arkadaşlarımın çok desteği oldu. Hep böyle vakalarımızı anlatıyoruz birbirimize. Belki o şekilde biraz kendime danışmanlık sağlamıştım. Daha önce tecrübe etmediğim bir vaka geldiğinde arıyorum başka arkadaşları işte böyle bir vaka var ne yapsam, yani ne düşünürsünüz bu konuyla alakalı,

onlardan destek alıyorum. Artık ikili ilişkilerde kendi kendimize süpervizyonluk yapıyoruz ama bu noktada kesinlikle bir destek sağlanmalı." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

"Ben nasıl baş edebiliyordum bizim sosyal serviste çok iyi anlaşıyorduk meslek elemanlarıyla. Bir de kendi aramızda hafta sonu işte etkinlik yapmak, yemeğe gitmek, tatile gitmek işte sosyal serviste hani böyle gülmek, komik şeyler anlatıp gülmek." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

Kurum içinde meslek elemanlarının ilişkileri iyi veya aynı eğitim formasyonuna sahiplerse birbirlerine vakalar konusunda destek olmaları daha olası gözükmektedir.

"Ben psikolog arkadaşımla bir ara aynı odayı paylaşıyordum. Ve iletişim konusunda aramız çok iyi olduğu için vakalar konusunda birbirimize dönütler veriyorduk. Çünkü mesela benim başka ilgilenmem gereken bir çocuk veya bir veli olduğunda, o çocuk hangi saatte geliyorsa, vakaya o da hakimse ve onunla bir bağ kurduysa bazen birebir tek çocukla ikimizden biri ilerliyor. Bazen ortak ilerliyoruz. Birbirimize dönütler veriyoruz. Zaten ikimiz de o kurumun psikoloğu olduğumuz için hani etik konusunda (sorun olmuyor), o kurumun psikoloğu olduğumuz için ikimiz de vakaya hakimiz. (...) Vakalar konusunda birbirimizle paylaşım yapmanın, oldukça önemli olduğunu düşünüyorum. Tek başına olmak aşırı etkileyecek bir durum." [K16-K-PSK-STK-2Y]

"Yani kötü etkilendiğim, olumsuz etkilendiğim bir şey olduğunda ya da olumlu etkilendiğim bir şey olduğunda hemen (çalışma arkadaşımla) paylaşırım o burada olmasa da telefonla arayıp. Gizlilik sıkıntısı da olmadığı için çok daha rahat konuşuyorsunuz. Aynı kurumdasınız, aynı çocuğu görüyorsunuz, aynı evrakla uğraşabiliyorsunuz. Hani bir başkasına anlatmaya kalksanız daha sınırlar çizmeniz gerekecek belki de. (...) Onun psikolog olması benim için avantaj. Benim mesleğimin dışında farklı psikolojik yönlerden bakabiliyor en azından. Onun dışında herhangi bir yardım almıyorum, sadece burada kendi içimizde bir süpervizyon süreçleri oluyor süpervizörsüz." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

Vakalara dair kurum içindeki meslek elemanlarından ya da çalışma arkadaşlarından destek almak kişinin kendisinin göremediği noktalardaki eksiklikleri ya da farklı bakış açılarından beslenen bir mesleki çalışma yürütme açısından süreci daha sağlıklı kılmaktadır.

"Şöyle daha çok bu alanda çalışan arkadaş çevreme, iş arkadaşlarıma sormak oluyor. Çünkü birazcık hem karşı tarafın hayatındaki gizliliği de koruman gerekiyor. O yüzden bu kurumda kalması gerekiyor. Bazen hakimlerle görüşmem gereken durumlar da olabiliyor. Onun dosyası, o daha farklı açılardan bakabiliyor. O yüzden tartışma yoluyla sonrasında bir sonuca varmamız daha sağlıklı olabiliyor." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]

"Destek, psikolojik anlamda psikoterapi gibi yöntemlerle değil de meslektaşlarla aramızda bu vakaları paylaşarak; belki kendimizde gördüğümüz bir eksikliği onların fark etmesiyle aslında orada bir grup terapisi görüyoruz. Ben neden acaba bunda çok üzüldüm, neden bu beni çok etkiledi, işte o çocukluğumuz, kendi hikayenizde bir yerlerde belki o çocuğun yaşadığı şeye kendimizi koyuyoruz. Bu şekilde hani meslek içi kendimizle görüşerek desteği alıyoruz. Meslektaşlarımızla vakayı anlatıp hani tavsiye niteliğinde aldığımız çok oluyor." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]

Karşılaşılan vakalar noktasında meslek elemanları nesnellikleri kaybedecekleri noktalara gelmektedirler. Burada meslek elemanlarının hem kendileri hem mesleki çalışmaları açısından süpervizyon desteği almaları gerekmektedir. Ancak bunu yine kendi aralarında çözmeye çalıştıkları görülmektedir.

"Kimse nesnel değil. Yani biz bile o kadar eğitimli olmamıza rağmen, o kadar dayanıklı olmamıza rağmen nesnel kalabilmek konusunda. Bizim bile işte ikinci travmatik strese bağlı yorgunluğumuz oluyor. Öyle dönemlerden geçiyoruz ama işte birbirimizle konuşabildiğimiz ya da davranışlarımız değişmeye başladığı zaman bunu birbirimize sorabildiğimiz için ki süpervizyon almıyoruz yani. Bunu görüp birbirimizi tartabildiğimiz için bir de işte bilgiden dolayı farkındalığımız var. Yani ben değiştiğim zaman bunu hissedebiliyorum. Ben hissedemiyorsam karşımdaki arkadaşım fark ediyor, söylüyor." [K2-K-PSK-İÇİŞLERİ-15Y]

Kurum içi akran desteği ile çalışan meslek elemanlarının yanı sıra bu destek ağının kişiyi kısır bir döngü içerisine soktuğunu savunan meslek elemanları da bulunmaktadır.

"(Süpervizyona ihtiyaç) duyuyoruz. Çünkü hani içerde olan kişilerle sürekli aynı şeyi konuşmak, bir süre sonra kısır bir döngüye giriyor ve sürekli aynı şeyler konuşuluyor. Hepimiz aynı şeye maruz kaldığımız için çoğu zaman aynı duyguları yaşıyoruz, aynı fikirleri beyan ediyoruz. Sosyal servisteki arkadaşların çoğu ile hemen hemen hani mesleki bakış olarak birbirine yakın görüşleri olan

kişiler var. Dışarıdan bir göz olsa daha farklı fikir beyan edebilir, daha farklı yönlendirme yapabilir diye düşünüyorum." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

Meslek elemanları sadece kurum içerisinde değil kurum dışındaki meslek elemanlarından da mesleki çalışmalarını yürütürken destek almak ihtiyacı duymaktadır, kurumlar arası iş birliğini bireysel düzlemde sağlamaya çalıştıkları da söylenebilir.

"Ben bu alanda biraz yeniyim. Çalıştığım alanda da aslında öğretim üyeleri, sosyal hizmet uzmanları veya psikologlar benden yaşça büyükler ve benden çok da deneyimliler. O anlamda sohbet ederken onlardan da fikir alıyorum aslında. Bu sadece kamu görevlilerinden değil sivil toplum örgütlerinde çalışan arkadaşlarım da var. Büyükşehir belediyesinde çalışan arkadaşlarım da var. Farklı yerel yönetimlerde çalışan arkadaşlarım da var. Yani onlardan da bilgi alıyorum ben. Yani çünkü aileye de bir destek sağlıyorum. İBB'nin de varsa öyle bir desteği bunu öğreniyorum, ailenin de önceden başvuru yapmasını sağlıyorum. Biraz onlardan da işte neler yapıyorlar, nasıl evlere giriyorlar bilgiler alıp onları uygulamaya çalışıyorum." [K9-E-SH-STK-2Y]

"Çalışma arkadaşlarıma vakayı anlatıp onların görüşlerini alıyorum. Yine hiç karar veremezsem ve onlar da bana bu konuda yardımcı olamazlarsa çocuktaki gözlemlerimi yazıp bununla ilgili net bir kanaat oluşması için de farklı bir kuruma yönlendirebiliyorum. Mesela psikolojik vakalarda işte Adli Tıp Kurumu'ndan ya da Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nden detaylı bir raporun alınmasının gerekli olduğu ya da kanaati etkileyeceğine ilişkin bir beyanda bulunursam da bu işimizi görüyor." [K12-K-SH-ADALET-5Y]

Vakalarla çalışırken mutlaka içerisine dahil oldukları sistemlerle de çalışmanız gerekmektedir. Burada da disiplinler arası iş birliğinin önemini görülmektedir.

"Çocuğun güvendiği kişi öğretmeni oluyor. Bu çocuklar tek bir öğretmenle çalışmaya duyarlı çocuklar olabiliyorlar. Öğretmen değişikliğine duyarlı çocuklar olabiliyor. Haliyle o güvendiği öğretmene, mesela yıllarca dersine girdiği öğretmene, benden ziyade ona açılması daha kolay olabiliyor. Ve ben öğretmenden ilk önce duyuyorum. Hocam derste bana böyle bir durum aktardı, böyle bir durumu varmış diye. Bir eğitim kurumu olduğu için hani sadece bir psikolojik destek için gelmiyor o çocuk bana. Oradayken de keşfedilen bir durum oluyor. Mesela öğretmene açtıktan sonra haliyle bu sefer öğretmenle ilgili bir diyaloğa giriyoruz. Çünkü o da artık konunun içinde oluyor ve onunla birlikte bir iletişim halinde olmak da bence etkili oluyor yani. Hem farklı bir bakış açısı

hem de kendi psikolojik sağlığımız için. Çünkü olaylar sadece bizde tutulu kalsa, kenetli kalsa bu çok etkileyici oluyor."[K16-K-PSK-STK-2Y]

Birtakım kurumsal ve yönetimsel baskılara karşı ise meslek elemanları yine birbirlerine destek olarak bir sonuç elde etmeye ya da devam edecek gücü kendilerine bulmaya çalışmaktadırlar.

"Zaten kendi içimizde iyi kötü dayanışma olmasa baş edemezdik, baş edemezsin çünkü müdürlere kalsa herkes evlat edinsin yani hiçbir dosyayı kapatmamalıyız. Bir de sürekli birileri arıyor bakanlıktan arıyorlar, işte milletvekilleri arıyor. Ama evet, birbirimize danışıyoruz ve diyoruz yani biz bu konuda dik duralım. Hani işte komisyon olarak bu dosyanın kapanması gerekiyor dik duralım yani mümkün mertebe birbirimize desteklemeye çalışıyoruz." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

"Farklı bir tarzda işte bir milletvekili dosyası gelebilir. (...) Filanca dosya geldiyse, gideriz. Hani onu önceliğe alabiliyoruz. Etik mi, kesinlikle değil. Ama her kim olursa olsun o dosyaya kesinlikle onay vermem. Yani onaylıysa yapacak bir şey yok. Zaten ben daha çok isterim alsınlar. Çünkü görmediğimiz kim bilir kaç tane ailemiz var." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

Kurum içi oryantasyon eğitimlerinin bile formalite gereği yerine getirildiği, meslek elemanlarının sorumluluklarını diğer meslek elemanlarının desteği ile yerine getirdikleri ve görev tanımları gereği yetki alanlarında dahi olmayan sosyal inceleme raporunu yine diğer meslek elemanlarından öğrenerek yazdıkları görülmektedir.

"Normalde bize yalandan bir eğitim verirler. Ama ben nasıl öğrendim? Hep sora sora. Gelip de bize o konuda güzelce bir anlatırlar. O bilgilerle sahaya çıkarız, sonra birkaç kere sahaya çıkarız. Birkaç kere daha eğitim olur, bu bir süreçtir aslında. Ama yeterli personel yok. Ama çok dosya olduğu için öyle bir durum yok. Sadece oranın eskilerinden öğrendiğimiz ve mevzuattan öğreniyoruz."[K28-E-SOS-ASHB-5Y]

"Bize burada yani herhangi bir eğitim verilmedi aslında. Ben mesela buraya geldiğimde Çocuk Koruma Kanunu'nu biliyordum, hangi tedbir kararlarının uygulandığını biliyordum ama hep bununla ilgili mesela nasıl bir vaka ile karşılaştığımızda danışmanlık tedbiri gerekir ya da sağlık tedbiri, eğitim tedbiri, bakım tedbiri. Onunla ilgili kendim aslında okuma yaparak işte bu iş bu alanda çalışan meslek elemanları ile konuşarak hani bir noktaya getirebildim." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]

Çalışma arkadaşları arasındaki ilişkiler akran süpervizyonun yanı sıra iş barışının sağlanması adına da önemlidir. Paylaşımda bulunmaktan çekinen bir meslek elemanı bunu bir güç-güçsüzlük zemini üzerinde tanımlamaktadır. Paylaşılamayan duygular ise çalışanlar arasındaki ilişkilere zarar vermektedir. Fikir ayrılıklarının yaşandığı süreçler de sık sık karşılaşılan durumlardan biridir, burada kişisel olarak meslek elemanının duruşunun önem kazandığı görülmektedir.

> *"Her şeyden önce personel kendi arasında doğru bir şekilde paylaşmıyor yani. Bu aynı zamanda bir güç-güçsüzlük işi olduğu için. Kimse güçsüz gözükmek istemiyor gibi. Yorulduğunu, mesleki olarak hani çok tükendiğini, bu şekilde belirtmek yerine başka suçlayıcı ithamlarda, başka sebebi itham göstererek işte suçlayarak ya da işte ben daha fazla iş yapıyorum, onlar daha az iş yapıyor gibi hani birtakım şeylerle o duyguyu ortaya koymaya çalışıyor. Ama tabi o da bir işe yaramıyor yani. Aktarım anlamında." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]*

> *"...Ters düşebiliyoruz bazen meslektaşlarla. Meslektaş derken oradaki sosyal servis çalışanlarıyla, sosyal çalışma görevlileriyle ters düşebiliyoruz. Bu bazen meslektaşımla da ters düşebiliyorum bu arada. Yöntem olarak, yaklaşım olarak bazen bir kaynağı kullanma olarak. Çocuk reşit oluyor o gün otogara kuruluşun arabasıyla bırakılır mı bırakılmaz mı gibi. İşte kimin ne söylediğinin çok önemi yok ama buralarda fikir ayrılıkları olabiliyor. O yüzden böyle herkesin aynı şeyi söylediği koro halinde söylediği bir ortam yok ama dosyalar ayrılıyor üçe beşe Orada çocukla ilgili absürt bir işlem yapan olursa onun senin dosyan olmasına gerek yok yani. O çocukla ilgili mesela ben bir şey söylemeyi tercih ediyorum söylüyorum da. Çalışma ortamında böyle tek ses yok, iyi ki de yok." [K1-E-SH-ASHB-9Y]*

Meslek elemanlarının birbirlerinin düşüncelerine yönelik tutumları da birlikte çalışmayı etkileyen faktörlerdendir. Hatta bazı meslek elemanları arasında iletişimin en az düzeye indiği örnekler de söz konusu olabilmektedir.

> *"Şöyle, mesela benim düşüncem önemsenmediği zaman, vakayla alakalı ciddi sinirleniyordum. Hani ama sonuçta karar yetkisi ilgili birimde. Orada mobbinge maruz kaldığım zamanlar da oldu. Hiçe sayıldığım zamanlar da oldu. O beni çaresiz kalmaktan daha da üzmüştü yani meslektaşımın bana bunu yapması. [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]*

> *"Ben personel sevmiyorum genel olarak. Gerçekten işe gittiğimde hani bana zor gelen şey çocuklar değil personel. O yüzden ben birlikte bir şey yapmak istemem.*

Eskiden yapıyorduk, toplanırdık, kahvaltı yapardık, akşam yemeği falan filan böyle şeyler eğlenceli oluyordu. (...) İnsanlar uzun süre aynı yerde çalışınca birbirinden bıkıyor haklı olarak. Onlar da beni görmek istemiyordur büyük ihtimalle. Yani mesela benim kalemlerimi alıyorlar. Atıyorum artık kalemlerimin alınması bile sinir ediyor."[K26-K-PSK-ASHB-14Y]

Yönetimsel İlişkiler ve İdari Süreçler

"Kurumu mu koruyacağız, çocuğu mu?"

Kurum yönetimleri ile meslek elemanları arasında farklı önceliklerin olması nedeniyle zaman zaman yaşanan ayrılıklar ve iletişim kesintileri yaşanmaktadır.

"Ben her şeyi konuşmuyorum öncelikle çünkü bazen şu olabiliyor kurumu mu koruyacağız, çocuğu mu koruyacağız? Çocuğu korumayı tercih ettiğim için kurumu öne çıkaran bir şey de değilim. Yapabiliyorsak nasıl çözeriz, nasıl ederiz biraz orayı karıştırırım. O yüzden zamanla her şeyi anlatmamayı öğrendim. Anlatılamayacağını, anlatılmaması gerektiğini öğrendim. Bazen idare ile ters düşebiliyoruz..." [K1-E-SH-ASHB-9Y]

"İl müdürlüğü bazen aldığımız kararları, verdiğimiz kanaati beğenmiyor olabiliyor, il müdürlüğünde de meslek elemanları var işte ilgili mahkemelere yönlendirenler, geri dönüşler oluyor mesela sen bir kanaat belirtmişsin çocuğu koruma altına almak istemişsin tekrardan değerlendirin diyor böyle şeylerle hani karşılaşabiliyoruz yani mevzuat kapsamında değil de yönetmelik kapsamında herhangi bir şey yok ama tepeden bazen böyle şeyler olabiliyor." [K19-K-SOS-ASHB-4Y]

Karar mekanizmalarının işleyişi noktasında da bazı meslek elemanları ile yönetimsel süreçlerin birbiri ile uyumunda yaşanan sorunlar sonuçta çocuğun zarar görmesine neden olabilmektedir. Bunun aksine sürecin olumlu yönetilmesi hususunda meslek elemanının görüşüne önem veren karar vericiler de söz konusu olmaktadır. Bu durum da süreçlerin kişisel inisiyatife bırakıldığını göstermektedir.

"Adli tıbbın gönderdiği raporla çelişme diyen hakimler olabiliyor. Sonrasında çocuğa ceza verdiği için hiçbir tedbir uygulamayan hakimler oluyor. Ceza, rehabilite etmiyor çocuksa topluma kazandırılması gerekir. Bu maalesef olanaksız oluyor bu durumda. Başka bir de şöyle bir durum var: eğer bu çocuk bir daha böyle bir şey gerçekleştirirse onun sonucunu hemen alması gerekiyor ki, onunla arasındaki bağlantıyı kursun. Bu da davranış değişikliğine neden

olsun. Ancak bu işleyişte bu mümkün olmuyor. Çocuk ilk başta savcılığa gidiyor veya kolluğa gidiyor. Sonrasında savcılığa gönderiliyor. Çocuk savcılıktan serbest bırakılıyor. Çocuk bir ceza işlemiş ve bunu anlatmış veya yalan söylemiş. Ve sonrasında serbest bırakılmış. Ya ben bu yalanı buna inandırdım diye düşünüyor ya da ben bir şey yaptım bunun hiçbir sonucu olmadı. (...)Sonrasında "Biz yaptık, hiçbir şey olmuyor sanıyorduk, ama meğerse oluyormuş." Sonrasında cezaevine giriyor. Dosyaları devam ediyor cezaevine girdiğinde. Çocuk davranışı tekrarlamadığı halde tekrardan cezaları uzuyor. Bu çok işlevsiz kalıyor." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]

"Mesela ben hakimlerin işte danışmanlık, bu tedbir kararını uygun bulma, bunu yazma dediklerini çok duydum. Bu yüzden de o mahkemeye bir rapor yazdığımda acaba yazmasam mı, bu raporla ilgili bana nasıl bir geri dönüş olur gibi şeyler kafamdan geçti açıkçası. O noktada biraz işine karışıyorlar diyeyim…Müdahale var maalesef. Mesela ben bir tane duruşmaya çıkmıştım. Orada hâkim yeni başlamıştı işe galiba. Yeniydi yani öyle söyleyeyim. Çocuğa yaklaşırken duruşma öncesinde beni yanına çağırıp "Çocuğa nasıl soru yöneltelim?", "Bu çocuk konuşabilecek mi, durumu nasıl?" bu doğrultuda benden bilgi aldı. Benim söylediklerim doğrultusunda çocukla iletişim kurdu. Böyle yaklaşımlar da var. Hiç sizi görmeyen, duruşma salonunda olmanıza rağmen sizi görmeyenler de var." [K12-K-SH-ADALET-5Y]

Meslek elemanları arasındaki iletişimsizlik de yönetimsel sorunlarla birleştiğinde çocuklara yönelik çalışmalara yansıdığından sorun teşkil etmektedir.

"Hem yönetimsel hem de diğer personel olarak herkesin iyi niyetli olduğunu ama bir iletişim problemi yaşadığımızı, genel olarak kurumlarda inanıyorum. (...) İnsanlar tatminsizliği aynı işin kendisine öfke olarak aktarıyorlar. Yönetim de böyle. Alanında ehil, uzman, derece yapmış, bu konuda çok çok deneyimli arkadaşların her zaman yönetim pozisyonuna getirildiğini söyleyemeyiz. Gelen arkadaşın iyi niyetinden şüphe etmemekle beraber o da bazı yerlerde köpürüş yapıyor. Yani öyle yolda öğrenmeye çalışıyor bu işleri. Tabi ki çok fazla iletişim kazası oluyor. İletişim kazaları da sağlıklı telafi edilmediğinde işe karşı başka bir duyguya dönüşüyor. O anlamda, mevcut ilişkileri onarmak, yıpratmamak, iyileştirmek ve eğitmek bana göre daha önemli geliyor şu anda. (...) Çok daha basit, aslında uzlaşılacak ve geçilecek konular çok büyük bir mesele haline geliyor. Yönetimsel anlamda ve personel ilişkisi anlamında bizim iletişim

sorunlarımız var. O iletişim sorunları dolayısıyla çocuklarla ilişkilere de yansıyor." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

Kurumlarda meslek elemanlarına gerekli fiziki olanaklar sağlanmadığında ve yaptıkları mesleki çalışmalara saygı duyulmadığında bu hem çocuk hem de meslek elemanı için zarar verici olmaktadır.

"Mağdur ifadelerinde Adli Destek Birimi kurulduktan sonra mağdurlar bizim yanımıza geliyor, görüşmeyi yapıyoruz ve duruşma salonuna çıkıyoruz. 1 sene öncesinde biz koridorlarda görüşme yapmak zorunda kalıyorduk. Duruşma salonlarının bekleme salonlarında kuytu köşede, bizi duyamayacakları bir yere geçip çocuktan bilgi almak hani ona ortamı hazırlamakla meşguldük. Hâkim, savcılar yani süreç Asliye Cezalara, Ağır Cezalara geçtiği zaman bu işin çok kısa olması gerektiğini, hani "uzman hanım biraz çabuk olalım, duruşma başlıyor." hani benim orada sanki bir adını soyadını sorarak bu işi yapabileceğimi düşündükleri için, bilmedikleri için müdahaleler oluyor teknik anlamda." [K6-K-PSK-ADALET-7Y]

"(...)hastane içinde fiziksel ortam, şartlar bazen yeterli olmayabiliyor. Örnek vermem gerekirse bizim görüşme odamız yok. Bir odayı iki kişi kullanıyoruz. Mesela geçen çocuk girdi odaya. Arkadaş görüşmeyi yapıyordu. Ben orada kendi işimle uğraşıyordum. Ben orada olduğum için çocuk açılmak istemedi. Arkadaşa "daha sonra anlatsam olur mu?" dedi. Tabi biz orada hani çocuğun rahat olmadığını hissettik. Çıkmak zorunda kaldım ben. Ya da çok sık odalarımız değiştirilebiliyor. Bu da bizim hastaneye aidiyet duygumuzu zedeliyor açıkçası. Kendimizi bir türlü rahat hissedemiyoruz. Genel motivasyonumuzu kırıyor. Prosedürler, yönetmelikler noktasında da hiçbir yönetmeliğin içine girmeyen, öngörülmemiş vakalar olabiliyor. İşte o noktada da aslında sosyal inceleme raporunun kurtarıcı olması gerekiyor. Bizim için can simidi o'dur ama maalesef yönetmeliğe uymayan bazı durumlarda bir şey yapamıyoruz yani. İstediğiniz kadar rapor da belirtin. Bu da vakayı çözümsüz kılıyor. O kadar uğraştıktan sonra vaka çözümsüz kalınca sizi de etkiliyor." [K24-E-SH-SAĞLIK-3Y]

Alanda meslek elemanı yöneticilere duyulan ihtiyaca rağmen yönetimsel sorunların meslek elemanlarını görev alma noktasında isteksiz kıldığı görülmektedir.

"Yani lisanstayken ben çok idealistim. Ben kurumda yükseleceğim diyordum. Hani böyle filmler izlerdik ya da haberlerde görürdük hani bakım elemanı ya da çocuğa şiddet uygulama yaşlıya, engelliye ben bunlara çok sinirleniyordum ben

orda olacağım kimse çocuklara karışmayacak, engellilere karışamayacak diye. Ama işte hiç öyle değil, çok farklı bir alan. İşi doğru yapınca soruşturmalık oluyorsun, farklı şekilde seni lanse ediyorlar. O yüzden idareci olmak istemem bir kurumda. 1 yıl birim sorumluluğu yaptım ama yapmak istemem. Çünkü torpilli meslek elemanı çalışan çok fazla iş barışını sağlayamıyorsun." [K17-K-SH-ASHB-9Y]

Sunulan hizmetlerin kalitesi noktasında da meslek elemanlarına yönelik baskılar söz konusu olduğundan gerekli çalışmalar yapılamamakta ve bu baskılar meslek elemanlarını kişisel olarak da etkilemektedir.

"İdari amirlerin bu aileye dönsün o çocuk, çok fazla sayıda çocuk döndürdüm. İstatistiksel olarak işte biz bu sene şu kadar koruyucu aile yaptık. Yani o koruyucu aileyi yapıyorlar yani yaptıkları insanların ebeveynlik kapasitesi var mı, yok mu bakmıyorlar ve mesela orada çalışan arkadaşlar işte ailelerden fatura alıyor falan. Şimdi sen fatura aldığın, fatura verdiğin, bana paramı geç ödedin dediğin birinden psikolojik destek alabilir misin? Çocukla ilgili alamazsın yani. Sistem değişse daha güzel olacak ama işte böyle zorlukları oluyor tabii. Çocuklar adına yaşadığımız zorluklar, kişisel olarak da yaşadığım zorluklar tabii ki ayrı ona girmeyeceğim. Girersem ağlarım." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

"Ben 2011'de başladım 2013-2014'te çoğu başka bakanlıklara geçti eski meslek elemanlarının. Çok iyi meslek elemanları vardı belediye, Adalet Bakanlığı ve sağlığa geçen çok oldu. Bir de il dışına giden oldu. Çünkü liyakat yok, çalışana saygı yok, mesleki çalışmalarına karışma çok fazla. Ben de çok zorluklar yaşadım yuvada. Koruyucu aileden çocuk aldım diye soruşturmalık oldum. Neredeyse görevden alacaklardı beni. "[K17-K-SH-ASHB-9Y]

Sivil toplum kuruluşlarında ise personel sirkülasyonun çok fazla olduğu ifade edilmektedir. Bunun altında yatan en önemli neden proje bazlı çalışmaların yarattığı güvensizlikken yönetimsel süreçler de kişileri değersiz hissettirebilmektedir.

"İlk işe alındığımızda da en tecrübeli bendim. Herkes yeni mezundu. Sonra gelenler gitti, başka gelenler oldu, gitti. Yani pek kimse durmuyor. Çünkü personele çok değer verdiğini hissettiren bir kurum değil kurumumuz. Bu açıdan çok yorucu. Bu kurumun zihniyetiyle biraz alakalı biraz da bağlı bulunduğum birimin yöneticisiyle de alakalı. Sonra bir düzen, nizam, bir oturmuşluk yok. Proje bazlı olduğu için bir yerleşmiş sağlıklı bir sistem yok. Benim hizmet verdiğim alanda hizmet veren diğer sivil toplum kuruluşları da benzer şekilde.

Her şey süreç içinde yaşanılıp öğreniliyor. Bunlar travma çalışanı için belirsizlikler, düzensizlikler çok ekstra bir yorgunluk olumsuz etken." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Meslek elemanlarından yürüttükleri mesleki çalışmalar için belli bir sayıya, kısıtlı bir sürede ulaşma zorunluluğu getirilmesi hizmet kalitesinde sorunlara yol açmaktadır.

"Yani, biz belirli şartlar varsa çocuğu evlat edinmeye önerebiliyoruz. Zaten belirli şartları sağlamıyorsa, çocuğu evlat edinmeye öneremeyiz. Sayı olayı genellikle evlat edinme biriminde var. Mesela bizdeki sayı olayı da aileye teslim etme sayı oranı. İşte, bu yıl bu kadar çocuğu aileye teslim etmişiz. Bunun yüzdesi bile çıkarılıyor mesela. İşte, bu yılki aileye teslim oranı işte yüzde kırk. Önümüzdeki yıl, bunun yüzde elli olması lazım, çabalayalım." [K25-K-SH-ASHB-7Y]

"5 gün içinde çocuk hakkında bir değerlendirme yapmak zorundayız acil koruma kararı ile. Ya acil koruma kararı isteyeceksin ya da aileye teslim edeceksin. 5 gün içinde ya bazen öyle oluyor ki 6. gün teslim edeceksin bunu biliyorsun hani ama illa o 5 günü koştura koştura acil istiyorlar. O tabii biraz süreci uzatıyor bu sefer. Çocuk yurtta kalmaya başlayınca eve dönmem diyor. O prosedürler biraz zorluyor yani o 5 gün kısıtlaması. Bir de çocuk atıyorum cuma akşam geldi. Cuma, cumartesi, pazar sen çocuğu gördüğünde pazartesi yani 1 günün kalmış oluyor geriye. Yani o gün de neyi çözebilirsin." [K26-K-PSK-ASHB-14Y]

Bakanlık mevzuatlarının hizmet sunumu konusunda yetersiz kaldığı noktalarda meslek elemanları farklı kurumlarla iş birliği yaparak müracaatçının mağduriyetini gidermeye çalışmaktadırlar. Ancak söz konusu durum kendi kurumları içinde mesleki çalışmalarını kısıtlamaktadır.

"Bazı hizmet konusunda sıkıntılarımız var. O yüzden de maalesef belediyeye ya da vakfa gidebiliyoruz. Fakat o da şöyle, belki onların prosedürü uymuyor. Mesela vakıfla ilgili söyleyeyim. Onlar, bir aileye yardım edecek. Kendi mevzuatına göre, işte A mevzuatına göre uygun değil aile. Ama aileye yardım etmek istiyor. B mevzuatına bir şekilde uydurabiliyor. Bizde öyle bir şey yok. Mesela en son engelli bir çocuk vardı, kuruma almak gerekiyordu. Biz çocuğu kuruma alamadık. Fakat engelli için yönlendirdik, engelli kuruma da alamadık. Raporu uygun değildi. Şimdi engelli bir çocuğu, engelli olmayan çocuklar arasına bırakmak hem engelli için hem diğer çocuklar için istismar olma durumu daha da yüksek. Fiziksel, cinsel her türlü şiddete bir açık kapı bırakıyormuşuz

gibi geliyor. O yüzden de mevzuatta bir sıkıntı olabiliyor bu tarz durumlarda. Mesela dün yaşadığım bir olaydı. Ekonomik yoksulluğu olan bir aile var. Çocuğu 18 yaşından büyük, yani 19 yaşında olduğu için ekonomik destek sağlayamadık mesela. Vakfa yönlendiriyoruz. Vakıf ne kadar yardım edecek veya belediye. Onların da kendilerine göre mevzuatı var."[K28-E-SOS-ASHB-5Y]

"Yani bir kurum içerisinde kurum bazlı baktığımızda beni etkileyen konu hani sosyal incelemeye gidiyorum mahalleye, bana göre (çünkü ben görüyorum o ailenin durumunu, raporunu ben yazıyorum.) ama bizim işte sosyal destek sağlayacak, ayni-nakdi yardımı sağlayacak kuruluştan geçer not almadığı zaman o aileye hiçbir şekilde yardım sağlayamıyoruz. Ve bu sistem içinde aslında bir aksaklık da var. Çünkü kişinin giderleri hiçbir şekilde hesaplanmıyor."[K32-K-PSK-BEL-6A]

Sivil toplum kuruluşlarında ise yürütülmek istenen mesleki çalışmalarda yönetimlerin yaş ortalamalarının yüksek ve alanlarının farklı olmasından kaynaklı olarak ikna süreçleri meslek elemanlarına zorluk yaşatabilmektedir.

"Şöyle oluyor örneğin işte bir projenin mesela hayata geçmesini istiyoruz ve çok önceliklendiriyoruz… Ama gelen geri bildirimler bunu önceliklendirmemiz uygun değil. Ama biz bu alanda çalışıyoruz ve mesela bunun gerçekten önemli olması gerektiğini düşünüyoruz. Bazı şeylerin yine içimizde mücadelesini veriyoruz, sürekli bir anlatma hali içerisinde olabiliyoruz. Ama sadece tek iyi yanı bunları söylemekten kesinlikle bir çekince duymuyoruz. Sadece kabul ettirmek için bizden onları ikna etmemizi bekliyorlar. Biraz işte yöntemimiz her anlamda bağışın önceliklendirildiği, saha çalışmalarının, sosyal hizmet çalışmalarının önceliklendirilmediği kısımlarda zorluklar yaşıyoruz." [K31-K-SH-STK-4Y]

4.2.7. Öneriler

4.2.7.1. Meslek Elemanlarına Yönelik Öneriler

Lisans eğitimlerinin eksikliği, alan uygulamalarının yeterince gerçekleştirilememesi, saha deneyimli öğretim elemanı eksikliği gibi nedenlerden mezun olan meslek elemanı alana katıldığında bocalamaktadır. Bu yönde iyileştirmelerin yapılması zorunlu iken süpervizyon sisteminin de geliştirilmesi gerekmektedir.

"Aslında birinci sorun, uzmanlara yeterli eğitim verilmiyor. Çünkü ne kadar da lisans eğitimi alsalar da çokça gönüllülük eğitimi alsak da iş mezun olduktan

sonra bir işe girince tamamıyla değişiyor aslında her şey. Sorumluluk almak, o işin sorumlusu olmak çok farklı bir duygu. Aslında süpervizörlük çalışmaları yürütülüyor ama bu ücretli bir şey. Ancak hani herkes bir ücret vermek ya da bu ücreti karşılamak gibi bir sorun yaşayabiliyor. Buna ek olarak da o eğitimi verecek uzmanı bulmak da aslında güç. Böyle bir sorun yaşıyoruz. Deneyimli insanların okullarda lisans düzeyinde ders vermeleri gerekiyor."[K9-E-SH-STK-2Y]

Meslek elemanlarına alanda çalışmalarını güçlendirmek adına eğitimler verilmesi, bu eğitimleri almış olan meslek elemanlarından oluşan ekiplerin travmatik vakalarda çalışması gerekmektedir.

"Aile danışmanlığının yoğunlaştırılması gerekiyor. Hani ailelere verilen psikoeğitimlerde yoğunlaşmak gerekiyor. Çünkü çocuklara hizmet veriyor olmak, sadece çocukla ilgilenildiğinde yeterli olmuyor. Hatta çok eksik oluyor. Yani çocukla çalışılıyorsa aileyi arka planda bırakamayız. Bence genel olarak aile eğitimlerinde eksiğiz." [K11-K-SH-STK-5Y]

"Meslek içi eğitim güncellemeli, sürekli meslek içi eğitim verilmeli, çağ değişiyor çok değişiyor bir de deformasyon olayı olduğu için süpervizyon çalışmaları yapılması gerekiyor, kendine dışarıdan bakman gerekiyor, vakaya dışarıdan bakman gerekiyor. Bu anlamda eğitimlerin artması gerektiğini düşünüyorum."[K19-K-SOS-ASHB-4Y]

"(...) ayrı bir ödenek olmalı yani bizim psikoterapi seanslarımız karşılanmalı. Benim bu alanda döktüğüm paranın haddi hesabı yok. Hem aldığım eğitimler hem kendi ruh sağlığımı korumak adına. Bunlar belki karşılansa iyi olabilir." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Meslek elemanları gündelik iş yoğunluklarının arasında kısa molalar verebilecekleri, dinlenip, sakince düşünecekleri alanlara ihtiyaç duymaktadırlar.

"Olaylar üzerine sakin kafayla düşünebileceği bir takım özel alanlar ihtiyaç, hatta bunun kendisinin iş yerinde bile olması gerekli. Bir takım mahrem alanların, biraz sakinliğin, biraz dinlenebilecekleri yerlerin olması şart." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

"Pikniktir, işte toplu olarak bir yerlere gitmektir, il dışı gezmeleridir, tarihi yerleri gezmek falan mesela ben çok severim çok hoşuma gider vs. hani böyle

bunlar olabilir günübirlik ya da işte resmî tatillere denk geldiğinde falan kurumca yapılabilir." [K27-K-SOS-ASHB-7Y]

Mesleğin tanınırlığı açısından politik platformlarda da meslek elemanlarınca temsil edilmesi gerekliliği ifade edilmektedir.

"Aslında sosyal bilimler alanda çalışan kişilerin, uygulamalı alanlarda çalışan kişilerin devletin ya da her şeyin, her kademesinde olması gerekiyor. Yani bu devletin belki en üst kademesi olabilir. Belki bir mecliste bir milletvekili olabilir. Bir psikolog, sosyal hizmet uzmanı olan bir milletvekili olması gerekiyor. Yani o meslek elemanlarına önem verilmesi gerektiğini hissediyorum ben. Ama bunlara çok önem verilmiyor." [K9-E-SH-STK-2Y]

4.2.7.2. Kurumsal İşleyişlere Yönelik Öneriler

Vakaları değerlendirme noktasında meslek elemanları tekil sorumluluk üstlenmektense ortak bir zeminde karar mekanizmalarının işletilmesini tercih etmektedirler. Bunun yanı sıra mesleğe yeni başlamış bir meslek elemanına ağır yüklü vakaların verilmemesi gerektiğini belirtmektedirler.

"Ağır bir vakayı, zor bir vakayı mesleğe yeni başlamış ya da hani mesleğe yeni başlamış olmasa bile birime yeni başlamış bir insana vermezdim. Çünkü her yerin işleyişi çok farklı. Hani işleyiş bazında ben başladığımda hani çok hızlı girdim. Başladığımda 2 gün sonra hemen sosyal incelemeye çıktım. Sistemle ilgili çok az şey biliyorum. Ne yapmam gerektiği, çok az şey biliyorum. [K32-K-PSK-BEL-6A]

"Aslında daha basit, daha anlaşılır, daha standart ve hani kurumlar tarafından belki de işte revize edilebilecek birtakım yönergelerin her kurum içinde bir eğitmen grubu oluşturularak kendi personeline verilebileceği o oryantasyon dediğimiz ama hani ben görmedim kuruma yeni gelen personele işte diğer arkadaşların alıp bir oryantasyon verdiğini, bir eğitim yönergeler önüne koyduğunu falan. Hoş geldin, hoş geldin oluyoruz işte iki gün sonra çocukla yüz yüze. (…) Birlikte çalışmak ve bunun da bir süresini koymak hani o bahsettiğiniz süreyi de söylemek çünkü o süre konusu en azından yeni başlayan arkadaşı da rahatlatır ondan beklenen ve beklenmeyenlerle ilişkili olarak. Nerede inisiyatif alacağı, nasıl inisiyatif alacağı konuları net olursa yeni gelen arkadaş da buna göre hareket edebilir. Bunun dışında zaman zaman güncel bilgiyi de işte kendi personeline aktaracak eğitici arkadaşların varsa bile daha faal olması gerek." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

Süpervizyon noktasında sadece bakanlıkların değil üniversiteler, sivil toplum kuruluşları gibi her alandan desteğin sağlanacağı bir yapılaşma var olan eksikliğin giderilmesinde önemli bir adım olacağı ifade edilmektedir.

> *"Genel olarak insanların kurumsal, alanda çalışan, akademi, STK ile ilişkiye geçmek konusunda eli tutuk. Bunda da muhtemelen hem bir devlet kurumu olmanın sırrı, gizlilik hali, hem çocuk bilgisinin ifşa olabileceği oysa bir bilgi doğru ve usulünce de tartışmaya açılabilir illa yani kimlik bilgileri olmadan da. Bunun gibi herhalde birtakım çekinceler yüzünden. Biraz da yakın dönemde hani STK'lara, akademiye bakış açısının işte tu kaka akademi tu kaka STK, makbul STK, makbul akademi gibi tartışmaların insanların korkuttuğunu, elini bağladığını düşünüyorum. Yoksa gerçekten alanda deneyimli STK'lar, çocuk alanında deneyimli STK'lar var. Neden olmasın." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]*

Sivil toplum kuruluşlarının kamudan farklı olarak uyguladıkları meslek elemanının talep ettiği eğitimi alabilmesi açısından örnek bir uygulama tüm meslek elemanları için sağlanabilecek düzeyde ve sınırları genişletilmiş olarak sunulmalıdır.

> *"Kurumun şöyle bir inisiyatifi var. Her personelin yani saha ekibi olarak işte psikoloğun, sosyal hizmet uzmanının her yıl ayrılmış bir eğitim bütçesi var. Örneğin bazı eğitimler ücretli çünkü her personelin 1000 TL'lik bir eğitim bütçesi var. Sen o bütçeyi yıl içerisinde kullanabiliyorsun ama işte 1000 TL'lik bütçede günümüz şartlarında hangisine gideyim. İşte atıyorum 3000 TL'lik bir eğitim atıyorum 1000 TL'sini yine vakıf karşılıyor geri kalanı sen tamamlıyorsun gibi yine o şekilde yardımcı oluyorlar. Bu da daha öncesinde olmayan bir şeydi 2 senedir var diyebilirim."[K31-K-SH-STK-4Y]*

Meslek elemanlarının tükenmişliğinin önüne geçmek adına birimler arasında rotasyon yapılmasının iyi gelebileceği de düşünülmektedir.

> *"Rotasyon, aynı personelin devamlı alanda çalışmaması. Belli periyotlarda yer değiştirmesi zaman zaman konuşuluyor. Ama bunu bir türlü başaramadılar. Bunda belki yorulan olduğu kadar yerinden de memnun olan grubun da direnç göstermesi yüzünden olabilir. Dolayısıyla bu rotasyona ben denk gelmedim. İyi olup olmayacağı konusunda bir fikrim yok."[K8-E-SOS-ASHB-15Y]*

Meslek elemanlarının özlük haklarının iyileştirilmesi için meslek elemanı sayılarının arttırılması ve yeni atamaların yapılması, sözleşmeli, işçi kadrosundan yapılan alımlarda yaşanan hak kayıplarının da giderilmesi gerekmektedir.

"Bence biraz gerçekten maaşımıza zam versinler. Hakikaten çok rezil durumdayız. Yani geçen evlat edinme dosyası olan bir ailem şey dedi: bizim bakanlıkta bir yerde bir kuruluşta tekniker, lise mezunu işte iki yıllıkta işte şey yaparken okumuş. Benden o kadar çok fazla maaş alıyor ki hani maaş bordosunu görmesem inanmayacağım. Ve o kadar moralim bozuldu ki ya yani hani ben burada ne yapıyorum."[K20-K-SH-ASHB-8Y]

Meslek elemanlarının saygınlıklarının korunması adına mesleki çalışmalarına ve yetkinliklerine değer verilmesi gerekmektedir.

"Kesinlikle böyle kendimizi gerçekten kötü hissettirme her anlamda yani böyle bir değersizlik, siz aslında değersizsiniz vurgusu. Ve işte ne bileyim müracaatçı değil vatandaş vurgusu çok fazla var, o da çok enteresan. Ben müracaatçıyla olan ilişkimden biliyorum zaten yani hani müracaatçı bana bunu ben müdürün yanında geldim, dememeli yani. Bu ne demek yani." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

Kurumsal hizmet modellerinin de yine alandaki meslek elemanlarından destek alınarak yenilenmesi gerekmektedir.

"Kurum bakımı hep olacak yani. Bu, bu alanların bir gerçeği, her çocuğa illa bir aile ortamı iyi gelecek diye bir şey yok. Kurum olacak, tamam atıyorum 0-8 yaş kesinlikle kurum bakımına girmeyecek. O yaş grubu için kuruluş olmayacak onu için tutarsın başka bir politika yaparsın, hazır koruyucu ailen olur, evlat edindirirsin bir şey yaparsın ama yeni doğan bebeği yurda yerleştirmezsin yani. (...) Bir aile ortamında büyüyecek yani göz göze ten tene temas lazım. O çocuğun en çok ihtiyacı olduğu dönemler 0-2 yaşlar. Belki bir kuruluş rehabilitasyon merkezi oluşturursun. Bir destek merkezi oluşturursun. Yaşına ve ihtiyacına göre çeşitlenmeli. Bizde üç çeşit var ya madde kullanan ya davranış bozukluğu olan ya da düz mağdur dedikleri var ya hani istismara uğramış yani bu hafif bir şey aslında. 5 kişilik 8 kişilik 10 kişilik gruplar olabilir, kurumlar olabilir böyle çok tematik şeylerle uğraşan, hizmet verenler olabilir, merkezler olabilir."[K1-E-SH-ASHB-9Y]

"Keşke biz de çocukla baş başa ifade alabilsek de işte camlı odanın arkasında polis, avukat vs. ifadeyi yazabilseler, çocuk dört-beş kişinin aynı anda karşısına gelmese ama bu, burayla alakalı bir sorun değil bu tamamen yönetmelikle, TCK ile alakalı bir sorun. Giderilebilse o hem politik hem kurumsal anlamdaki tek belki de eksik buradaki. Keşke o olmasa, çocukla birebir iletişim kurabileceğimiz

bir ortamda gerçekleşebilse o zaman belki daha sağlıklı süreçler yaşanabilir." [K3-K-SH-İÇİŞLERİ-11Y]

"Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın bizden şöyle bir beklentisi var. Hastanede çalışan sosyal hizmet uzmanlarının bir araya gelerek bir komisyon oluşturmasını, çocukla ilgili alınması gereken bir tedbir kararı varsa komisyonun fikir alışverişinde bulunarak bir sonuca, bir karara varması gerektiği ile ilgili bizden bir talepleri var ama bunun olabilmesi için aslında bayağı şartların bir araya gelmesi lazım. Mesela yetkin bir sosyal inceleme raporu hazırlayabilmemiz, sosyal inceleme yapabilmemiz için evvela bir araca ihtiyacımız var hastane tarafından bize tahsis edilecek. Onun dışında ben burada mesela tek başıma çalışıyorum. Eğer öyle bir şey olursa tek başıma bu işlere yetişemeyeceğim. Yani belki günde bir tane ancak sosyal inceleme raporu hazırlayabilme şansım olacak. Daha fazla sosyal hizmet uzmanı olsa mesela. Hazırlanan raporlar daha böyle mahkemeye sunulabilecek ölçüde olsa, daha böyle dolgun olsa. Biz mesela burada daha çok psikososyal destek sağlayabilsek güzel olur." [K10-E-SH-SAĞLIK-3Y]

"Politikaların değişmesi lazım en başta. Bir de verilen önemin değişmesi lazım. Yani likayat diyorlar ya bu aralar çok popüler, gerçekten onun olması lazım. (...) Politika olarak daha çok çocuk odaklı gidilmesi lazım her anlamda. Sadece evlat edinme için değil yani mesela suça sürüklenen çocuklarla ilgili politikalara baktığın zaman bence hiçbir şey yok yani ortada. Ya da ne bileyim bir tane cezaevinde bir çocuk ne kadar danışmanlık alabiliyor? Danışman tedbiri veriyoruz ama ne kadar alabiliyor yani? Bunu orası zaten kapalı bir kutu. Madde kullanan çocuklarla ilgili ne kadar ne yapabiliyorlar? LGBTI bir çocuklarla ilgili ne yapılıyor? (...)Bu politikaların değişmesi lazım. İşi bilen insanların aslında politika yazdırılması lazım. Sosyal çalışma görevlisi, ASDEP diye (...)bir kadro niye açıyorsun. Hani şu an ASDEP hakları eşitlensin diye çalışılıyor ama aslında ASDEP hiç olmaması lazım. Normal kadroyla normal haklarla girsinler." [K20-K-SH-ASHB-8Y]

Aile eğitimlerinin çocuk sahibi olmadan önce verilmeye başlanması ise çocuklar için atılacak ilk adımdır.

"Anne ve gebelik bazında bakılabilir. (...) Çocuklarıyla ilgili görüşme yapacağım ailelere şey diyorum: Nasıl bir gebelik yani bekliyor muydunuz gebeliğinizi, işte sezaryen mi doğdu? Aslında sezaryen doğması bile çocuğu etkileyen bir şey. (...) Yani hani o doğum sürecinde anneye destek, danışmanlık

vesaire sağlanması gerekiyor. Babaya da keza öyle. Çünkü doğum süreci hani kesinlikle başlı başına zorlu bir süreç olduğu için o süreçte annenin yaşadığı etkinin hepsini aslında çocuk da yaşıyor. Çıktığı zaman bu patolojik olsun, bir yatkınlık olsun. Çocukta daima bir şeyler geliştirebilir. Kişilik özelliği bile olumsuz bir şekilde gelişebiliyor. Ailelerin daha fazla bu konularda bilinçlendirilmesi gerekiyor." [K32-K-PSK-BEL-6A]

"(...) Anne babaya olan eğitim, özellikle öncesinde eğitim, o kadar önemli, o kadar değerli ki. Çünkü onlar da çoğu çocukluk yaşantılarından getirdiklerini kendi çocuklarına yansıtıyorlar. Oradaki zinciri kırmak gerekiyor. Ya da orada bir anne babaya eğitim vermek gerekiyor ki bu çocuklar bunlara maruz kalmasın. Her nesilden nesle bunu aktarmayalım. O yüzden artık hani teoriden ziyade biraz daha pratik çözümlere yönelmek ve bunda etkili olmak, çoğunluk olmak, ses getirmek çok önemli." [K16-K-PSK-STK-2Y]

Kurumsal hizmetlerin yerine getirilmesinde aksaklıklardan biri de kurumlar arası iletişim ve kurumların işleyişinden haberdar olmamaktır. Kurumsal iş birliği ve iletişimlerin artırılması gerekmektedir.

"Yatılı kuruluşla gündüzlü kuruluşlar arasında bazı yaklaşım farklılıkları olabiliyor. Gündüzlü kuruluş illa kuruma alalım derken yatılı kuruluş da diyor ki yapılabilecek bir şey yok bu aile yanında desteklenmeli. Bunlar birbirinin nasıl çalıştığını bilmiyor hani zorunlu olarak yatılı kuruluşta çalışmanın belki bir ön şartı olur, gündüzlü kuruluşta çalışmanın bir ön şartı olur. Yatılı kuruluşta bir süre çalışıp ya da işte orada çalışıp burada bu kadar çalışmak falan çünkü o bilmiyor mesela gönderiyor çocuğu. Biz bir hafta sonra diyoruz ki ya bu çocuk aslında ailede durabilirmiş, gönderiyoruz. Bu sefer bakıyorsun biz ifadeye çağırılıyoruz. Ya işte kuruluşa verdiğimiz çocuğu aileye tekrar teslim etmişler. Çocuğun kendi ile ilgili bir görüş hakkı var. Diyor ki ben gelmeyeceğim gelirse kaçacak daha büyük risk yani…"[K1-E-SH-ASHB-9Y]

Kurumsal hizmetlerin denetlenmesi ve yasal zemindeki aksaklıklar da mesleki çalışmaları ve çocuğun yüksek yararını zedeleyebilmektedir.

"Çocuk koruma alanının biraz daha denetlenmesi gerekiyor. SHM'lerde, çocuk koruma birimlerinde yani biliyorum oradaki sosyal hizmet uzmanlarının düşüncesi değil ama hep bir çocuk aileyle kalsın, orada daha mutlu olabilir ya da işte yine bizde de çocuk koruyucu aile var. Yani hep bir çocuk aileyle kalsa daha iyi olur mantığı var. Ama bunun yerine biraz daha çocuğu korumak

gerekiyor yani aile içerisinde mutlu mu yani çok ciddi biraz daha derin, detaylı görüşmeler yapılması gerekiyor çocukla. Yani çocuğun mutlu olabileceği yerin bulunmasına yönelik bir şeylerin yapılması gerekiyor. Mesela bir vakada çocuk kardeşi tarafından tacize uğramış. Sonra çocuğu abisinin yanına verdiler. Yani diğer kardeşi abisinin yanına da gelebilir, bunun denetimi nasıl sağlanır?"[K14-K-SH-STK-3Y]

"Yasal düzenlemeler olmalı. Çocuklar birçok hakkına erişemiyor. Yani artık bu düzenle alakalı sorunlar çok fazla gözüme batıyor. Çocuk işçilik, erken yaşta evlendirilenler ve bunları hiçbir şekilde ne öncesinde ne sonrasında engellemek adına yasal düzenlemeler yeterli değil. Bu da çok insanı çaresiz bırakıyor. Ben çocuğa tamam terapi yapacağım, kucağında minik bir bebek var kendisi de çocuk. Ama sonra ne olacak? Sonra öbürü nişanlanıyor ediyor bildiriyoruz. Bir şey olmuyor." [K22-K-PSK-STK-9Y]

Hizmet sunumlarında belirlenen destek sağlama kriterlerinin de daha geniş bir gözleme dayandırılarak oluşturulması ihtiyaç tespitinin doğru yapılmasını sağlayacaktır.

"Mesela bir aile var, evde 5 kişi yaşıyor, 3 tanesi çocuk, baba asgari ücretli bir işte çalışıyor. Ciddi ihtiyaçları var, evleri kira. Ama bu çocuk bir yardım alamıyor mesela. Her şeyden mahrum kalıyor bu çocuk, eve sabit bir gelir girdiği zaman sosyal yardımdan faydalanamıyor. Belki ekonomik anlamda biraz daha fazla destek sağlanabilir." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

4.2.7.3. Sunulan Hizmetlere Yönelik Öneriler

Çocuklara yönelik sunulacak hizmetlerde öncelik koruyucu ve önleyici planlamalar yapmaktan geçmektedir. Ancak ülkemizde çocuk sosyal hizmet alanına dahil olduktan sonra sistem işlemeye başlamaktadır.

"Aile Bakanlığı kendisine başvuran veya kendisine bildirilen vakalara bakıyor. Biz hastanede çocuk ekstrem durum yaşadığı zaman, gebelik olduğu zaman, cinsel birliktelik gibi bir durum çıktığı zaman bakıyoruz. Yani sonuç olduğu zaman bakıyoruz. Ama bunlar olmadan önce önleme politikası olarak ne yapıyoruz, kocaman bir hiç. Halk sağlığında mesela şöyle projeler vardı. Bu sağlık ocaklarının genişletilmesi ve her sağlık ocağına diyetisyen, fizyoterapist, hemşire, doktor, sosyal hizmet uzmanı, sosyoloğun olduğu bir ekip her sağlık ocağının bir mahalleden sorumlu olduğu. Bir önleme politikalarının olduğunu, yani o önleme politikalarının uygulandığı yerler olacaktı ama hayata geçti mi geçmedi. Önleme bence biraz daha eksik." [K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı altında koruma kararı olan çocuklara sunulan hizmetlerin diğer bakanlıklarca da sağlanması talep edilmektedir. Bakanlıklar arası işleyiş farklılıkları özellikle adalet sistemi içerisine giren çocukların çocuk olarak görülmesinin ötesinde değerlendirilmesine neden olmaktadır.

> *"İzleme takibi aslında ciddi bir sorun. Bu aslında sadece cezaevini kapsamıyor. Bence korunmaya ihtiyacı olan çocukları kapsıyor. Oradaki çocukların bir avantajı var, bir memurluk durumu var. Çeşitli prosedürleri sağladıkları takdir de iki yılını doldurması gerekiyor, 18 yaşını kurumda geçirmesi gerekiyor. Ve devlet memuru olabiliyorlar. Aslında bu Aile Çalışma ve Sosyal Hizmet Bakanlığında kalan çocuklar. Bunun Adalet Bakanlığında da uygulanmasını istiyorum. Yani cezaevinde belli bir dönem geçirmiş bir çocuk, çocuğun hiçbir hayatı yoksa çocuk da devlet memuru olabilir aslında yani. (...)Bu sosyal ekonomik destek de olabilir. Bunun Adalet Bakanlığı'nda da verilmesi gerekiyor. Her iki bakanlığın da bence çalıştığı çocuk grubuna eşit yaklaşması gerekiyor." [K9-E-SH-STK-2Y]*

> *"Yaptığım işin bir sonucunu göremiyorum. İşte kendi inisiyatiflerimle çocuğu davet ediyorum ya da numaramı veriyorum. Mesela şu an yeni bir sistem kuruldu ve birimleşmeye gittik. İşte aile diye ayrıldık, çocuk diye ayrıldık, adli görüşme odaları diye ayrıldık. Bir de aynı zamanda tedbirler, bizim bakanlık bünyesinde değil Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı yapıyor bunu. En azından Adalet Bakanlığı bünyesinde olsa bu, çünkü bu kararlar bizden çıkıyor, bu vakalarla biz çalışıyoruz, en azından bizim bünyemizde olsa ben mesela çok isterim çalıştığım çocukla çalışmayı tekrar isterim. Ona yönelik bir işte "Psikososyal Destek Birimi" adı altında bir birim kurulsa güzel olur." [K12-K-SH-ADALET-5Y]*

Çocuklara yönelik sunulan hizmetlerin gençlik dönemlerine doğru yeterli düzeyde yapılamadığı görülmektedir. Bu noktada Gençlik ve Spor Bakanlığı'nın halihazırdaki "gençlik merkezleri" uygulamasının geliştirilmesi, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın "bakım sonrası rehberlik ve izleme hizmetleri"nin yaygınlaştırılması ve yeni uygulamaların devreye sokulması gerekmektedir.

> *"(...) Hem dünya değişiyor hem gençler değişiyor, yani, şey artık birçok şeyin farkındalar, ilgi alanları çok farklı, dolayısıyla bazen, erdem üzerine, ahlak üzerine ne söyleseniz havada kalıyor, çünkü siz çok alışılagelmiş bir ezber üzerinden konuşuyorsunuz. Bence çok fazla şey gençlerin önüne sunulabilir. Çok*

değişik çalışmalar sunulabilir. Buna da açık o kadar çok şey var ki etrafta yani workshop, atölye, organizasyon, akademi, işte ilgilerini çekecek çok fazla, kendilerini keşfedebilecekleri, işte neler yapabileceklerini keşfedebilecekleri, o kadar çok çalışma getirebiliyoruz ki önlerine çünkü çok kompleksler şu anda. Her bir taraflarından bir yetenek fışkırıyor. Ama o bir süre sonra körelecek. Yani tutunamayacak körelecek." [K8-E-SOS-ASHB-15Y]

Çocuklara yönelik çalışmaların iyileştirilmesi hususunda meslek elemanları ile çalışılarak yeni adımlar atılması gerekmektedir.

"Yuvalar sürekli kapatılıyor. Yurtlar sürekli kapatılıyor. Sanki o yurtlar kapatılınca, cezaevleri kapatılınca sayı azalıyor çocuk sayısı gibi düşünüyorlar. Ama herhalde böyle bir dünya yok. Yani sen oraları kapattığın zaman mecburi olarak çocukları geri gönderiyorsun ya da gerçekten ihtiyacı olan çocukları alamıyorsun demek bu."[K20-K-SH-ASHB-8Y]

"Hizmetler amacına ulaşıyor mu? Yani, ulaşıyor. Ama birazcık daha tabii, hizmetleri sağlamada çocukların daha aktif olacağı çalışmalar olabilirse daha iyi olabilir mesela. (...) Bir etkinlik, bir program dahilinde; yumurta kırmayı, yemek becerilerini kazandırman lâzım. Çünkü çocuğun mesela hiçbir ailesi yok diyelim, buluntu çocuk. E ileride eve çıkacak, bunları bilmeli. Yani bir süpürge nasıl açılır, bir çamaşır makinesi nasıl açılır, bunları öğretmek lâzım. (...) Böylece bazı hizmetler, amaçlarına daha uygun, ulaşmış olur." [K7-E- ÖĞR/SH-ASHB-6Y]

Çocuklara yönelik çalışmalarda örnek alınabilecek çocuk odaklı uygulamalar söz konusudur. Ancak ülkemizdeki uygulamaların politika odaklılığı halen devam etmektedir.

"Belçikalı bir ortağımız vardı, yine bir kuruluş. Orada öyle yürümediğini gördük. Yani daha çocuk odaklılar, politika odaklı değiller. Ama şu var evet, bir çocuk aile yanında yaşamalı. Ve bunu en ön planda tutuyorlar. Ama bunun için çocuk kuruma girdiği ilk günden itibaren aile çalışması yapıyorlar. (...) Eğer ki dönebileceği bir aile yoksa hemen koruyucu aile düşünülüyor. Hazırda bulunan geçici koruyucu aile havuzu var. Önce oraya gönderiyorlar. Sonra eğer ki ailesine dönemeyecekse kalıcı koruyucu ailelere veriliyor. Ama bizde öyle bir süreç yok tabi. Koruyucu aile sistemi de bizde küçük yaş grubu kız çocuklar için daha işler durumda. İşte Avrupa'da bu profesyonel yürüyor. Geçici koruyucu ailelere her ay düzenli para veriliyor; yanında çocuk bile olmasa, hazır

bulunması için. Çünkü bir gece ansızın bir çocuk getirilebilir onun evine. Bizde biraz daha manevi işliyor. Ya manevi duygularla işte çocuğu olmayan ya da yıllar olmuş çocuğu büyümüş bir çocuk daha olsun, evinde ses olsun diye düşünenler alıyor. O kısmı da eleştirmiyorum. Bizde işleyebileceği şekil bence biraz daha manevi duygularla." [K11-K-SH-STK-5Y]

"İtalya'da olan sistemin nasıl olduğuna dair bir gözlem yapılmaya İtalya'ya gidildi. Oradaki sistemde de şöyle: çocuk bir suça karıştığı zaman ilk olarak savcının karşısına geliyor. Sonrasında çocuğun bunu yapmayacağına dair bir söz alıyorlar ve çocuğu bir kuruma alıyorlar. Yani kurum dediğim bir eve alıyorlar, bir site içerisinde. Sonrasında orada normal aileler de var, suça sürüklenmiş çocuklar da var. Her evde 2 kişi kalıyordu galiba. Sonra o çocuklar 3 ay ve 3 yıl arası boyunca ailelerinden uzakta o ev içerisinde kalıyorlar. Sonrasında ailelerinin yanına rehabilite olmuş şekilde geri dönebiliyorlar. Orada sosyal aktiviteler yapılıyor, çocuğun eğitimine devam etmesi sağlanıyor. Hem bu sayede aslında bizdeki bakım tedbirinden farklı olarak çocuk suçu işlediği anda oradan alınıyor. Sonrasında böyle bir kuruma dahil oluyor. Ve buna söz vermiş oluyor zaten çocuk. Yani biraz daha istek olarak; "cezaevine de gidebilirsin." Kontrol vermiş de olunuyor çocuğa. Sonrasında orada 2 çocuktan birine 1 sosyal görevli düşüyor. O yüzden ilgilenme oranları da çok fazla oluyor. Çocukların orada site içerisinde aktivite yaptıkları odalar falan var; kütüphaneler var, yine site halkının birlikte düzenlediği. Çocuk kendi kabul edilebilirliğini hissedebiliyor bir site içerisinde." [K5-K-PSK-ADALET-5Y]

Çocuklara yönelik hali hazırda var olan hizmetlerin de bilinirliği noktasında sorunlar yaşandığı görülmektedir.

"Mesela bu çocukların birçoğunun içlerinde gerçekten çok fazla bir enerji var. Ve yaşadıkları ortamı sevmiyorlar, mutlu değiller; evde mutlu değiller… Dolayısıyla sürekli oradan bir şekilde uzaklaşma çabasındalar. Yani nasıl işte bir bali alıp onu çekip, birkaç saniyeliğine bile olsa o dünyadan uzaklaşmaya çalışıyor. Mesela ben bunu hep şey zannederdim. Ya özentilikten birbirlerinden görüyorlar falan. Tamam o da var ama o çocuk gerçekten bir şey arıyor. Hayatında bir farklılık… Mesela bir kavga etmek istiyor, bir değişiklik istiyor hayatında. Ve bunun için işte Gençlik Merkezleri yapıldı, işte spor salonları, işte masa tenisi bilmem ne falan. Mesela böyle yerler var. Çok kötü mahallelere bu tarz yerler kuruldu bu Anadolu Yakası'nda. Ama bakıyorum çocuklar orayı bilmiyorlar. Mesela ben söylediğimde "Orası bedava mı, girebiliyor muyuz?"

falan diyorlar. Dolayısıyla çocuklara belki bu konuda bir bilgilendirme yapılabilir. Evet böyle böyle yerler var ve siz oraya gidip eğlenebilirsiniz gibi."[K4-K-SH-ADALET-5Y]

Çocuklara yönelik sunulan hizmetlerin geliştirilmesinde çocuğun da katılım hakkını kullanarak süreçlerde söz sahibi olabilmesi sağlanmalıdır.

"Çocuklara sormayı unutuyorlar çocuk koruma alanında çalışma yaparken yani evet 18 yaşın altında, belki fikirleri tam oturmamış olabilir ama kendileriyle ilgili ne istediklerine hakimler. O yüzden yani bu alanda yasa çıkarırken ya da işte alandaki yasaların yürütülmesinde vs. çocuklara da danışılması gerektiğini düşünüyorum." [K14-K-SH-STK-3Y]

"Çocuk evlerinde çocuklarda şöyle bir olumsuz yönü oluyor; işte kendine yemek pişirene hizmetçi veya yapmak zorunda, işte ben kirletirim o temizlemek zorunda, ondan sonra her istediğim yapılmak zorunda. Bu noktaya getirebiliyor çocukları. E daha sonra da yurttan çıkmak zorunda olunca da sudan çıkmış balık gibi, aslında sanki hayali bir ortamda yaşıyormuş da gerçek hayata yeni başlamış gibi gerçekten onları travmaya sokabilecek şeylerle karşı karşıya kalıyorlar. Mesela işte bir yere gidiyoruz, neden sıra bekliyoruz, ondan sonra biz işte çocuk evlerinden geldiğimizi söyleyelim bizi alsınlar, işte benim hakkım, ben devletin çocuğuyum, yani bu tarz söylemler ve hareketler bizim çocuklarımızda çok fazla. (...) Ama yaşadıkları alan, ortam o şekilde olduğu için daha çok çıktıktan sonra bunun farkına varıyor çocuklarımız. Ve şöyle bir eksi de var bizim çocuklarımızda, dışarıya karşı aşırı derecede çekingen, işte bir şeyi ben halledemem ki, ben yapamam ki. İşte, hocam bankaya birlikte gidelim, hocam işte, mesela 18 yaşındaki bir çocuk, şey diyoruz bazen biz sıranı aldık, randevunu aldık, hastane yakın sen gir gel hadi bir görün. Ben tek gidemem ki, ben yapamam ki."[K30-K-ÖĞR-ASHB-3Y]

Engelli çocuklara yönelik hizmet modellemesinin güncellenerek uygulamada karışıklığın giderilmesi gerekmektedir.

"Çocuk engelli bir çocuk. Engelli bir çocuk olduğu için engellide, engel oranı da işte önceden evet ağır engelli vardı. Şimdi şey var, belirgin düzeyde ÖGV var. İşte çok ileri düzeyde ÖGV ya da ileri düzeyde ÖGV ya da özel koşul gereksinimi vardı. Ama çocuk kısmi bağımlı olduğu için engelli hizmetleri o çocuğu alamadı. Biz de çocuğu normal kuruma işte, kendi yaşıtlarının olduğu kuruma almaya çalışıyoruz. Bu sefer de o çocuk kendisini, farklı olduğunu orada hissedecek. O

çocuklar da bu çocuğun farklı olduğunu hissedecek. Bir şekilde birbirlerine karşı da bir ihmalde, istismarda bulunma olasılığı çok yüksek olacak." [K28-E-SOS-ASHB-5Y]

Çocuklara yönelik sunulacak hizmetlerin başında okul sosyal hizmetinin hayata geçirilmesi önem kazanmaktadır.

"Yani biraz da çocuk cinsel istismarı, belki de şunu yapmak gerekebilir, hani bu çocukları cinsel istismara uğradıktan veya artık evlenip çocuk sahibi olduktan sonra veya artık 15-16 yaşındaki çocuklardan bahsediyorum. Bunlarla ilgili bir rehabilitasyon programı kurmak yerine bizim daha çok koruyucu önleyici hizmetlere yatırım yapmamız lazım. Bunun birinci ayağı ve en önemli ayağı, okul sosyal hizmeti. Okulda bu çocukların birincisi etkili ve iyi uzmanlardan şunu öğrenmesi lazım, cinsellik, cinsellikte gelişim, işte menstruasyon veyahut işte adet döngüleri, bunların ne olduğu, nasıl gebe kaldıkları, öyle gebelik önleme yöntemleri, bunların iyi bir uzmanla ve okulla aile arasında bu çocuğu takip edecek kimselerin olması gerek. Ve şunu söylediğimiz zaman şöyle bir tepkiyle karşılaşıyoruz, okulda PDR'ciler var, tamam var ama onların da yükü çok ağır."[K29-E-SH-SAĞLIK-10Y]

"Mesela okul sosyal hizmeti de benim hayallerimden biri. Belki ev ziyareti okulda yapılsa. Belki sosyal hizmet uzmanı okulda olsa, çocuklar hanesinde ziyaret edilse, hanesinde sorun tespiti yapılsa. Ben ciddi anlamda güzel değişmeler olacağını düşünüyorum aynı zamanda." [K15-K-SH-SAĞLIK-4Y]

Öğrenci yurtlarındaki danışmanların daha aktif rol alması gerekliliği de ifade edilmektedir.

"Mağdurum 14 yaşındaydı. Baba cezaevinde. Anne, baba cezaevindeyken farklı bir adamla yaşamaya başlıyor imam nikahlı olarak. Adam mağdura cinsel istismarda bulunuyor. Vakanın ciddi problemleri var. İntihar girişimi var. Yine kollarına baktığımda kendine zarar verecek davranışları olmuş. Psikolojik sıkıntı yaşadığını söylüyor. Yurtta kalıyor ama yurtta danışman eksikliğinden psikolojik bir destek alamadığını, derslere bile katılamadığını söylüyor." [K12-K-SH-ADALET-5Y]

5. TARTIŞMA

Bu bölümde araştırma sürecinde uygulanan ölçek ve yapılan derinlemesine görüşmelerin sonuçları alan literatürü doğrultusunda tartışılmış ve elde edilen sonuçlarla gelecek araştırma ve çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Sosyal hizmet alanında çalışan tüm meslek elemanlarının etik olarak kendilerinin ve müracaatçılarının iyilik halini arttırma sorumluluğu bulunmaktadır (Doğan, 2021:95). Bu sorumluluk meslek elemanlarını, Hegar ve Hunzeker (1988)'in ifade ettiği gibi; "kamunun çocuk korumaya yönelik kurumları ve çocuk koruma çalışanlarının ve müracaatçıların yaşamlarında güçsüzleştirici bir güç" (akt. Cohen ve Austin, 1997) olabileceği gerçekliği içerisinde değerlendirilmelidir.Buna göre söz konusu güçlükler meslek elemanlarının kaygılı ve olumsuz sonuç alma riski altında olduklarında, hizmetlerinin kalitesi nin de risk altında olabileceğini söylemektedir (Truter vd., 2016).

Çocuklarla sosyal hizmet alanı meslek elemanları için çalışılması zorlu olmakla birlikte aynı zamanda kendi içinde motive edici bir alan olarak da görülmektedir. Çocuk koruma alanında çalışmak, sosyal hizmette zorlu talepler içerse de (McPherson ve Barnett, 2006) çalışanların rollerini ödül olarak alabilecekleri ve insanların yaşamlarına değerli katkı sağladıklarını hissederek iş tatmini yaşayabilecekleri bir alan olduğuna dair kanıtlar da içermektedir (Ellett, 2009). Pösö ve Forsman (2013) da benzer şekilde sosyal hizmetin aynı anda hem stresli hem de ödüllendirici olabileceğini savunmaktadır. Bu çalışmada da çocuk alanında çalışmanın bu bu boyutları dikkate alınarak sosyal hizmet sunumunda görev alan meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri incelenmiş ve bu alanda çalışmanın meslek elemanlarınca nasıl tanımlandığı analiz edilmiştir.

Araştırmanın ana odağı olan ikincil travmatik stres tanımlaması literatüde de izlendiği üzere henüz üzerinde uzlaşıya varılan bir kavram değildir. Bu nedenle literatürdeki ikincil travmatik stres ile dolaylı travma, tükenmişlik, eş duyum yorgunluğu gibi kavramların farklılıkları olsa da benzerliklerinin olduğu ve çoğu zaman birbirlerinin yerine geçecek şekilde kullanılması Devilly vd.(2009)'nin de araştırmalarında olduğu gibi ikincil travmatik stresin yanı sıra meslek elemanlarının sorunlarını bütüncül bir bakış açısıyla daha geniş bir perspektifle sunmaktadır.

Araştırmalar, toplum içinde genel nüfusun 2/3'ünden fazlasının yaşamları boyunca en az bir kez travmaya maruz kalabileceğini göstermektedir (Neria vd., 2008).

Bu konuda yapılan çalışmalar aynı zamanda, travmatize olmuş topluluklarla çalışan uzmanların %6 ile %26'sının ve çocuk refahı çalışanlarının %50'e varan oranlarda, ikincil travmatik stres veya ilgili TSSB ve dolaylı travma koşulları açısından yüksek risk altında olduğunu göstermektedir (NCTSN, 2021b). İTS kavramının geliştiricilerinden Figley(1995) de benzer şekilde çocuk refahı çalışanlarının çocukların travmalarına maruz kalma olasılığının daha fazla olduğunu ifade etmektedir. Genç ve Buz (2020) araştırmalarında çocuk refahı çalışanlarının %81.3'ünün çocuk refahı alanını çok stresli olarak nitelendirdiğini ifade etmiştir. Bu doğrultuda araştırmanın ana amacı olan çocuk refahı alanında çalışan meslek elemanlarının İTS ve TSSB düzeyleri tespit edilmeye çalışılarak stres ile baş etmede sosyal desteğin etkisi irdelenerek empati düzeyinin risk teşkil edip etmediği araştırılmıştır. Araştırma kapsamında yapılan derinlemesine görüşmelerle ise travmatik stresin yanı sıra meslek elemanlarını etkileyen diğer değişkenler ve bunlarla baş etmede geliştirilen yöntemler tartışılmıştır.

Travmatik olaya maruz kalmak etkileşimli bir süreçtir. Bu anlamda bir iş yerindeki birkaç kişinin, travmatik olaylara maruz kalmaları ile, sinirli ve karamsar olmaları çevrelerindeki insanları da olumsuz yönde etkileyecektir ve bu durum zamanla bu, tüm çalışma alanının veya organizasyonun travma geçirmiş bir kişi gibi davranmasına yol açabilir (Çocuk Travma Enstitüsü, 2012). Bir başka deyişle sistemin bir yerindeki sorun diğer parçalara ve sonunda bütünün tamamına yayılma eğilimindedir ve çocuk refahı çalışanlarında çocuk koruma sisteminin ana merceğinde yer almaları ile onlarda yaşanacak bir sorunun kişisel, kurumsal ve en nihayetinde toplumsal sorunlara neden olması mümkündür.

Balcı (2019), ülkemizdeki sosyal hizmet uzmanlarının mesleki geçmişinde ilk çalıştıkları ve sayısal olarak en çok görev aldıkları alanın "çocuk refahı alanı" olduğunu ifade etmektedir. Ancak sosyal hizmet akademisi çocuk refahı alanında çalışan meslek elemanlarına yönelik çalışmalar konusunda geç adım atmış ve yapılan çalışmalar sınırlı kalmıştır. Bu sınırlılığında uzmanlaşmanın genelci sosyal hizmet uygulamasından uzaklaşmak olarak algılanması ile ilişkili olabileceği düşünülebilir. Oysa belli bir alanda uzmanlaşan meslek elemanı genelci uygulama yapma yeteneğini kaybetmemekte sadece ana odağını belirleyerek ve yine çevresi içinde bireyi bütüncül bir yaklaşımla değerlendirebilimektedir.Bunun yanında ruh sağlığı alanında çalışan meslek elemanları da sıkça benzer araştırma konularına dahil edilmektedir. Ancak ülkemizde henüz bir ruh

sağlığı yasasının olmayışı düşündürücüdür. Bu kapsamda Türkiye Psikiyatri Derneği (2019)'nin sunmuş olduğu "Ruh Sağlığı Yasası" kanun teklifi md.10 "hizmet sunan kişilerin" haklarını tanımlayarak ilgili eksikliğe dikkat çekmektedir. Bu kapsamda ruh sağlığı alanında hizmet sunan meslek elemanlarının "mesleki gelişim için eğitim alma, sınırları belirlenmiş olmakla birlikte görevden çekilme, doğrudan zarar görme olasılığına karşı güvenlik tedbirlerinin alınması, gerekli hallerde meslek elemanının kişisel bilgilerinin gizliliğinin sağlanması, kurumların meslek elemanlarının ruh sağlığını koruma sorumluluğu, görevi nedeniyle ikincil ruhsal travma ya da diğer mesleki nedenlere bağlı ruhsal zorluk ya da bozukluk ortaya çıktığında tüm tedavi masrafları ve maluliyete bağlı kayıpların kurumca karşılanması ve ruhsal ve bedensel yıpranmadan doğan sosyal haklarının kişilerin sosyal güvencelerine ve emeklilik sürelerine yansıtılması ve alınan eğitim ve yetkinlikleri doğrultusunda istihdam edilme ve çalıştırılma" hakları tanımlanmaktadır.

Uluslararası literatürde çocuk koruma/çocuk refahı alanında çalışanlara dair yapılmış pek çok çalışma görmek mümkündür. Bu çalışmalara dair ulusal ve uluslararası çalışmalar araştırma bulguları ışığında aşağıda değerlendirilmektedir.

Travmatik bir olayın öznel algısı hem travma sonrası stres bozukluğu hem de ikincil travmatik stres semptomlarını etkileyen önemli bir faktör olarak vurgulanmaktadır (Benatar, 1996). Bir olayı travmatik yapan asıl olay değil, kişinin olayı aşırı travmatik stres etkeni olarak algılayıp algılamadığına bağlıdır (Van Der Kolk vd., 1996). Bu nedenle çocuk refahı çalışanlarına yönelik yapılan ikincil travmatik strese dair araştırmaların sonuçlarının da farklılıklar gösterdiğini söylemek mümkündür. Dagan vd. (2016), çocuk istismarı vakalarına maruz kalma oranı ne kadar yüksekse, ikincil travmatizasyon seviyelerinin de o kadar yüksek olduğunu belirtmektedir. Bride (2007) ABD'de sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travmatik stres düzeylerini incelediği araştırmasında ortalama İTSÖ toplam puanını ($\bar{x}$=29.69) ile, Baugerud vd. (2018) Norveç çocuk refahı çalışanlarında İTS oranını ($\bar{x}$=21.14) ile hafif düzeyde bulurken Hatcher vd. (2011) çocuk adalet sisteminde çalışanlarda ikincil travmatik stres ortalaması ($\bar{x}$=37.74) Rienks(2020) gibi ($\bar{x}$=41.02) ile orta düzeyde İTS semptomları gözlemlemiştir. Bazı araştırmalar (Figley, 1995; Dane, 2000; Meyers ve Cornille, 2002), da ise İTS prevalansının çok daha yüksek olduğunu bildirilmektedir. Bu çalışmada ise çalışanlar İTSÖ toplam puan ortalaması ($\bar{x}$=34.03) ile hafif düzeyde semptom göstermektedirler.

Ancak Bride(2007) çalışmasında puanların pozitif olarak çarpık olmasını, birçok yanıtlayıcının düşük düzeyde semptoma sahip olduğu daha küçük bir bölümünün ise ciddi İTS semptomları yaşadığını göstermektedir. Bu çalışmanın sonuçları da benzer şekilde pozitif yönde çarpık olduğuna ilişkin bulgular vermektedir.

Söz konusu araştırmalardaki sonuçların farklılığının bir nedenin de örneklem gruplarından kaynaklandığı söylenebilir. Örneğin Bride' örneklem grubunu alan farketmeksizin sosyal hizmet uzmanlarından yana oluşturmuş, Rienks'in ise çocuk refahı alanında çalışan vaka çalışanlarını örnekleme dahil etmiştir. Bu çalışmada ise çocuk refahı alanı çalışanları farklı meslek gruplarından oluşmaktadır. Hamilton ve Miller (2012), çalışanların müracaatçılarıyla beklenenden daha fazla zaman harcaması ile dolaylı travma yaşama risklerinin arttığını, sürekli vakanın hikayesinin görüntülerini akıllarından çıkarmakta zorlandıklarını ve mesai saatleri dışında da bu deneyimleri düşündüklerini ifade etmektedir.

Yılmaz (2007), daha düşük eğitimi olanların daha fazla ikincil travmatik stres tepkisi gösterdiklerini ortaya koymuş ve travmatik olaylarla çalışan meslek gruplarında stresle başa çıkma yeteneğinin güçlendiğini bildirilmiştir. Çolak vd., (2012) ise katılımcıların eğitim düzeyinin yüksek olmasının TSSB görülme oranının düşük kalmasında etkili olabileceğini ifade etmektedir. Ayrıca, katılımcıların %50.9'unda TSSB belirtileri ve %11.4 oranında olası TSSB saptanmıştır. Bu çalışmada ise meslek elemanlarının TSSB olasılığı toplam puan ortalamasının ($\bar{x}$=10.49) hafif düzeyde olduğu gözlenmiştir. Bazı araştırmalar da (Lerias D. ve Byrne M.,2003; Lugris V.,2001) ikincil travma geçirenler arasında travma sonrası stres semptomlarının şiddetli düzeyde olmadığını belirlemiştir. Bu çalışmada ise İTS ve TSSB sonuçları birbirini dengelerken her ikisi de hafif düzeyde semptom geliştirildiğini göstermektedir.

Çocuk refahı alanında yapılan araştırmaların neredeyse tamamı bu alanda çalışan meslek elemanlarının çoğunun kadın olduklarını göstermektedir. Bride (2007), %81.9 oranında, Gil ve Weinberg (2015) İsrail'de %83.8 oranında, Dagan vd. (2016) İsrail'de %94.2 oranında, Rienks (2020) %86.5 oranında, Cornille ve Meyers (1999) ABD'de %82.4 oranında kadın çalışanlara ulaşmıştır. Bu çalışmada ise katılımcıların %78.3'ü kadınlardan oluşmaktadır. Buradan hareketle çocuk refahı çalışanlarının istisnai durumlar dışında çoğunluğunun kadınlardan oluştuğu söylenebilir. Bu bağlamda da toplumsal

cinsiyet rollerinin bir yansıması olarak sosyal hizmet ve çocuk alanının "kadınların çalışabilir" olduğu alanlar olarak görülmekte olduğu düşünülebilir.

Meyers ve Cornille (2002), Gil ve Weinberg (2015) gibi araştırmacılar kadın katılımcıların erkeklerden daha yüksek İTS bildirdiğini göstermiştir. Orhan (2020) ise, cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışan adli görüşmecilerle yürüttüğü araştırmasında katılımcıların İTS düzeylerinde cinsiyete göre anlamlı bir fark bulamamıştır. Bu çalışmada ise kadınların erkeklere oranla İTS ve TSSB semptomları gösterme oranları yüksektir.

Çocuk refahı alanında çalışanların yaş ortalaması Bride (2007)'ın çalışmasında 45 civardındayken Gil ve Weinberg (2015)'ın çalışmasında 32'dir. Cornille ve Meyers (1999)'in araştırmalarında yaş ortalaması 37.6 yıldır. Bu çalışmada ise yaş ortalaması 30.22 ile görece daha genç meslek elemanlarından oluşmaktadır. Burada ülkemizdeki sosyal hizmet tarihinin kısa geçmişinin ve meslek elemanlarının yaygın olarak kurumlarda hizmet vermelerinin yakın tarihleri dayanması gerekçe gösterilebilir. Ayrıca, Orhan (2020), ikincil travmatik stres düzeyleri ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulamamıştır. Bu araştırmada da yaşa bağlı ölçek puanlarında herhangi bir anlamlılık bulunmamıştır.

Bride (2007), çalışanların uygulamada ortalama 16 yıllık deneyime sahip olduklarını bulmuştur. Gil ve Weinberg (2015) ise katılımcılarının meslekte geçen ortalama süresini 10 yıl olarak belirtmiştir. Dagan vd. (2016), ortalama çalışma süresini 7.9 yıl olarak tespit etmişlerdir. Rienks (2020) ise 6.73 ile diğer gruplardan daha kısa süredir sahada olan katılımcılarla çalışmıştır. Ancak bu çalışma katılımcıların %43.4'ü 1 ile 5 yıl arasında çocuklara yönelik hizmet sunumunda çalışmalarıyla en genç grubu temsil etmektedir. Meyers ve Cornille (2002) yürüttükleri çalışmada, çocuk koruma çalışanlarında alanda daha uzun süre çalışanların daha az deneyimli çalışanlara göre daha şiddetli İTS semptomları gösterdiği tespit edilmiştir. Benzer şekilde Orhan (2020) da hizmet süresi daha fazla olanların az olanlara göre daha yüksek İTS semptomları gösterdiğini tespit etmiştir. Bazı araştırmalar ise, alandaki genç çalışanların daha yüksek düzeyde ikincil travmatizasyon gösterdiğini ve yıllarca süren çalışmanın, dayanıklılığı ve ikincil travma ile başa çıkma yeteneğini olumlu yönde etkilediğine işaret etmektedir (Craig ve Sprang, 2010; Stanley vd., 2021). Bununla birlikte, diğer araştırmacılar, iş deneyiminin stres düzeyleriyle ilişkisinin doğrusal değil eğrisel olduğunu öne

sürmüşlerdir. Bu sonuca göre yeni çalışanlar ve ayrıca uzun yıllara dayanan deneyime sahip daha yaşlı çalışanlar, ortalama iş deneyimine sahip işçilerden daha yüksek düzeyde stres bildirmiştir (Rudolph, Stamm ve Stamm, 1997; Steed ve Bicknell, 2001). Bazı araştırmalar ise (Çolak vd., 2012; Dagan, 2016; Büyükbodur, 2018; Rienks, 2020) çalışanlarda çalışma süresi ikincil travmatik stres bulgusu ile bir anlamlılık tespit etmemiştir. Bu çalışmada da meslek elemanlarının alanda geçirdikleri süre ile İTS ve TSSB bağlamlarında anlamlılık bulunmamıştır.

Bride (2007) katılımcılar, müracaatçılarla çalışmalarının travma ile ilgili sorunları içermesini ise nadiren veya hiç (% 11.1), ara sıra (% 36.8), sık sık (% 39.6) veya çok sık (% 12.5) olarak ifade etmiştir. Rienks (2020) ise müracaatçının travmasını ele alış sıklığının ortalama 5 puan üzerinden 3.04 olarak hesaplamıştır. Hatcher vd. (2011), araştırmalarında katılımcıların çocukların orta derecede travma geçirdiğini (%47), ağır travma geçirdiğini (%27) ve çok ağır travma geçirdiğini (%7) ifade ettiğini belirtmişlerdir. Bu çalışmada çocukların travmatik deneyimlerini paylaşıp paylaşmadıklarına bakıldığında %15.9'u her zaman, %53.1'i çoğu zaman, %24.8'i bazen, %3.9'u nadiren ve %2.3'ü hiçbir zaman cevabını vermiştir.

Gil ve Weinberg (2015) katılımcıların %56 oranında haftalık olarak düzenli, %23.8 oranında düzensiz ve %20.2 oranında hiç süpervizyon almadığını belirtmiştir. Bu çalışmaya göre süpervizyon eksikliği bildiren katılımcıların, sürekli süpervizyon veya düzensiz süpervizyon bildirenlere göre daha yüksek İTS semptomlarına sahip olduğu belirlenmiştir. Quinn vd., (2019), süpervizyon desteğinin İTS semptomlarını azalttığını ifade etmektedir. Jacquet vd. (2008) ise, kamuda çocuk refahı çalışanlarının işte kalmalarının sağlanmasında destekleyici süpervizyonun çok önemli bir faktör olarak ortaya çıktığını belirtmektedir. Hatta söz konusu desteğin vaka yükü toleransını arttırabileceği de vurgulanmaktadır. Bu araştırmada ise katılımcıların %50.8'i hiç süpervizyon almadığını belirtirken %49.2'si süpervizyon aldığını ifade etmiştir. Ancak süpervizyon alıp almama durumu ile İTS ve TSSB düzeyleri ile anlamlılık bulunmamıştır.

Cornille ve Meyers (1999) çalışanların ortalama aylık vaka yükü büyüklüğünü 28 olarak ifade etmişlerdir. Gil ve Weinberg (2015), uzman başına ortalama müracaatçı sayısını 19.4 olarak belirtirken travma mağduru ortalama müracaatçı sayısı 11.2 olarak ifade edilmiştir.Rienks (2020) ise ortalama vaka yükünü 16.61 olarak tespit etmiş ve İTS için anlamlı olmadığını ifade ederek maruz kalma türü veya vakayı ele alma yönteminin

vaka yükünden daha etkin olabileceğini savunmuştur. MacRitchie ve Leibowitz (2010) de vaka yükünün İTS ile ilişkisini kanıtlayamamıştır. Meyers ve Cornille (2002) ortalama aylık vaka yükü boyutu ile İTS semptom şiddeti arasında bir ilişki bulamamasına karşın travmatik olaya maruz kalma süresinin İTS için yordayıcı bulmuştur. Burada söz konusu olanın ilgilenilen vaka sayısı değil vaka için harcanan zaman olduğu düşünülmektedir. Orhan (2020) da benzer şekilde görüşme sayısı ile İTS arasında anlamlı farka rastlamamıştır. Genç ve Buz (2020) Ankara örnekleminde çocuk refahı çalışanlarına dair yürüttükleri araştırmalarında katılımcıların %33,3'ünün ayda 21-40 vaka takip ettiğini belirtirken %50'sinin 0-20 arasında vaka gördüğünü tespit etmişlerdir. Bu çalışmada ise haftada ortalama müracaatçı sayısı 15.94, görüşülen çocuk sayısı ise ortalama 11.36 şeklinde belirlenmiştir. Ancak söz konusu sayılar yakın görünse de örneklem özelinde vaka sayılarının haftalık olduğuna dikkat çekmek gerekir. Üstelik İstanbul karşılaştırma yapmada pek çok örneklemin dışında kalan geniş bir nüfusa sahiptir. Bu nedenle ölçek sonuçları ile yapılan karşılaştırmada ortalamanın üstünde çocukla görüşme yapan meslek elemanlarının İTS ve TSSB gösterme olasılıklarının daha yüksek çıkmış olması olasıdır. Ayrıca vaka yükünün sayısal değerinin yanı sıra vakanın travmatik yükünün çalışanlarca İTS için semptom oluşturma riskinin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Thompson (2016b:24), sosyal hizmet disiplinin zorluklarından ve güçlüklerinden birisini "iki ateş arasında olmak" şeklinde tanımlamaktadır. İçinde bulunduğu çatışmaları yönetmek sosyal hizmet uzmanları için çoğunlukla zordur. Üstelik anlaşılamamak işlerin daha da zorlaşmasına ve sorunla baş etmede eleştirilmelerine neden olabilmektedir. Bu durum özellikle çocuk koruma alanında ortaya çıkmaktadır. Örneğin; çocuk istismarı şüphesinin olduğu vakalarda sosyal hizmet uzmanının ailenin parçalanması riski ile çocuğun güvenliğini sağlama noktasındaki dengeyi bulma çabaları "işten kaçınmak" olarak eleştirilebilir. Yaşanan ikilem aynı zamanda sosyal hizmet uygulamasında basit ve reçete gibi cevaplar olamayacağına işaret etmektedir. Bu nedenle alanda sayısal bir vaka yükü görevi yerine getirilmesini beklemek oldukça yanlıştır. Üstelik vaka yükü sadece sayısal değil vakanın yoğunluğu açısından da ele alınmalıdır. Vaka yüküne ek olarak iş yükü de meslek elemanları için zorlayıcı olabilmektedir. Steed ve Bicknell (2001) de benzer şekilde bireyin travmatik malzemeye maruz kalma düzeyini etkileyen birincil faktörün, vaka yükünün kapsamı olduğunu ifade etmektedir.

Baugerud vd. (2018) Norveç çocuk refahı çalışanları üzerine yürüttükleri araştırmalarında düşük merhamet tatmininin ve yüksek iş yükünün, tükenmişliği arttırdığını ifade etmektedirler. Devilly vd. (2009) de müracaatçıların travmatik materyaline maruz kalmanın; İTS, dolaylı travma veya tükenmişliği etkilemediğini bunun yerine, işle ilgili stresörlerin uzmanların duygusal stresini en iyi şekilde tahmin ettiğini bulunmuştur. Bu çalışma da da görüşmeciler tarafından politikalar, toplumsal yapı, sunulan hizmetlerin ihtiyacı karşılamaması ve hizmet sunumunda görev alan meslek elemanı sayısının yetersiz olması, mesleki rollerin dışında iş talepleri, meslek elemanının her an ulaşılabilir olması, meslek elemanına düşen vaka sayısının yüksek olması ve vakalarla ilgilenmeleri için kısıtlı sürelerinin olması gibi nedenlerle hizmet kalitesinin düştüğü ifade edilmiştir. Bu da meslek elemanlarının kendilerini suçlamalarına, yetersiz ve tükenmiş hissetmelerine neden olmaktadır. Ayrıca artan iş yükü için kişisel fedakarlık beklenmekte söz konusu durum meslek elemanının iş-yaşam dengesine zarar vermektedir. Üstelik sadece sayısal bir vaka ya da iş yükü değil karmaşık ve zorlu vakalarla çalışma da meslek elemanları için ağır gelmektedir. Meslek elemanlarının travmatik vakalar nedeniyle bozulan duygu durumları ailelerine de yansımaktadır.

Orhan (2020), ikincil travmatik stres düzeyleri ile meslek elemanlarının medeni durumlarına göre anlamlı bir fark bulamamıştır. Bu çalışmada da benzer şekilde İTS puanları ile herhangi bir anlamlılık bulunmazken; TSSB toplam puanı ve "yeniden yaşama" alt boyutu bekar olanlarda evli olanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Çolak vd. (2012) ise, çocuk cinsel istismarı ile çalışan meslek gruplarında kişilerin kendi çocukları veya yakını olan çocukların istismara uğrama riski açısından tedirgin olduklarını ifade etmektedirler. Benzer şekilde Ellis ve Knight (2021), bazı hizmet sağlayıcıların diğerlerine ilişkin algılarının güvenilmez hale gelebileceğini ve çalışanların, tanıdıklarına karşı bile güvensiz ve şüpheli hale gelebileceklerini belirtmektedir. Hatipoğlu (2017), çocuklara yönelik cinsel istismar vakaları ile çalışan sosyal çalışmacılara dair araştırmasında katılımcıların tükenmişlik, İTS ve TSSB belirtilerinden söz ettiğini ifade ederken alanda çalışmanın kişilerin eşleri ve çocukları ile ilişkilerine şüpheyle yaklaşmalarına ve çocuklarının sosyal çevreleri ile olan ilişkilerinde daha korumacı davranmalarına neden olduğunu ifade etmiştir. Ancak bu çalışmanın nicel verileri çocuk sahibi olmanın İTS ya da TSSB açısından anlamlı olmadığını göstermiş bunun yanında meslek elemanları ile yapılan derinlemesine görüşmelerde ise araştırmacıların sonuçlarına benzer veriler elde edilmiştir. Çocuk sahibi olmayan meslek elemanları çocuk

sahibi olmak konusunda kaygılıyken özellikle evlat edinme biriminden bir katılımcının ise tam tersi yönde çocuk sahibi olamamakla ilgili endişe duyduğu gözlenmemiştir. Çocuk sahibi olan meslek elemanları ise karşılaştıkları vakalar nedeniyle çocuklarını daha tedbirli yetiştirmeye çalıştıkları ve aile ve sosyal çevrelerini çocuklara yönelik tavır ve davranışları konusunda takip ettikleri ya da dikkatli olmaları hususunda uyardıkları görülmektedir.

Bu çalışmada lisans mezuniyet alanlarına göre yapılan karşılaştırmada birey odaklı hizmet sunan psikoloji, PDR ve çocuk gelişimi mezunlarının TSSB "uyarılma" alt boyutundaki bu kızgın davranışlar, öfke patlamaları, kendine zarar verici davranışta bulunma, her an tetikte olma, abartılı irkilme tepkisi, odaklanma güçlüğü, uyku bozukluğu gibi belirtilerle tanımlanır (APA, 2013), daha anlamlı çıkmıştır. Söz konusu farklılığın ortaya çıkmasında travmatik süreçlerle gelen çocukların çoğunlukla birey odaklı çalışan meslek gruplarına yönlendirilmesinin etken olduğunu söylemek mümkündür. Bunun yanı sıra çalışılan gruplara yönelik karşılaştırmada da ASHB bünyesinde çalışanların çocuklarla olan birebir temasının ve vaka yükünün daha fazla olmasın ile Adalet Bakanlığı çalışanlarından İTSÖ puanları ve kaçınma alt boyutu dışında farklılık göstermiştir. Kaçınma, travmatik vakalara ilişkin, sıkıntı veren anılar, duygu, düşünce ya da insanlardan uzak durma çabalarını (APA, 2013) ifade etmektedir. Söz konusu kaçınma davranışı tüm gruplarda görülmekle birlikte gruplar arasında farklılık gösterecek düzeyde değildir. Çocuğun söz konusu olduğu vakalarda Adalet Bakanlığı bünyesindeki işlemleri tamamlandıktan sonra devreye ASHB girmesi de ana odağı bu bakanlığa kaydırmaktadır. Ancak literatürde lisans alanları ya da kurum farklılıklarına yönelik benzeri bir karşılaştırmaya rastlanmamıştır.

Orhan (2020) araştırmasında katılımcıların tercüman ya da tercümanla iletişim kaynaklı sorunlar yaşadığını belirtilerek çalışanların tercüman bulmakta zorlandıklarını ifade etmiştir. Bu çalışmada da meslek elemanları tercüman aracılığıyla hizmet sunumunda zorlandıklarını ifade etmektedirler. Meslek elemanlarının özellikle tercümanla çalışmanın çocuk ile kurulmak istenen iletişimi sekteye uğratması nedeniyle duyguların aktarımının gerçekleşmediğine dair kaygılar yaşadıkları gözlenmektedir.

Bu çalışmada travma dinleme sıklığına göre İTSÖ ve TSSB ölçekleri toplam puanları, kaçınma uyarılma alt boyutlarında istatiksel olarak anlamlı iken duygusal ihlal ve yeniden yaşama alt boyutlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. "Yeniden

yaşama" alt boyutu istemsiz bir şekilde, maruz kalınan travmatik olayın tekrar tekrar hatırlamasını ifade ederken İTSÖ "duygusal ihlal" alt boyutu gibi zihinsel ve duygusal olarak değişimi ifade etmektedir. Her iki ölçek sonuçlarında benzerlik olması araştırma bulgularının örtüştüğünü göstermektedir. Travma dinleme sıklığı artan meslek elemanlarının semptom göstermeleri beklenen bir durumdur. Ancak grubun ortalama İTSÖ ve TSSB puanları hafif düzeyde seyrettiğinden travma dinleme sıklığının duygusal ve zihinsel sınırları aşmadığını söylemek mümkündür. Bunun yanında travmanın anlamsal yükünün kişide bıraktıklarının incelenmesi de ayrıca gereklilik olarak görülmektedir. Sayısal bir ifadedense derinlemesine görüşmeler vakaların travmatik yüklerinin kişilerin semptom geliştirmelerinde etkin olduğunu göstermektedir.

Figley(1995), travma çalışanının, kişisel travma geçmişi olması halinde mağdur için deneyimlerini ve başa çıkma yöntemlerini aşırı genelleştirmesi ve bu yöntemleri aşırı teşvik etmesi tehlikesinin var olduğunu belirtir. Ayrıca uzmanın, kendisi için iyi olan ama mağdur için etkisiz ya da en kötü ihtimalle uygunsuz olan seçenekleri önerebilir. Rienks (2020) yürüttüğü çalışmada katılımcıların %65.2'si hayatları boyunca kendilerinin en az bir kere travma yaşadığını belirtmişlerdir. Bu durum travma geçmişi olanların İTS oranının yüksek olduğunu göstermektedir. Daha önce travmaya maruz kalmanın, kişinin travmayla başa çıkma yeteneğini arttırdığını ifade eden çalışmalar olmakla birlikte önceki travmaya maruz kalmanın kabul edilmediği veya çözülmediği takdirde, bunun ikincil travma semptomlarını yoğunlaştırabileceği ve artırabileceği sonucuna da varılmaktadır (Solomon, 1993; akt. MacRitchie ve Leibowitz, 2010). Bu çalışmada çocukluk çağı travmalarının meslek elemanlarının meslek seçiminde ve çocuklarla çalışmada motive eden bir unsur olduğu ve mesleki bilgi ve becerilerinin kendi çocukluklarını sorgulamalarına neden olduğu gözlenmiştir. Aynı zamanda müracaatçıların sorunlarına karşı daha farkındalıklı olmalarını sağladıklarını bir yandan da kendi geçmişlerine yönelik kızgınlıkların mesleki çalışmalarına yansıyabildiğini ifade etmektedirler. etmişlerdir.

Middleton ve Potter (2015), yüksek oranlarda dolaylı travmatizasyon yaşayan çocuk refahı profesyonellerinin kuruluşlarından ayrılma olasılıklarının daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Çocuk refahı alanında çalışan sosyal çalışmacıların yüksek sirkülasyon oranı düşük ücret, şiddet riski, personel eksikliği, yüksek vaka yükleri, idari

yükler yetersiz denetim (süpervizyon), yetersiz eğitimden kaynaklanmaktadır (GAO, 2003).

Araştırmalar, çocuk koruma çalışanlarının stres ve travmaya maruz kalmaları ve işlerinden dolayı İTS yaşamaları nedeniyle sıkıntı, stres yaşamada ve sağlıksız alışkanlıklarda artış olduğunu desteklemektedir (Lee, Gottfried ve Bride, 2018; Bourke ve Craun, 2014; Griffiths, Royse ve Walker, 2018). Armes vd. (2020) İTS'nin, klinik sosyal hizmet uzmanlarının yaşamlarının sosyal, mesleki, ailesel, cinsel, psikolojik, duygusal ve fiziksel işlevsellik alanlarında daha fazla psikolojik sıkıntıya veya sağlıklarının bozulmasına neden olan benzersiz bir mekanizma olduğunu ileri sürmektedirler.

Griffiths vd. (2018) çocuk koruma alanında çalışanlarla kişisel olarak algıladıkları sağlık durumlarına yönelik yürüttükleri araştırmalarında katılımcıların en çok söz ettikleri sorunlar; sağlıksız beslenme, madde kullanımı, uyku bozukluğu, egzersiz yapmama, sinirlilik, kendini ihmal etme ve diğer rahatsız edici davranışlar (kumar, diş gıcırdatma, artan harcama alışkanlıkları vb.) tanımlamıştır. Çalışma deneyimi artan çalışanların sağlıksız alışkanlıkları artarken kişisel sağlıklarına dair de algıları kötüdür ve kurumdan ayrılma niyetleri yüksektir. Burada ifade edilen algılanan sağlık durumlarına yönelik sorunlar çalışanların İTS ya da TSSB teşhisi alsın ya da almasın birtakım sorunlarla baş etmek zorunda kaldıklarını göstermektedir.

Jordan vd. (2020), hükümet ve STK'lar arasındaki ilişkileri tanımlayan ikircikli siyasi ortamın ve sübvansiyon sisteminin, sosyal hizmet mesleğinin savunuculuğa yönelik görevlerini kısıtladığını ifade ederek STK'larda pasif kamu savunuculuğu denilen ikincil savunuculuğun baskın strateji olduğunu belirtmiştir. Bu tür savunuculuk, tek başına durmayan, daha ziyade halihazırda yaptıkları işin eklentileri veya uzantısı olan eylemleri içermektedir. Örneğin, hizmet kullanıcıları hakkında araştırmaları paylaşmak ve başarıları vurguladıkları basın toplantılarına ev sahipliği yapmak bunlar arasında sayılabilir STK yönetim kurullarının çalışanları, daha doğrudan savunuculuk yapmayı özellikle yasakladığını ya da kayda değer değişimi etkilemek için güçlü kişiler üzerinde çok az etkileri olduğunu savunmaktadır. Zira STK'larda savunuculuk çatışmacı, iddialı veya muhalif ise fon kaybetme korkusu baskın hale gelebilmektedir. Bu çalışmada sivil toplum kuruluşları bünyesinde çalışan meslek elemanlarından bazıları STK yöneticileri tarafından bakış açılarının sosyal hizmet bağlamından uzak olması nedeniyle

değersizleştirildiklerini ifade etmektedir. Bu süreç sadece bireysel değil mesleki olarak da kişileri demoralize etmektedir. Bu noktada STK'ların kamu ile iş birliğinde fazladan çaba göstermek durumunda kaldıkları da belirtilmektedir. Kamunun sivil topluma dair de desteğinin sınırlı olması ve kaçınmacı bir yaklaşım sergilemesi de söz konusu olup yerel yönetimler açısından da aynı kaçınmacı yaklaşımlar geçerlidir.

Sosyal hizmetin değer temeli noktasında meslek elemanlarının kendi değer ve inançlarının farkında olarak kendini ve mesleki çalışmalarını öz değerlerinin nasıl etkilediğinin bilincinde olma yükümlülüğü bulunmaktadır (Thompson, 2016b:33). Burada da dikkate alınması gereken ise çocuklarla çalışmada özellikle mağdur, suçlu ya da mülteci, LGBTİ çocuk gibi ayrımlara gitmeden mesleki çalışmaları yerine getirme zorunluluğudur. Ancak alanda bazı meslek elemanlarının önyargılı ya da ayrımcı yaklaşımlara sahip oldukları da gözlenmektedir. Örneğin suça sürüklenmiş bir çocuğu meslek elemanı artık çocuk olarak görmemekte "çocuksu olmayan" çocuklar olarak tanımlayarak ayrıştırıcı davranabilmektedir. Bunun yanı sıra sistem de çocukları ayrıştırdığından meslek elemanının "dışlanan" çocuklara yönelik başvurabileceği politika ve kurumlar da yeterli olmamaktadır.

Mesleki uygulama aynı zamanda yasal bağlamdan ayrı kurgulanamaz. Yasal bağlam kurallar çerçevesi sunarken politika ise kuralları yorumlama ve amaçlarına ilişkin açıklama imkânı sunmaktadır. Jordan(1990), yasa ve politikaların eksiksiz ve tartışmasız olmadığını vurgulayarak kişilerin mesleki yetkinlikleri çerçevesinde yargılama gücü, yetkisi ve becerisini kullanmaları gerektiğini ifade etmektedir (akt. Thompson, 2016b:33). Günenç (2020) İstanbul'da bulunan sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan sosyal çalışmacılara yönelik araştırmasında %78.3 oranında ÇKK'nın yeterli/kısmen yeterli olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ancak kanunun amacı ve uygunluğu noktasında %42.3'ü uygun olmadığını ifade etmiştir. Söz konusu oranı yadsımamak gerekmektedir. Bu araştırmada ise ÇKK ana ekseni oluşturmasa da nitel bulgulardan elde edilen sonuçlar benzer şekilde ÇKK'yı yeterli bulanlar ile yetersizliğinden şikâyet edenlerin olduğunu göstermektedir. ÇKK'nın yanı sıra bazı meslek elemanları 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'nu uygulamada daha etkin kullandıkları söylese de uygulamada yeni bir yasa hazırlığı zorunlu görülmektedir. ÇKK'nın yeterli olup olmadığı noktasındaki tartışmada meslek elemanlarının uygulamadaki süreçleri ne kadar eleştirel değerlendirdikleri üzerine tartışma yapmak daha uygun olacaktır. Kanunun yarattığı eksiklik ya da sorunları

görmeyen meslek elemanlarının yaptıkları mesleki çalışmalardaki amaca ulaşma kriterleri nelerdir sorusu ise ayrı bir tartışma gerektirmektedir.

Sosyal hizmet mesleği ve onun etkileşim içinde olduğu diğer meslek grupları sorgulama yeteneğini ve isteğini kaybederse toplumsal yaşamın getirisi olan dışlanma ve yabancılaşmaya, içselleştirilmiş baskıya ve eşitsizliklere karşı gelmeyi amaçlayan uygulama becerilerini, değerleri ve empatiyi kaybetme riskiyle karşı karşıya kalırlar. Bu profesyoneller kendi konumlarını güçlendirici bir farklılık yaratmak yerine saldırganla özdeşleşme riskine girebilirler (Preston-Shoot, 1996; akt. Thompson, 2016b:28). Mağdurlarla tekrarlanan empatik etkileşim, bazı hizmet sunucularda kendi kendini gerçekleştirmesi noktasında güvenilmez hale gelebileceği ve kendi eylemlerinin yaratıcısı oldukları duygusuna sahip olmadıkları kanısının oluşmasına neden olabilmektedir. Kişiler, genellikle duygusal patlamalar, araya giren anılar, kabuslar ve uykusuzluk yaşadıklarında kendilerini kontrolden çıkmış hissedebilirler (Ellis ve Knight, 2021). Bu nedenle empatinin mesleki çalışmalarda yeri yadsınamaz. MacRitchie ve Leibowitz (2010) çalışanların empati düzeyi ne kadar yüksekse, İTS geliştirmeye o kadar yatkın olduklarını ifade etmektedir. Bu çalışmada da empati düzeyi ortalaması 100 üzerinden 58.23 olarak tespit edilmiş ve TEÖ toplam puanının İTS düzeyini yordadığı tespit edilmiştir. Wagaman vd. (2015) ise empatinin sosyal hizmet uzmanlarının şefkat (merhamet) memnuniyetini artırırken tükenmişliği ve İTS'yi önleyebileceğini veya azaltabileceğini bulmuşlardır. Hamilton ve Miller (2012), yaşı daha küçük olan sosyal hizmet uzmanlarının, yaşı daha büyük olanlara göre empati kurma olasılığının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu araştırmada ise yaşa bağlı olarak empati düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak cinsiyet değişkeni bağlamında kadınların erkeklere göre göreli olarak daha yüksek empati düzeyine sahip oldukları görülmüştür.

Literatürde hizmet sunumunda görevli meslek alemanlarının bir çoğunun birincil travmayla ilgili kişisel deneyimleri nedeniyle bu alanı seçtikleri ve bunun bazı katılımcılar açısından işlerini daha iyi yapma kapasitelerini aarttıran bir unsur olarak algılandığı belirtilmektedir (Ellis ve Knight, 2021). Bu çalışmada da benzer şekilde meslek elemanlarının bazıları kendi çocukluk dönemlerinin etkisiyle çocuk refahı alanında çalışmaya başladıklarını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda bu deneyimlerin onları çocukları daha iyi anlayan birer meslek elemanı haline getirdiği de ifade etmiştir.

Ellis ve Knight, (2021), katılımcıların genellikle duygusal olarak uygunsuz, hissiz ve dünyaya ilişkin güvenilmez hissettiklerini ve içsel ve kişiler arası deneyimleriyle başa çıkmak için madde kullanımına yöneldiklerini ifade etmektedir. Bunun yanında bazı mağdur hizmet sağlayıcılarının da kendi geçmişleriyle bir süreklilik duygusuna sahip olmadıklarını bunun yerine, kendilerini farklı hissettiklerini, değiştiklerini düşündüklerini ifade etmiştir. Söz konusu değişim ikincil travmanın, mağdurlarla tekrarlanan empatik ilişkiden kaynaklanan etkileşimsel, yorumlayıcı ve dolaylı olarak aktarılabilir bir süreç olmasının benlik algısına zarar vermesi ile açıklanmaktadır (Ellis ve Knight, 2021). Bu araştırmanın nitel bulguları da bazı katılımcıların baş etme stratejisi olarak sigara, alkol vb. maddelerin kullanımına yöneldiklerini göstermektedir. Katılımcılar aynı zamanda çeşitli savunma mekanizmaları geliştirerek akılcı gerekçelerle ya da kaçınmacı davranışlarla yaşadıkları ile baş etmeye çalışmaktadırlar. Baş etme stratejileri geliştiremeyen meslek elemanlarının ise ikincil travmatik stres, tükenmişlik vb. alanlarda daha fazla semptom geliştirdikleri görülmektedir.

Sosyal destek, ikincil travmatizasyon düzeylerini düşürmeye katkıda bulunan bir faktör olarak tanımlamaktadır (Eidelson, D'Alessio ve Eidelson, 2003; Killian, 2008; Louise, 1997). MacRitchie ve Leibowitz (2010) da yaptıkları araştırmaları sonucunda katılımcıların sosyal destek düzeylerinin yüksek algılanmasına paralel olarak, İTS risklerinin de o kadar düşük olduğunu ileri sürmektedirler. Dagan vd. (2016) ise, sosyal destek düzeyinin ikincil travmatizasyonun ortaya çıkmasına önemli ölçüde katkıda bulunmadığını tespit etmiştir. Sosyal destek düzeyinin ikincil travmatizasyona önemli ölçüde katkıda bulunmadığı bulgusu için olası bir açıklama ise sosyal hizmet uzmanı mesleğinin doğası ile ilgilidir. Özellikle, uzmanlar gizliliği korumakla yükümlü oldukları ve bilgi paylaşamadıkları için veya "dışarıdan birinin anlamayacağını" düşündükleri ve duygusal bir yük olmak istemedikleri için ailelerinden ve arkadaşlarından yardım istemekten kaçınabilimektedirler (Figley,1995.) Bu araştırmanın sonuçlarına göre de İTS ve TSSB semptomları azaldıkça sosyal destek oranlarının ve katılımcıların algıladıkları sosyal destek düzeylerinin arttığı söylenebilir. Burada Figley'in savunusunun haklılık payı olmakla birlikte kültürel yapının sosyal destek ağlarından faydalanmada bir etken olabileceği de değerlendirilmelidir. Araştırma bulgularında evli olmayanların algıladıkları toplam sosyal destek düzeyleri, arkadaş ve özel bir insan alt boyutlarında evli olanlara göre daha düşük çıkmasının da evli olmayan kişilerin daha izole ya da daha az paylaşımda bulunmayı tercih ettikleri söylenebilir. Bunun yanında

hem evli hem evli olmayan kişilerde aile alt boyutunda algılanan sosyal destek düzeyleri anlamlı çıkmamıştır. Bunun gerekçesi ise kişilerin en yakınlarını her gün dinlemek zorunda kaldıkları travmatik süreçlere maruz bırakmamak olduğu söylenebilir.

Sosyal hizmet disiplinin tartışmalarından biri de sosyal hizmetin sistemdeki ve diğer sosyal politikalardaki boşluklar ya da başarısızlıklar nedeniyle oluşan sorunları temizleme görevi olduğudur. Bu durumun örneklerinden biri geniş anlamda çocuk refahı sisteminin başarısızlığı olarak kurum bakımı ya da koruyucu aile bakımının devreye girmesidir. Örneğin; medyada çocuk koruma alanında ölümle sonuçlanan trajik olaylarda sosyal hizmet uzmanları peşin hükümlü tutumlar ve negatif yargılarla sistemin yapısal sorunlarından sorumlu günah keçisi haline gelebilmektedirler(Van Bijleveld vd., 2015, Thompson, 2016b). Sosyal hizmetin medyadaki olumsuz temsili de sosyal hizmet uzmanlarını sosyal hizmet alanında çalıştıklarını söylemekten alıkoyabilmektedir. Bu araştırmada da benzer bir sonuç elde edilmiş, mesleğin tanınırlığı, hizmet verilen grupların toplumsal olarak dışlanmışlığı gibi değişkenler nedeniyle meslek elemanları yaptıkları işe dair sorulan soruları geçiştirdiklerini ifade etmişlerdir.

Bir disiplin olarak sosyal hizmet, birçok baskıyı ve sorumluluğu beraberinde getiren bir mesleki etkinliktir. Bu nedenle uygulayıcıların bu baskılardan kurtulma ve günü kurtarmanın ötesinde hiçbir tutkuya sahip olmamaları anlaşılabilir bir durumdur. olmakla birlikte; nitelikli bir uygulama için böylesi bir yaklaşım içinde olmak genel olarak sınırlayıcı olabilir(Thompson, 2016b:183). Ancak bazı meslek elemanlarının mesleki heyecanlarını kaybettikleri de izlenmektedir. Bu doğrultuda sadece sistemin sizden istediklerini yerine getirmek kafanızın rahat olmasını sağlayacaktır. Ayrıca, kurumsal sistem içerisinde geçirilen yıllarla birlikte , sistemin değişeceğine dair inanç da kaybolmakta ve hatta uzmanlar "görmeyen göz katlanır" düşüncesiyle sistemin kendilerine atfedilen parçasında kalmayı tercih etmektedirler.

Cieslak ve ark. (2014), travmatik malzemeye dolaylı olarak maruz kalmış profesyoneller arasında iş tükenmişliği ile ikincil travmatik stres arasındaki güçlü ilişki olduğunu savunmaktadır. Bu nedenle ikincil travmatik stres sadece travmatik öykülere maruz kalmakla açıklanmamalıdır. Bu nedenle dolaylı olarak bireyin travma algısının dışında da her ne kadar ikincil travmatik stresle bağlantılı kavramların kendi literatürleri olsa da sosyal hizmetin yapısına uygun olacak şekilde meslek elemanının çevreleyen tüm sorunlar çocuk refahı bağlamında bütüncül olarak ele alınmıştır. Bu araştırmanın nitel

boyutunda meslek elemanlarının örgütsel stres kaynakları, ise meslek elemanı olmayan yöneticiler, rol belirsizlikleri, mesleki farklılıklar, çalışma arkadaşları ile ilişkiler, iş ve vaka yükleri, motivasyonel etkinliklerin ve süpervizyon desteğinin yetersiz oluşu, maddi olanaklar, ödüllenme sistemlerinin olmayışı, meslek içi eğitimlerin yetersizliği, örgütsel yapılanma, iş güvenliğinin zaman zaman sorun yaratması, destek mekanizmalarından yoksun bir kurumsal kültür ve iletişimsiz bir örgüt iklimi ile birlikte politik süreçler olarak sıralanabilir.

Birçok çalışma, sosyal hizmet uzmanlarının refahı için örgütsel bağlılığın ve örgütsel iklimin önemini göstermektedir (Healy ve Meagher, 2007; Horwath, 2016; Kyonne, 2009). Buna rağmen bir çok örgütsel zeminde uygulamalar pilot çalışmalarla sonlandırılmakta ya da eksiklikler yanlış uygulamalarla içinden çıkılmaz bir hale dönüştürülmektedir. Orhan(2020)'ın yaptığı araştırmada katılımcılar yönetimsel sorunlardan, yasal düzenleme ve makro yönetsel sistemlerden kaynaklı sorunlardan, düzenli süpervizyon desteği alınamamasından bahsederken ikincil travmatik strese yönelik eğitim ve sağaltım çalışmalarının olmayışı ve psikolojik destek ihtiyaçlarını ifade etmiştir. Yağcı (2017) ise çocuk refahı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının aşırı iş yükleri ve politika ve uygulamalarını sorunlar arasında sıralamıştır. Bu çalışmada meslek elemanlarının örgütsel bağlamda dile getirdikleri sorunlardan biri meslek elemanı olmayan bir yönetici ile çalışmanın yarattığı zorluklardı. Mesleğinizi tanımayan, yapılan uygulamaları anlamayan yöneticiler çalışma yapılması zorlaştırmakta meslek elemanının yanı sıra çocuklara yönelik de zarar verici davranışlar sergileyebilmektediler. Ancak meslek elemanı olan bir yönetici ile çalışma deneyimi elde eden meslek elemanlarının örgütsel bağlılıklarının olumlu bir örgüt iklimi içinde çalışmaktan kaynaklı motivasyonu daha yüksek olmaktadır. Örgütsel bağlamda meslek elemanlarının karar verme süreçlerinde yalnız bırakılması, görev tanımlarının sınırlarının belirsiz olması, iş yükü ve vaka yükünün ağır olması, çalışanlara yönelik motivasyonel destek mekanizmalarının eksikliği, düzenli süpervizyon desteğinin sağlanamaması da meslek elemanları için kurumsal bağlılık ve alanda çalışmaya devam edip etmeme konularında sorgulayıcı olmalarına neden olmaktadır.

Parlak ve Çelebi (2018) çocuk adalet sistemi içerisindeki sosyal çalışma görevlilerinin meslek tanımı ve kabulü açısından sorunlar yaşadıklarını, iş ortamına ilişkin algılarının ise hakimlerin tavırlarına göre farklılaştığını tespit etmiştir. Bu

doğrultuda sosyal çalışma görevlilerinin önerilerinin hakimler tarafından dikkate alınıp alınmamasının kişilerin motivasyon düzeylerini etkilemekte olduğu da ortaya konmuştur. Buz vd. (2015) yaptıkları araştırmalarında benzer bir sonuca ulaşmışlardır. Bu çalışmada da çocuk adalet sistemi içerisindeki uzmanlar yaptıkları işlerin takibini gerçekleştirememekte ve hakimlerin dosyaya dair kararlarına erişememektedir.Buna rağmen yinede hazırladıkları raporların dikkate alındığını umarak mesleki çalışmalarını yerine getirdiklerini ifade etmektedirler.

Covid-19 pandemi süreci ise sosyal hizmet sunum sürecinde iş akışlarınada yansımıştır. İngiltere'de pandeminin ilk evrelerinde, sosyal hizmet uzmanlarının %23 iş yüklerini "tamamen yönetilemez" olarak tanımlarken, %49'u "yönetilmesi zor" olduğunu söylemiştir (Turner, 2020). İngiltere Eğitim Bakanlığı'nın yürütmüş olduğu araştırmanın sonuçlarını aktaran Preston (2021)'a göre ise, pandemi öncesinde ve sırasında uzmanların stres düzeyleri artmış ve iş tatmin oranlarında, hala yüksek olmakla birlikte, düşüş yaşandığı ifade edilmiştir. İş yüklerinin arttığını ve vakaların karmaşıklaştığını belirten uzmanlar kendilerinden daha fazla rol üstlenmelerinin beklendiğini ifade etmişlerdir. Ankete katılanların 4/5'i Covid-19'un esnek çalışmayı artırdığını ve birçoğu evden çalışma fırsatını memnuniyetle karşıladığını ve bunu seyahat süresini kısaltma açısından yararlı bulduğunu belirtmiştir. Ancak bazı uzmanlar işlerinin stresli doğası nedeniyle iş ve ev yaşamları arasındaki sınırların kaldırılmasının zor olduğunu belirtmiştir. Buna ek olarak, yanıt verenlerin çoğu (%59), meslektaşlarıyla ilişkilerinin Covid-19'un bir sonucu olarak kötüleştiğini hissetmektedir. Bu süreçte uzmanlara sağlanan desteğin de yetersiz olduğu belirtilmektedir. Bu çalışmada ise meslek elemanlarının pandeminin getirmiş olduğu kısıtlamalar dolayısıyla evden çalışma kişisel olarak bazı meslek elemanlarına kendisine zaman ayırmasını sağlamışken sosyal destek bağlamında yalnızlaşmaya neden olmuştur. Pandemi bazıları içinse artan iş yüküne dönüşmüş ya da bir nebze nefes almak için bir kaçış yolu olarak görülmüştür.

Holmes vd. (2021) ABD'de pandemi döneminde sosyal hizmet uzmanlarıyla yürüttükleri çalışmada hem tükenmişliğin hem de ikincil travmanın ortalama düzeyde olduğunu bulmuştur. Ancak ulusal TSSB tahminlerinden daha yüksek TSSB semptomu bildiren kişi sayısı raporlanmıştır. Katılımcıların %26.21 TSSB için tanı kriterlerini karşılamıştır. Verheyden vd. (2020) yine pandemi döneminde Belçika'da koruyucu aile çalışanları ile yürüttükleri araştırmalarında ikincil travmatik stres düzeylerini %63

oranında düşük, %37 oranında orta olarak tespit etmişlerdir. Bu çalışmada ise katılımcıların TSSB ve İTS puan ortalamaları hafif düzeyde ortaya çıkmıştır. Çalışmaların sonuçlarının farklılaşmasının pandemi döneminde değişen çalışma düzenleri ve sosyal destek süreçlerinin ayrıca incelenmesi gerekmekle birlikte ülkeler bazında değişkenlerin de ayrıca irdelenmesi ve pandemi süreci deneyimlerinin mesleki çalışmalarına yansımalarının değerlendirilmesi gerekmektedir. Pandeminin kişilerin üzerindeki psikolojik etkilerine yönelik kişisel değerlendirmelereine göre ise pandeminin hissedilen psikolojik etkileri arttıkça meslek elemanlarının İTS ve TSSB puanları da artmakta olduğudur. Pandemi süreci tüm dünyada belirsizlikleri beraberinde getirdiği gibi meslek elemanlarının çalışmalarında da belirsirsizliklere bağlı değişen uygulamaları beraberinde getirmiştir. Bu süreçte Meslek elemanları çoğu zaman risk alarak mesleki çalışmalarını yerine getirmeye çalışmışlardır.

Sosyal hizmet alanında hizmet sunan tüm meslek gruplarında insanlığa, insan onuruna dayanan yaklaşım temel bir bileşendir. Ancak insancıl amaçlara bağlılık ile kişinin büyük ve bürokratik bir örgütün ücretli çalışanı olarak edindiği statü arasında bir çatışma ve gerilim söz konusudur. Bu durumun olası sonuçlarından biri meslek elemanını saran standart uygulamalar, prosedürler ve bürokratik rutinler içerisinde insancıl kalamamalardır. Aynı zamanda bireysel düzeyde de kendilerini rutinleşmiş, eleştirel olmaktan uzak, insani sıcaklığını kaybetmiş uygulamalardan kaçınmak adına da ki bunu tükenmişlik olarak adlandırmak mümkündür, koruma sorunlulukları vardır (Thompson, 2016b:30).

Far (2020) sosyal hizmet uzmanlarının işçi hareketi ile yakınlık içinde olmalarına rağmen, kendi hakları için mücadele etmekte genellikle isteksiz davrandıklarını ifade etmektedir. Covid-19 pandemisinin ardından işçi örgütlenmesinde, verilen mücadelede bir artış gösterilse de uzmanların bu mücadele boyunca büyük ölçüde sessiz kaldıkları gözlenmiştir. Sosyal hizmet uzmanlarının sendikalaşması işyerlerine daha fazla işçi güvenliği, kişisel kontrol, daha düşük iş yükü, daha yüksek ücret, daha fazla topluluk desteği ve adalet duygusu getirerek tükenmişliğin önlenmesine yardımcı olacağından son derece gerekli bir girişim olacaktır (Far, 2020). Aslında sadece pandemi özelinde değil her zaman meslek elemanlarının örgütlü desteğe ihtiyacı olduğu da unutulmamalıdır. Miller vd., (2018) çocuk refahı çalışanlarının "öz şefkat" düzeylerini inceledikleri çalışmalarında, profesyonel bir derneğe üye olmanın mentörlük ve model olma

bağlamında öz şefkatin yordayıcısı olduğunu ifade etmiştir. Yani söz konusu örgütlenmenin sadece kurumsal değil bireysel bağlamda da koruyucu nitelikte olduğu söylenebilir.

İkincil travmatik stres, travma sonrası stres bozukluğu, dolaylı travma, tükenmişlik, eşduyum yorgunluğu gibi pek çok yönden meslek elemanlarını kuşatmaktadır. Araştırmalar, bu süreçle baş etmede çeşitli örgütsel ya da bireysel düzeyde stratejiler önermektedir. Mcfadden vd. (2015) literatüre dayanarak dayanıklılık ve tükenmişlikle ilişkili olarak "bireysel" ve "örgütsel" olmak üzere çalışanların karşı karşıya kaldığı süreçleri iki grupta sınıflandırmıştır. Bireysel düzeyde, kişisel travma öyküsü, eğitim ve çocuk refahı alanına hazırlık, başa çıkma, ikincil travmatik stres, merhamet yorgunluğu ve merhamet tatminini sınıflandırırken örgütsel düzeyde ise iş yükü, sosyal destek, süpervizyon, örgüt kültürü ve iklimi, örgütsel ve profesyonel bağlılık ve iş tatmini veya memnuniyetsizliği sınıflandırılmıştır.

Çocuk koruma sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştığı mesleki riskleri ve bunlara nasıl uyum sağladıklarını anlama ihtiyacı, uzmanları destekleyebilecek müdahaleleri geliştirmek adına önemlidir (Truter vd., 2016). Bu kapsamda aşağıda söz konusu baş etme stratejileri ele alınmaktadır.

Sosyal hizmet uzmanlarının yaptıkları işin zorlukları ile baş etmede kapsamlı bir bilgi ve beceri temeline ihtiyacı vardır. Bu temeli sağlamada birlikte çalıştığı meslek gruplarıyla paylaşılan ortak bilgilerin yanı sıra meslek gruplarının mesleklerine özgü bilgilere de sahip olmaları beklenmektedir (Thompson, 2016b:31). Ancak alanda gözlemlenen meslek elemanlarının zaman zaman birbirlerinin alanlarına müdahale edildiği gerekçesiyle iş birliği noktasında çekimser kaldıklarıdır. Kimi keskin hatlarla ayrışma savunurken kimi birbirlerinin alanlarına müdahale edildiği gerekçesiyle korumacı davranmaktadırlar. Birlikte çalışma, sosyal hizmetin önemli bir değeridir ve sorun çözme sorumluluğunun paylaşıldığını unutmamak gerekmektedir. Multidisipliner çalışmada farklı bakış açılarına sahip çalışma arkadaşları vardır ve bunun farkında olarak farklılıklara odaklanmak yerine birlikte üstesinden gelmeye çalışmak gerekmektedir (Thompson, 2016b:193-194). Yapılan derinlemesine görüşmeler alanda farklı lisans eğitimi alan kişiler için görev tanımlarının sınırlarının belirsiz olması nedeniyle yaşanan yetkinlik sınırlarındaki sorunlar işin "hakkıyla" yapılmasına engel olmakta bu durum meslek elemanları arasında çatışmalara neden olmaktadır.

Sosyal hizmet, birçok bilgi ve beceri gerektiren bir meslektir. Fiziksel açıdan yorucu olduğu kadar duygusal ve entelektüel açıdan da yorucudur. Bu noktada uzmanların desteklenme ihtiyacından süpervizyonun ortaya çıktığını söylemek mümkündür. Nitelikli ve düzenli bir süpervizyon olanağı kazanımların etkisini arttıracaktır. Ancak süpervizyonun sadece çalışanların performansını denetleme aracı olarak görülmemesi gerekmektedir (Thompson, 2016b:204). Kaldı ki; etkin bir süpervizyon sürecinin çocuk koruma çalışanları arasında ikincil travmatizasyonu azalttığı bilinmektedir (Farrenkopt, 1992; Follette vd., 1994; Pearlman ve MacIan, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995; Sexton, 1999; Killian, 2008). Buna karşın süpervizyon ve travmatizasyon arasında ilişki bulamayan çalışmalar da bulunmaktadır (Ben-Porat ve Itzhaky, 2009; Kassam-Adams, 1995; Dagan vd. 2016).

Bu çalışmada Süpervizyonun varlığı ile meslek elemanlarını ikincil travmatik stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Örgütsel bağlamda formel bir süpervizyon sisteminin olmaması bu durumla ilişkilendirirlebilir.Uluslararasıu literatürde de belirtildiği gibi Süpervizyon yönetseldir ancak aynı zamanda eğitsel bir yanıda vardır ve bu yanı daha çok kişilerin öznel kaynakları ile karşılanmaktadır. Horwath'a (2016) göre, birlikte çalıştıkları hizmet kullanıcıları kim olursa olsun, uygulayıcıların eğitimsel, duygusal ve denetleyici süpervizyon ihtiyaçları vardır ve çalışanların ilk bakım eylemi müracaatçılardan önce kendilerine yönelik olmalıdır.

Güney Afrika çocuk koruma çalışanları ile yapılan nitel bir araştırmada (Vetfuti, 2017) profesyonel süpervizyon eksikliğinin katılımcıların stres ve tükenmişlik duygularına katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur. Süpervizyon eksikliğine atfedilen bir dizi neden, hem süpervizörler hem de süpervizyon alanlar için aşırı iş yükü, mevcut süpervizör sayısından fazla süpervizyon alan sayısı, hazırlıksız toplantılar, atölye çalışmaları ve eğitim şeklinde ifade edilmiştir. Ayrıca, süpervizörlere erişilememesinin rasyonelleştirildiği ve bu nedenle katılımcıların durumu kabul ettiği ve süpervizyon eksikliğine rağmen işlerini yapmaya devam etmesi gerektiği yönündeki kanaatlerde etkindir. Destekleyici süpervizyonun yokluğu göz önüne alındığında, katılımcıların, kritik vakalarla başa çıkmada akranları ve kıdemli meslektaşları ile vakalarının önemli noktalarını ve hayal kırıklıklarını tartışabildikleri tespit edilmiştir. Meslektaş desteği, katılımcıların uygulama konuları üzerinde düşünmelerini ve çocuk koruma çalışmalarının doğasında bulunan karmaşıklıklara ve baskılara dayanmalarını sağlamaktadır.

ABD Hesap Verebilirlik Ofisi (GAO), çocuk koruma hizmetine atanan personelin, “asgari olarak, sosyal hizmet alanında yüksek lisans veya akredite bir kurumdan benzer bir insani hizmet alanında ve 2 yıllık doğrudan uygulama deneyimine veya sosyal hizmet alanında lisans veya benzer bir insan hizmet lisans alanı ve sosyal hizmet alanında yüksek lisans derecesine sahip veya çocuk koruma hizmetlerinin sunumunda 2 yıllık deneyime sahip benzer bir insan hizmeti alanında bir kişi” tarafından denetlenmesi gerektiğini kalite standartları (akreditasyon) bağlamında önermektedir. Çocuk refahı alanında çalışan bir süpervizörün ise akredite bir sosyal hizmet programından veya karşılaştırılabilir bir insan hizmeti alanından ileri derece sahibi ve ailelere ve çocuklara yönelik hizmetlerde en az 2 yıl doğrudan uygulama deneyimine sahip olması beklenmektedir (GAO, 2003).

Rienks (2020) İTS'nin hem kurumsal destek hem de başa çıkma ile istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ve birbirleriyle ters orantılı olduklarını tespit etmiştir. Bu çalışmada da kurumsal destek ve kişisel başa çıkma stratejilerinin yapılan derinlemesine görüşmelerde kişilerin İTS yanında tükenmişliklerini de azaltacağı ifade edilmiştir.

Stres ve sıkıntı ile başa çıkmak için bireysel kaynaklarla ilgili olarak, Hobfoll(1989), yetkinlik (ustalık) için büyük önem atfetmiştir. Yetkinlik, meslek elemanlarının temel olarak kişisel ve profesyonel yaşamları arasında sınırlar koyma yeteneği ve kendi kişisel dünyaları üzerinde kontrol sahibi olarak algılayabilmeleri açısından önemlidir (akt. Pearlman ve Saakvitne, 1995). Killian (2008) ise uzmanların yetkinlik düzeyleri arttıkça İTS düzeylerinin düştüğünü tespit etmiştir. Bu çalışmada meslekte çalışma süresi ile İTS ve TSSB arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde daha kıdemli çalışanların kendilerini profesyonel olarak tanımladıkları, baş etme stratejileri geliştirdikleri ve bu nedenle travmatik vakalardan daha az etkilendikleri yönünde bulgulara ulaşılmıştır. Ancak tam tersi deneyim yılı fazla olmasına rağmen süreçlerden etkilenmeye devam ettiğini söyleyen meslek elemanları da bulunmaktadır.

Bu araştırmada meslek elemanlarının yaşatıladıkları travmatik süreçlere dair geliştirdikleri bireysel baş etme stratejileri kaçınma, unutma, içe kapanma, akılcı gerekçelere tutunma, profesyonelleşme, mesleki tatmin, çeşitli hobiler edinmek, eğitimlere katılmak, evcil hayvan sahiplenmek, sosyalleşmek, aile ve arkadaş desteği, kendine zaman ayırmak, psikolojik destek almak, toplumsal destek, manevi süreçlere

yönelmek, alkol/madde kullanmak olarak sıralanabilir. Kurumsal baş etme stratejileri ise, grup çalışmalarına katılmak, akran desteği, süpervizyon desteği, mesleki alan desteğidir.

Singer vd., (2020) sosyal hizmet uzmanları ile yaptıkları araştırmada yaşam amacı yüksek çıkan katılımcıların İTS, dolaylı travma ve tükenmişlik oranlarının düşük olduğunu tespit etmişlerdir. Bu anlamda yaşam amacını arttırmak için ACT (Kabul ve Kararlılık Terapisi) terapisinin uygulanmasının anlamlı olduğunu savunmuşlardır.

Salloum vd., (2014), çocuk refahı alanında çalışan katılımcıların yaklaşık 1/3 için yüksek düzeyde tükenmişlik ve ikincil travma ile düşük düzeyde merhamet memnuniyeti bildirmiştir. Çalışanlardan daha yüksek seviyelerde travma bilgili öz bakım ile uğraşanların daha yüksek düzeyde merhamet memnuniyeti ve daha düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıklarını tespit etmiştir ancak ikincil travma yaşayan çalışanlar için travma bilgili öz bakımın yanı sıra ek müdahalelere ihtiyaç duyulduğunu savunmaktadır.

McFadden vd. (2015), çocuk koruma çalışanlarında dayanıklılık ve tükenmişlik ile ilişkili bireysel ve örgütsel faktörleri incelemiş ve kişisel gelişimi, başa çıkma tarzlarını, organizasyon kültürünü, eğitim kalitesini, yönetici desteğini ve iş yükünü çalışanların dayanıklılığının sürdürülebilirliğini sağlamada kritik faktörler olarak tanımlamıştır.

Elpers ve Westhuis (2008), sosyal hizmet uzmanları arasında iş doyumunun artmasına katkıda bulunan unsurları sıralamıştır. Bunlar, ücret ve yan haklar, terfi fırsatı, destekleyici ve güçlendirici çalışma ortamı, iş rolünün netliği, tanınma, katılımcı karar verme, çalışanların müracaatçılar için olumlu sonuçlar sağlamasına olanak tanıyan yeterli kaynaklardır.

Rienks (2020)'in çalışmasında kurumsal destek ve başa çıkma stratejilerinin kullanımı ile İTS arasında güçlü bir ilişki olduğunu ifade etmiştir. Aynı zamanda kişilerin bireysel öz bakım planlarının olmasının İTS semptomlarını azaltacağı görüşünü savunmaktadır. Hamilton ve Miller (2012), çalışanların öz bakımlarını daha düzenli olarak uyguladıklarında, müracaatçıların verebileceği gibi tepki verme olasılıklarının da düşük olacağını ifade etmektedir.

Genç ve Buz (2020) çocuk refahı çalışanlarına yönelik çalışmalarında çalışanların baş etme stratejilerinde kişisel deneyimler, problem çözme becerileri, meslektaşlardan destek alma, empati yapma, iş ve özel hayatı arasında denge kurma, güçlükleri olumlu bir

bakış açısı ile ele alma, sosyal destek ağlarını kullanma, iletişim ve çatışma becerileri, zaman planlaması yapma, dinlenme egzersizleri ve düşük oranda süpervizyon desteği olarak ifade etmişlerdir.

Orhan (2020), sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivitenin ikincil travmatik stres için yordayıcı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcılar maddi destekler, ücretsiz izin hakkı, motive edici faaliyetler, maaşlarda iyileştirme, ücretsiz terapi hizmeti gibi taleplerinin baş etmede etkin olabileceğini ifade etmişlerdir. Quinn vd., (2019) gelir düzeyinin yüksekliğinin, bir sosyal hizmet uzmanının ikincil travma semptomlarına sahip olma derecesinde önemli bir düşüşe sebep olduğunu ifade etmektedirler. Ancak bu çalışmada gelir düzeyi bağlamında meslek elemanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Söz konusu durum ülkedeki meslek elemanlarının gelir düzeyinin geçim standartlarına uygun olmayışının ağır iş ve vaka yükünü hafifletemediğini göstermektedir.

Mcfadden vd. (2015), çocuk koruma alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarına yönelik literatür incelemesinde dayanıklılığa katkıda bulunan temaları, olumlu başa çıkma tarzları ve kişisel gelişim, kaliteli birincil ve sürekli eğitim, yapıcı organizasyon kültürleri, destekleyici sosyal ve süpervizyon desteğinin yanı sıra yönetilebilir iş yükleri olarak sınıflandırmıştır. Ancak zayıf sosyal destekler ve yönetilemeyen vaka yükleri olan savunmacı örgüt kültürü, ayrılma niyeti ve işten ayrılmaya neden olmaktadır.

Yağcı (2017), meslek elemanlarının sorunlarla baş etme yöntemlerine dair %26.2 oranında uzmanların kendi imkanları ve aynı oranda meslektaşlarından destek aldıkları tespit etmiştir. Hatipoğlu (2017) da, uzmanların kişisel olarak çeşitli hobilerle ilgilenme, yürüyüş ya da spor yapma, bilimsel bilgilerden faydalanma gibi baş etme yöntemleri kullandıklarını ifade ederken meslektaşların önemini de vurgulamıştır.

Kurumlar, meslek elemanlarının travma tepkilerini normal, çocukların travmalarına içselleştirilmiş tepkiler olarak görürlerse, daha uygun örgütsel tepkiler elde edilebilir. Örneğin, kurumlar, düzenli akran ve denetimsel bilgilendirmenin yapılmasını sağlayarak çalışanların İTS'yi yönetmesine yardımcı olabilir. Buna ek olarak, örneğin farkındalık temelli öz bakım gibi İTS'yi ele alan alanlarda hizmet içi eğitim sunabilir (Newsome vd., 2006). Ayrıca hizmet sağlayıcıların, çocuklara yönelik bakım kalitesini artırmak için uygulamalarına travma bilgili bir bakış açısı eklemeleri gerekir. Bu, çocukların ve ergenlerin travmaya maruz kalma açısından taranmasını sağlamayı; hizmet

sağlayıcıların kanıta dayalı uygulamalar kullanması, travma ile ilgili kaynakların sağlayıcılar, hayatta kalanlar ve aileleri için mevcut olduğunu ve hizmet sistemleri arasında bakımın sürekliliği vardır. Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı (NCTSN), yerleşik çocuk hizmet kuruluşlarında travma bilgili sistemler için çağrı yapan araştırmacılar tarafından desteklenen bir web sitesidir (Ko vd., 2008).

Larsen vd. (2002), çalışanların bulundukları bölgelerin coğrafi olarak erişilmesi zor olabilecek küresel afet bölgeleri; iklim ile ilgili zorluklar, ırk, sınıf ve yoksulluk gibi sosyo-ekonomik sorunlar gibi durumlarda da, İTS'ye eşlik edebilecek izolasyon duygularıyla mücadele etmek için bir teknoloji desteğinden de faydalanmak gerektiğini önermektedirler. Telesağlık, tıptan destek programlarına kadar çeşitli hizmetleri sağlamak için telekomünikasyon teknolojisini kullanarak kişisel ve profesyonel izolasyona karşı korunmaya yardımcı olabilmektedir. Bu tür sistemlerin kullanımı yoluyla, mesleki bilgiyi ve meslektaş ilişkilerini genişleten çok disiplinli destek modelleri kullanılabileceğini savunur. Çocuk refahı çalışanlarını İTS deneyimine sahip oldukları bilinen diğer mesleklerle ilişkilendirerek, koruma sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştığı zorlukların daha iyi anlaşılması daha olasıdır.

Saakvitne ve Pearlman (1996), İTS'yi ele almada farkındalığın, dengenin ve bağlantının önemini vurgulamaktadır. Farkındalık, kişinin kendi "travma haritasını" ve tetikleyicileri bilmesini ve travmanın kişinin yaşamını ve bakış açısını nasıl etkilediğini içermektedir. Denge, kişinin duygusal tepkileri tam olarak deneyimlemesine izin verme, iş ve kişisel yaşam arasında sağlıklı sınırlar oluşturma ve sürdürme, gerçekçi hedefler belirleme, zaman yönetimi becerilerini uygulama, yeni boş zaman etkinlikleri arama ve olumsuz başa çıkma becerilerini tanıma ve bunlardan kaçınma anlamına gelmektedir. Bağlantı ise, profesyonel izolasyondan kaçınmak, arkadaşlardan ve meslektaşlardan geri bildirim aramak ve dinlemek, bilgi almak için destek sistemleri ve fırsatlar geliştirmek, yeni beceriler öğrenmek ve yeterlilik oluşturmak için eğitim aramak ve kişinin maneviyatıyla bağlantıyı sürdürmek anlamına gelmektedir.

Gerçekçi bir işe alım süreci de meslek elemanlarını koruyucu nitelikte olacaktır. Gerçekçi işe alım, başvuru sahiplerinin travmaya maruz kalmanın iş için bir risk olduğunu anlamalarını ve başvurularına devam edip etmemeye karar vermelerine olanak sağlar. Böylece gerçekçi olmayan hayallerinin İTS'ye sebep olma olasılığının önüne geçilebilir. Başvuru yapanların travma riskini almaya karar verirlerse bu durum baş etme stratejileri

geliştirmelerini de sağlayacağından anlamlı olacaktır. Ayrıca bireyler zorlama veya yanlış beyan olmaksızın bir seçim yaptıklarına inandıklarında, karara daha fazla bağlı kalmakta ve kurumu güvenilir olarak görmektedirler (Wanous, 1992, akt. Dickinson, 2012).

Dane (2000) ise sosyal hizmet eğitimcileri ve yöneticilerinin, çocuk refahı çalışanlarının ihtiyaçlarını dinleyerek bunlara yanıt vermelerini savunmaktadır. Sosyal hizmetin uygulamada sadece çocuğa ve ailesine odaklanmamasını, travmaya ilişkin tartışılan teorik bakış açılarını uygulamaya ve süpervizyona entegre etmesi gerektiğini önermektedir. Bunun gerçekleşmesi için de, sosyal hizmetin öncülerinin çeşitli kurumlarla iş birliği içerisinde olması gerektiğini vurgulamaktadır. Sosyal hizmet eğitimi açısından da travma içeriğinin müfredata yerleştirilmesini ve saha deneyimlerinin değişen müfredatla tutarlı şekilde uygulanması gerektiğini savunmaktadır.

Miller (2020) çocuk refahı çalışanları arasında öz bakım yetkinliğinin arttırılması için yürüttüğü eğitimlerin faydalı olabileceğini ve bu alanda daha fazla araştırma yapılması gerektiğini ifade etmektedir. Decker vd., (2015), bilinçli farkındalık çalışmalarında, farkındalığın merhamet yorgunluğunu azaltmada ve profesyonellere yardım etmek için merhamet memnuniyetini artırmada önemli bir değişken olabileceğini ifade etmektedirler. Salloum vd., (2018), travma bilgili öz bakımın tükenmişlik ve ikincil travmatik stres ile negatif, şefkat tatmini, psikolojik iyi oluş ve sağlanan örgütsel kaynaklar ile pozitif ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Mota M. (2021), çocuk refahına yönelik kurumlarda yönetim desteği ve öz bakım uygulamalarının eksikliğinin sosyal hizmet uzmanlarının ruh sağlığı ve hizmet sunumları üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu bulmuştur. Ayrıca, çocuk refahı pratiğindeki sosyal hizmet uzmanlarının kaygı, stres ve depresyon düzeylerini azaltmaya yardımcı olmak için bireysel terapi ve farkındalık etkinlikleri gibi ruh sağlığı hizmetlerine ihtiyaç duyduklarını ortaya koymuştur.

Regehr vd. (2004) çocuk refahı çalışanlarına dair yaptıkları araştırmalarında en yüksek düzeyde travmatik stres belirtileri yaşayan bireylerin aynı zamanda en yüksek düzeyde travma sonrası büyüme bildirdiğini tespit etmişlerdir, bu durumun çalışanların dirençliliğini ve yaratıcı kapasitesini ifade ettiğini savunmaktadırlar. Meyers (2016), travmatik büyüme gösteren sosyal hizmet uzmanlarının olumlu tepki vermelerine katkıda bulunanların örgütsel bileşenlerin, travma bilgili süpervizyon, eğitimler, sosyal hizmet uzmanı ve örgüt arasında paylaşılan misyon ve güçlü personel moralinden oluştuğunu

ifade etmektedir. Bunun yanında tanımlanan kişisel bileşenler ise, travma becerilerinin kullanımı ve kişisel başa çıkma stratejileri, çeşitli aktiviteler, hobiler ve profesyonel ve kişisel yaşam arasında net bir ayrım yapılabilmesi olarak ifade edilmiştir.

Rienks (2020), vaka çalışanlarında İTS ile örgütsel destek ve başa çıkma arasında negatif ilişki bulmuştur. Başa çıkma stratejilerinden net bir öz bakım planına sahip olma, etkinliklere veya hobilere katılma ve işten eve geçiş planına sahip olmak İTS yordayıcılığında daha anlamlı bulunmuştur.

McGuiness (2015), süpervizyon, çalışan destek programları ve kritik stres bilgilendirmeleri de dahil olmak üzere resmi desteklerin yetersiz ya da uzmanların bunlara başvurma konusunda isteksiz olduklarını ifade etmiştir. Bunun gerekçesinin ise İTS yaşanan çalışanların anlaşılamadıklarını düşünmelerine ya da kendilerini suçlamalarına atfetmektedir. Bu noktada kurumların İTS'yi kabul etmede proaktif bir kültür geliştirmesi uzmanları paylaşım noktasında teşvik edebilecektir. Kuruluşlar, travma farkındalığı, güvenliği ve desteği ihtiyacını tanımlayan travma konusunda bilgilendirilmiş kuruluşların ilke ve yaklaşımlarını benimseyerek bu kültürü oluşturabilirler. Yerinde erişilebilir destekler, personelin refahını önemseyen bir organizasyon kültürü, İTS bilinçlendirme eğitimi ve başa çıkma süreçleri travma bilgili organizasyonların ortak özelliğidir.

Hardina (2005) da sosyal hizmet kuruluşlarının güçlendirme odağında hizmet sunumu gerçekleştirmeleri gerektiğini savunur. Buna göre, güçlendirme odaklı kuruluşlar, müracaatçıların kurumsal karar alma sürecine katılımını destekleyici yapılar oluşturmaktadır. Etkin hizmet sunumunun önündeki engellere (kültürel, etnik, cinsiyet ve diğer demografik engeller) yönelik politikalar ve prosedürler geliştirerek çalışanlar ile müracaatçılar arasındaki güç farklılıklarını en aza indiren karar verme uygulamalarını devreye sokmaktadırlar. Ekip çalışmasını teşvik ederek çalışanların psikolojik olarak güçlendirilmesini ve iş tatminini artırmak için stratejiler geliştirmektedir. Bunu sağlamada etkin yöneticilerle çalışılır ve çalışanları hizmetlerde ve politikalarda iyileştirmeler için savunmaya teşvik etmektedirler.

McFadden (2020), çocuk refahı çalışanları arasında işyerindeki ilişkilerin dayanıklılık oluşturma veya tükenmişliğe katkıda bulunduğu yöneticilerin ilişki odaklı müdahaleleri teşvik etmek için işveren düzeyinde müdahaleler gerektirtiğini ifade etmektedir.

İş-aile çatışması da sosyal hizmet uzmanları için çalışılması gereken alanlardan biridir. Olaniyan vd. (2021) çocuk refahı çalışanları ile yaptıkları görüşmelerde ev ve iş alanlarının sürekli etkileşim halinde olduklarını ifade etmiştir. İyi işleyen bir aileye veya eşe sahip olmak, iş yerinde iyi iş arkadaşlarına ve lidere sahip olmak kadar etkili olabilmektedir. İş ve evin uyumu çalışmaya devam etmede etkin olmaktadır.

Anderson (2000), çocuk koruma çalışanlarının, kaçınan başa çıkma stratejilerini (örn. İnkar) daha fazla kullandıklarında, duygusal tükenmede bir artış olduğunu ancak aktif başa çıkma stratejilerini (problem çözme, bilişsel yeniden yapılandırma, sosyal destek, duyguları ifade etme) daha fazla kullandıklarını belirttiklerinde duyarsızlaşma duyguları azaldığını ve kişisel başarı duyguların arttığını tespit etmiştir. Benzer şekilde Bourke ve Craun (2014) kaçınan başa çıkma stratejilerinde İTS'nin yüksek olduğunu gözlemlemiştir.

Destekleyici krize müdahale süreci olan kritik olay stres bilgilendirmesi (Critical Incident Stress Debriefing-CISD) de çocuk refahı çalışanlarına travmatik olayların olumsuz etkilerini azaltmada araştırılması gereken önemli konudur (Pryce vd., 2006; akt. Patterson, 2009). Clemans (2005) ise, grup çalışmasının, travma çalışanları için İTS'yi önleme ve başa çıkmada yararlı bir yol olduğunu ifade etmektedir.

Kriz, çocuk refahı çalışmasının doğal akışı içinde yer almaktadır ve proaktif olarak ele alınması gerekmektedir. Personel eğitimi ve sürekli personel gelişimi, yalnızca kaliteli çocuk refahı uygulamalarına değil, aynı zamanda çocuk refahı işleriyle birlikte gelen mesleki stres faktörlerinin en iyi şekilde nasıl yönetileceğine de odaklanmalıdır. Bilgilendirme veya diğer destek hizmetleri, kritik olaylara rutin müdahalenin bir parçası olarak personele sunulmalıdır(Çocuk Travma Enstitüsü, 2012).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

İkincil travmatik stres nispeten güncel bir araştırma alanı olup ulusal literatürde psikoloji alanının bu konudaki çalışmalarının daha fazla ağırlık kazandığı söylenebilir. Bunun yanı sıra hemşirelik alanında da çalışmalar bulunmakla birlikte sosyal hizmet alanındaki keşfi henüz dört yıllık bir geçmişe dayanmaktadır. İkincil travmatik stresin yanı sıra tükenmişlik, dolaylı travma, merhamet yorgunluğu gibi benzer kavramlar üzerine de çalışmalar son yıllarda artış göstermektedir. Bu çalışma, sosyal hizmet alanında çocuk refahı odaklı çalışan meslek elemanları üzerinden hizmet sunumlarının iyileştirilmesinde önceliğin hizmetin taşıyıcısı olan sunuculara verilmesi noktasında önem arz etmektedir.

Sosyal hizmet alanında verilen eğitim ve uygulamalar ağırlıklı olarak dezavantajlı gruplarla çalışmayı öğretirken alandaki çalışma sürecinde kişisel olarak nelerle karşılaşılaşılabileceğini ve onlarla nasıl baş edileceğini göstermekte yetersiz kalabilmektedir. Uluslararası düzlemde bakıldığında meslek elemanlarının alanda çalışırken sorunlarını paylaşabilecekleri ya da benzer sorunlarla karşılaşan meslek elemanlarının yaşantılarını okudukları platformların olduğu gözlenmektedir. Ancak ulusal bazda kurumsal destek mekanizmalarının yetersiz ya da hiç olmamasından kaynaklı olarak meslek elemanlarının tıkanmışlık, çaresizlik ve tükenmişlikle yalnızlaşmış oldukları ve bireysel çözüm arayışına ya da destek arayışı içinde bulunduklarını söylemek mümkündür.

Bu çalışmada meslek elemanlarının fark edilmek, desteklenmek istemeleri görülmesine rağmen veri toplama süreci oldukça zorlu geçmiştir. Bunun nedenleri arasında çoğu meslek elemanında bir tükenmişlik belirtisinin gözlemlenmesi, iş yükleri, akademiden uzaklaşma dolayısıyla araştırmalara katkı sunmada geri durma, zorunlu olmadıkça katılım sağlamada isteksizlik, zaman ayır(a)mama, araştırmalar sonrası meslek elemanlarına dönük somut iyileştirmelerin azlığı ya da olmayışı, kendine dair farkındalığın kaybedilmesi ya da azalması, bununla yüzleşmek istememe, kurumsal iletişimdeki sorunlar, araştırmanın iletilmemesi, kurum izinlerine rağmen bilgi paylaşma noktasındaki çekinceler gibi nedenlerle meslek elemanlarına ulaşmak ya da çalışmaya katılımlarını sağlamanın zorluğu sıralanabilir. Bunun yanı sıra pandemi nedeniyle kurum ziyaretlerini gerçekleştirmek, aynı zamanda çalışan bir araştırmacı olunması nedeniyle sahaya istenildiği zamanlarda çıkamamak, bazı kurum izinlerinin sadece çevrimiçi

çalışmaya izin vermiş olması nedeniyle yüz yüze iletişimin gücünü kullanamamak da yaşanan sıkıntılardandır.

Sahayı kolaylaştıran detaylar ise kişisel ilişkilerin yanı sıra, akademik kariyer yapmış ya da yapmakta olan meslek elemanlarının süreçlere dair farkındalıkları, meslek elemanlarının sesini duyurmak isteme, kişisel farkındalığı arttırarak destek mekanizmalarını harekete geçirme isteği, paylaşma ihtiyacı, kurum yöneticilerinin meslek elemanı olması ya da meslek elemanları ile iletişimin güçlü olması sayesinde araştırmaya desteğin artmasını sağlamaları da olumlu yanları olmuştur. Çevrimiçi görüşmelerin avantaj sağladığı noktalar ise hem araştırmanın öznelerinin hem de araştırmacının uygun saatlerinde özellikle mesai sonrası ya da dönüşümlü çalışma nedeniyle evde olunan günlerde yapılabilmesi olmuştur. Kurumda odaların paylaşımlı olması nedeniyle görüşmede yaşanan yer bulma sorunsalı da bu sayede kalkmış ve kişiler daha rahat kendilerini ifade edebilmişlerdir.

Kişinin yaşadığı, tanık olduğu ya da dinlediği travmatik olayların kendi üzerindeki etkisi olayları nasıl algıladığıyla ilişkilidir. Bu çalışmada çocuk refahı çalışanları arasında ikincil travmatik stres düzeyi ortalaması hafif olarak bulunmuş olsa da katılımcıların %33.7'si orta ve üzerinde belirtiler göstermektedir. Yapılan derinlemesine görüşmelerde de deneyimledikleri ikincil travmatik stres semptomlarını açıkça görmek mümkündür. Travmanın bulaşıcı etkisi aynı kurum içindeki travmatik stres belirtilerine sahip olan meslek elemanının beraber çalıştığı kişilerin de süreçten etkilenmesine neden olabilir. Bu nedenle travmatik stres için çoğunluğun semptom oluşturması beklenemez.

Doğrudan ikincil travmatik stres tepkilerine yol açmamakla birlikte meslek elemanlarının alanda karşılaştıkları pek çok sorun bulunmaktadır ve bu sorunlar çözülmediğinde travmatik süreçlerin tetikleyicisi olabilmektedir. Bu çalışmada da meslek elemanı olarak çocuk refahı alanında çalışan uzmanların sorunlarına değinilerek çözüm önerileri getirilmeye çalışılmaktadır. Ülkemizde çocuk refahı alanında çalışan uzmanları bir araya getiren farklı kurum ve meslek elemanları üzerine bir çalışmanın olmaması çalışmayı özgün kılarken çalışmanın meslek elemanları üzerinden çocuk refahı alanının yeniden kurgulanmasına da katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kurumsal yapılarda karar verme mekanizmalarının farklılaştığı görülmekle birlikte iç denetim mekanizmalarının işlerliğinde önemli aksaklıklar söz konusudur.

Ortak karar verme mekanizmalarının işletilerek son kararın yine vakayı yürüten meslek elemanına bırakıldığı bir sisteme ihtiyaç duyulmaktadır. Sosyal çalışma görevlisi kavramının getirdiği belirsizlik ve tartışmalar, siyasi eğilimler, özlük haklarında yaşanan ayrımcılıklar, sistemsel değişikler vb. rol belirsizliklerine neden olarak meslek elemanlarının iş yükünü artırmakta, asli olmayan görevleri kişisel fedakarlıkla yerine getirmeleri beklenerek sistemin işletilmesi sağlanmaktadır. Bu durumda meslek elemanının yanı sıra müracaatçı açısından da sorunlar yaratabilmektedir. İş yükünün yanı sıra vaka yükünün fazlalığı ve çoğu vakanın travma yüklü olması da meslek elemanları için çalışma koşullarını ağırlaştırmakta hatta sorunlar aile ve sosyal çevrelerine yansımaktadır.

Kurum yönetimleri ile meslek elemanları arasında farklı önceliklerin olması nedeniyle zaman zaman yaşanan ayrılıklar ve iletişim kesintileri yaşanmaktadır. Yönetimlerin karar mekanizmalarının meslek elemanlarının kurum dışında deneyim kazanmalarına engel olabilmektedir. Kurumlarda meslek elemanlarına gerekli fiziki olanaklar sağlanmadığında ve yaptıkları mesleki çalışmalara saygı duyulmadığında zarar verici olmaktadır. Alanda meslek elemanı yöneticilere duyulan ihtiyaca rağmen yönetimsel sorunların meslek elemanlarını görev alma noktasında isteksiz kalmaktadır. Meslek elemanlarından yürüttükleri mesleki çalışmalar için belli bir sayıya, kısıtlı bir sürede ulaşma zorunluluğu getirilmesi mesleki çalışmalar için zarar verici olmaktadır.

Çocuk refahı alanında hizmet sunan kurumların farklılaşması ve çocuğa dair hizmetlerin ilgili kurumların birden fazlasının ilgi alanına girmesi nedeniyle iş birliğinin önemli olduğu da görülmektedir. Kurumlar arası iş birliği noktasında prosedürlere takılan çalışmalar olurken meslek elemanının inisiyatifiyle işlerin daha hızlı çözülebildiği de görülmektedir. Sivil toplum ve belediyelerin ise kamu kurumları ile iş birliği noktasında daha fazla zorlanmaktadırlar. Mesleki formasyonların farklılıkları nedeniyle de zaman zaman iş birlikleri sekteye uğramaktadır. Meslek elemanları dışında birlikte çalışılması gereken diğer personelin de iş birliği önemli olmaktadır. Mesleki çalışmalarda tercümanla çalışma ise iletişimi sekteye uğratmakta, aktarım ve paylaşım noktasında sorunlara neden olmaktadır. Tercüman erişimi olmayan meslek elemanları çoğu kurumda kişisel çözümler geliştirmek durumunda kalmaktadır. Meslek elemanının kendisinin yabancı bir dil bilmesi mesleki çalışmayı kolaylaştırmaktadır.

Meslek elemanlarının işin rutininden kaynaklı zaman zaman motivasyonlarını kaybettikleri görülmektedir. Süreçlerin işleyişi ve yapılan çalışmaların yerine ulaşıp ulaşmadığını bilmemek, çalıştıkları kurumlarda azınlık grup olmaları nedeniyle de yaşadıkları dışlanmışlık vb. meslek elemanlarının iş doyumunu azaltmaktadır. Çocuklarla iletişimi kuvvetli olan meslek elemanlarının da iş doyumunun daha yüksek olmaktadır. Yönetici ve diğer meslek elemanları ile olan iletişimin yönü, çalışma şartları da meslek elemanlarının iş doyumunu etkileyen faktörlerdir.

Kurumsal bazda düzenlenen motivasyonel etkinliklerin çok sınırlı olduğu görülmektedir. Bu durum meslek elemanlarının işe bağlılık ve devamlılıklarını zedelemektedir. Etkinliklerin sadece meslek elemanlarına yönelik değil tüm çalışanları kapsayan nitelikte olması gerekmektedir. Bu etkinliklerin planlanmasında ise meslek elemanları yerine insan kaynakları birimlerinin etkin olması önem arz etmektedir.

Süpervizyon alma durumlarına bakıldığında meslek elemanları neredeyse yarı yarıya süpervizyon aldıklarını belirtmişlerdir. Ancak yapılan derinlemesine görüşmelerde söz konusu durumun "süpervizyon"dan algılananların farklı olmasından kaynaklandığı gözlenmiştir. Süpervizyon sistemi kurumlarda sınırlı bulunmakta ya da hiç bulunmamaktadır. Var olan sistemlerin işleyişinde sıkıntılar olduğu, düzenli olmadığı, meslek elemanlarının bazılarının süpervizyon verildiğinden dahi haberdar olmadığı görülmektedir. Süpervizyon desteğine ulaşabilir olan meslek elemanları kendi olanakları ile ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadırlar. Kişisel çabalarla süpervizyon desteği almak ise maddi imkansızlıklar dolayısıyla çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Kurumsal bir süpervizyon desteği yerine meslek elemanları çoğu zaman meslektaşlarından destek almaya yönelmektedirler. Ancak söz konusu sürecin zaman zaman kişiyi kısır bir döngü içerisine soktuğu da görülmektedir. Aynı zamanda ilişkilerin sağlıklı olmadığı kurumlarda mesleki çalışmaları da sıkıntıya sokan durumlar yaşanabilmektedir. Bu nedenle kurum dışı destek mekanizmalarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Meslek elemanlarının çocuk alanında çalışıyor olma sebeplerinin en başında alınan lisans eğitimi ve eğitimleri süresince yapılan alan uygulamaları ile kurum danışmanları gelmektedir. Bunun yanında kendi çocukluk ve gençlik dönemleri de meslek elemanlarının çocuklarla çalışma sebebi olabilmektedir. KPSS puanlarına göre atandıkları kurumlar ya da idarelerin yerleştirmelerine bağlı olarak çocuklarla çalışmak zorunda kalan meslek elemanları da söz konusudur. Ancak meslek elemanlarının çocukla

çalışmayı tercih etme sebeplerinin belki de en çok vurgulanan teması çocukta değişim yaratmanın daha mümkün olduğuna dair inançlarıdır. Meslek elemanlarının yıllar geçtikçe ilk günkü heyecanlarını kaybettikleri ve gerçeklerle yüzleşerek değişim yaratmada ufak adımlarla ilerlemeyi sürdürdükleri de görülmektedir. Meslekte geçirilen süre arttıkça meslek elemanlarının yaşantıladıkları travmalardan etkilenme düzeyleri de düşmektedir. Bazı meslek elemanları için ise alanda geçirilen süre alternatif yolların keşfedilmesiyle kestirmeden işlerin halledilmeye çalışılmasına neden olurken mesleki çalışmada birtakım aksaklıkların yaşanmasına neden olmaktadır Meslekte geçirilen yıllar uzasa da çocukların travmatik deneyimlerinden etkilenmeye devam eden, tereddütler, duygusallıklar yaşayan meslek elemanları da söz konusudur. Burada da travmatik süreçlerin bireyselliğini bir kez daha vurgulamak mümkündür.

Bekâr meslek elemanlarının evliliğe dair düşüncelerinde şüpheci oldukları hatta partnerlerinden ya da erkek arkadaşlarından iğrenme noktasına varan deneyimleri olduğu görülmektedir. Meslek elemanlarının çocuklarla çalışırken şahit oldukları olaylar kişisel yaşamlarında ebeveyn olma noktasında kaygılar yaratmaktadır. Çocuk sahibi olan meslek elemanlarının ise karşılaştıkları vakalar nedeniyle çocuklarını daha tedbirli yetiştirmeye çalıştıkları ve sosyal çevrelerini daha temkinli olmaya teşvik ettikleri görülmektedir. Çocuk alanında çalışma özellikle ihmal ve istismar vakalarında kişilerin çocuk sahibi olma noktasındaki kararsızlıklar yaşamalarına neden olurken evlat edinme biriminde çalışırken ise çocuk sahibi olmama endişesine neden olmaktadır.

Çocuk Koruma Kanunu'nun çocuğa dair tanımlamaları ve bunun yanında uygulanmadaki eksiklikler çocuğun yüksek yararını gözetme açısından meslek elemanlarınca sorunlu görülmektedir. Çocuk Koruma Kanunu kapsamında yapılan uygulamaların ise takibi çoğu kurum çalışanları için mümkün görünmemektedir. Uygulamalardaki takipsizlik denetimsizlikle paralel gitmektedir ve bu süreç yanlış kararlar alınmasına ve çocuğun zarar görmesine neden olmaktadır. Çocuğun yürütülen uygulamalarda katılım hakkı ise çocuk refahı alanında göz ardı edilen önemli konulardan biridir. Çocuklara yönelik yapılan uygulamalarda denetim mekanizmalarının işler olmayışı mesleki kaygılara neden olmaktadır. Alanda çalışan meslek elemanlarının çocukla görüşme yapmak için ayrıca bir eğitim alarak bu alanda uzmanlaşmış ve belli meslek gruplarından olması gereklidir. Lisans eğitimleri süresince alan uygulamalarının

yeterli düzeyde gerçekleştirilmemesi ise alana ilk kez çıkan meslek elemanlarını oldukça zorlamaktadır.

Çocuklara yönelik hizmet sunumunda çocuğun dışında çocuğun ailesi, ebeveynleri ya da kendisinden sorumlu yetişkinlerle çalışma yapmak gereklidir. Aile görüşmeleri mesleki çalışmaları tamamlayıcı niteliktedir. Ancak bazen aile ile görüşmelerin çocukların yararına olmak yerine olumsuz etkiler bıraktığı da gözlenmektedir. Burada vakaların kendi özelinde değerlendirilmesi gerekliliği vurgulanabilir. Meslek elemanlarının çocuğun dışında aile ile görüşme yapmak durumunda kaldığı noktada zaman zaman aileye karşı çocuğun travmatik yaşantıları nedeniyle tepkisel olduğu görülmektedir.

Çocuğun dahil olduğu sorun alanları oldukça fazladır. Meslek elemanları özellikle cinsel istismar, şiddet, dilencilik, ihmal, ekonomik yoksunluk, sağlık problemleri, akran zorbalığı, madde kullanımı, hırsızlık gibi pek çok sorunla çalışmak durumunda kalmaktadır. Çocukla mesleki çalışma yürütmek, onunla aynı dili konuşup iletişim kurabilmek de meslek elemanları için zorlayıcı olabilmekte, alternatif görüşme teknikleri kullanma konusunda yetkin olmaları gerekmektedir. Bazı meslek elemanlarının ise çocukları sadece çocuk olarak nitelendirmedikleri ve mağdur ya da suçlu olarak ayrıştırarak mesleki formasyonla çelişen ifadeler kullandıkları görülmektedir.

Çocuklara yönelik hizmet sunumunda yürütülen uygulamalar çocuğun örselenmesini azaltmada etkin olamamakta ve çocukların travma üstüne travma yaşamalarına neden olmaktadır. Kurumsal işleyiş nedeniyle bazı kurumlarda meslek elemanlarının çocukla olan temaslarının asgari düzeyde kaldığı görülmektedir. Bu nedenle de çocukla çalışma bazı kurumlarda sadece bir prosedüre dönüşmektedir. Çocuklara yönelik sunulan hizmetlerin uygulamada insan haklarından uzak ve bütüncül bir yaklaşıma sahip olmadığı görülmektedir. Burada çocuğa yönelik hizmet sunumunda merkezi bir kurumun olmayışı, çocuğun kurumlar arasında örselenmesi, çocuğun takibinin yürütülmesine imkân sunulmaması gibi sorunlar söz konusudur. Çocuklara yönelik hizmetlerin gençlik dönemlerinde yeterli olmadığı, bu yaş grubunun göz ardı edildiği de görülmektedir.

Meslek elemanlarının çocukların yaşadıkları travmatik olayları dinleme ya da izlerine şahit olma yoluyla ikincil travmatik strese maruz kaldıkları bilinmektedir. Meslek elemanlarının çocuklarla çalışırken dinledikleri travmatik deneyimler biliş ya da duygu

durumlarında bozulmaya neden olarak, olayların sürekli hatırlanması, hatıraların fizyolojik tepkilerle ya da rüyalar canlanması gibi belirtilerle kişiyi rahatsız etmektedir. Meslek elemanlarında şahit oldukları vakalar nedeniyle gerginlik, aşırı uyanıklık, uykuya dalmada zorluk, aşırı kaygı veya endişe, öfke patlamaları, sürekli tetikte olma, kolayca irkilme/huysuzluk, aşırı tepki verme, yoğunlaşmada zorlanma şeklinde uyarılma belirtileri gösterdikleri görülmektedir. Çocuğun yaşamına dair meslek elemanının almış olduğu kararların zaman zaman omuzlarında bir yük hissettirmekte, yanlış bir karar verme ya da yeterli olamadığını düşünme endişesi yaratmaktadır. Meslekte karşılaşılan olaylar nedeniyle hayata dair inançlarını kaybeden meslek elemanları eskisi gibi olamadıklarını ifade etmektedirler. Karşılaştıkları vakalar karşısında çaresiz kaldıklarında ise yaşadıkları çaresizlik hissi de meslek elemanları için travmatik stresin tetikleyicisi olabilmektedir.

Empatik yaklaşım da meslek elemanları için karşısındaki kişiyi anlamada güçlendirici bir yetkinlik iken sınırları korunmadığında yön değiştirmekte ve travmatik stres için tetikleyici olabilmektedir. Meslek elemanlarının kendilerini duydukları travmatik olayların etkisiyle karşısındaki kişinin yerine koyduğu, kendisini travmatik olayların birer öznesi gibi hissettiği ya da aileleri ve sevdiklerini düşündükleri anlar sık yaşanmaktadır. Meslek elemanları çocuklarla çalışırken kendilerini suçlu hissettikleri anlarda kendilerine zarar verici, maddi, manevi zarara neden olan süreçler içerisine girebilmektedirler.

Çocukluk çağı travmaları olan meslek elemanları zamanla kendilerini bu travmaları üzerinden değerlendirmeye başlamaktadırlar. Çocukluk çağı yıllarında yaşantılanan zorluklar hizmet sunumunda meslek elemanlarını müracaatçılarının sorunları karşısında daha farkında kıldığı da görülmektedir. İyi bir çocukluk dönemi geçiren meslek elemanları ise pek çok çocuğun imkansızlıklar içerisinde olduğunu ancak mesleğe dahil olduklarında ya da benzer deneyimleri yaşadıklarında görebilmişlerdir. Çocukluk döneminde kendi ebeveynleriyle sorunları olan meslek elemanlarının çocukla çalışırken ebeveynlere yönelik kızgınlıklarının bir yansıması görülebilmektedir.

Kişilerin vakaların travmatik yükleri ile başa çıkmada ağırlıklı olarak kişisel çaba ile çeşitli hobiler edinerek, manevi duygulara yönelerek, travmatik olay ve durumları unutmaya çalışarak, içe kapanarak ya da alkol/madde kullanımı yolunu tercih ederek baş etmeye çalışmaktadırlar. Psikolojik destek almak, grup çalışmalarına katılmak, akran

desteği, süpervizyon desteği gibi örgütsel düzeyde baş etme stratejileri de çoğunlukla kişisel çabalarla kullanılmaya çalışılmaktadır. Baş etme yöntemlerinden biri olan psikolojik destek alma meslek elemanlarınca gerekli görülmekte ancak bunun aksine psikolojik destek alan meslek elemanı sayısı düşük kalmaktadır. Meslek elemanlarının psikolojik destek almamalarının temelinde kişisel, kültürel etkenlerin yanı sıra psikolojik destek almak için ödenmesi gereken ücretlerin yüksekliği yatmaktadır.

Meslek elemanları için sosyal destek unsurları mesleki alan desteği, toplumsal destek ve aile ve arkadaş desteğinin etrafında şekillenmektedir. Söz konusu alanlardan destek gördüklerinde baş etme kapasiteleri artarken destek mekanizmalarının olmayışı ya da işlemeyişi ise yorucu olmaktadır. Meslek elemanları kendi alanındaki akademisyenlerden, deneyimli meslek elemanlarından mesleklerine sahip çıkılmasını beklediklerini, bu yönde bir "mesleki alan desteği" görmediklerinden kendilerini değersiz hissettikleri ifade etmektedirler. Meslek elemanlarının zorlandıkları noktalardan biri de toplumda yaptıkları işe dair bilgi eksikliklerinin olması, yapılan işin hayır işi olarak görülmesidir. Toplumun bakış açısının etkileyen unsurlardan biri de televizyon haberleri, son zamanlarda artan televizyon dizileri ve gündüz kuşağı programlarının izlenmesidir. Meslek elemanlarının arkadaş çevrelerinde olduğu gibi ailelerinin de süreçlerden travmatize olabilecekleri kaygısıyla ev içi paylaşımları azaltmaya çalıştıkları görülmektedir.

Pandeminin başlarında yaşanan belirsizlikler nedeniyle meslek elemanları risk altında kalmış, çocuğun yüksek yararı gözetilerek kişisel güvenliklerinden fedakârlık yapmak durumunda kalmışlardır. Aksayan hizmetler ya da alınan önlemler çocuklar için de risk yaratmıştır. Covid-19'a yakalanma riskinin tedirginliği ve sürekli test vermek zorunda kalmak da zorlayıcı olmuştur. Mesleki çalışmaların devam etmesine rağmen meslek elemanlarının sağlık çalışanları kadar görünür olmayışları motivasyon düşürücü olmuştur. Çevrimiçi süreçlerin devreye girmesiyle mesai kavramı ortadan kalmıştır. Pandemi süreci bir yandan kaygı vericiyken bazı meslek elemanları için bu durum kendilerine zaman ayırabildikleri bir süreci de beraberinde getirmiştir. Pandemide yaşanan kısıtlamalar sonrası sosyal mesafenin artması nedeniyle meslek elemanlarının yalnızlaşması beraberinde çalışıyor olmaktan dolayı dışarı çıkma iznine sahip olmak, sosyalleşmek anlamına gelmeye başlamıştır. Meslek elemanları hizmet sunumuna devam ederken aileleri ve arkadaşları ile görüşme noktasında bulaş riski nedeniyle kaygı duymuş

ve bir araya gelmekten çekinmişlerdir. Bu durum da kişilerin hayatında sosyal desteğe en çok ihtiyaç duydukları bu süreçte yalnız kalmalarına neden olmuştur. Pandemi süreci çocuklar açısından ise özellikle kapalı kurumlarda kalan çocukların kurum dışına çıkamamaları, planlanan etkinliklerin ertelemesi gibi nedeniyle yaşadıkları sıkıntı ve stresi diğer çocuklara ya da çalışanlara yansıtmalarına neden olmuştur. Öğrenci yurtlarında yatılı kalan koruma altındaki çocukların pandemi nedeniyle ailelerine geri gönderilmesi ise çocuklar açısından önemli riskler yaratmıştır.

Mesleki çalışmaların çocukların hayatına dokunduğunu gören meslek elemanları tüm tükenmişliklerine rağmen bir başka çocuğa daha dokunabilmek umuduyla alanda çalışmaya devam etmek istemektedirler. Alanın yıpratıcılığı göz önüne alındığında meslek elemanlarının çok uzun yıllar bu alanda çalışması çok da mümkün görünmemektedir. Bunun yanında ilerleyen yaş da meslek elemanlarını çocuklarla çalışmaya devam edip etmeme konusunda düşündürmektedir. Meslek elemanlarının çalışmaya devam etme noktasındaki negatif tutumları biraz da sistemsel sorunların çözümlenememesinden kaynaklı tükenmişlik duygusudur. Meslek elemanlarının karşılaştıkları travmatik yaşantılar sonrası çocuklarda gördükleri en ufak bir kıvılcım yaşanan olumsuz süreçlerle baş etmede destekleyici olmaktadır. Çocuklara dair yapılan mesleki çalışmaların karşılığını bulması da önemli bir etkendir. Çocuklarla çalışmak sadece mesleki prosedürleri yerine getirmenin de ötesine geçerek meslek elemanlarını tatmin etmekte bu da onları mesleki ve kişisel anlamda güçlendirmektedir.

Türkiye'de sosyal hizmet alanında hizmet sunumunda görev alacak kişilerin seçiminde Yükseköğretim Kurumları Sınavı (YKS) ilk aşamadır. Lise eğitimini tamamlanmış olan bir birey üniversite sınavına girerek çoğu zaman puanının yettiği bölümleri tercih etmekte ya da ilgi duyması nedeniyle sosyal hizmet alanını içeren psikoloji, sosyal hizmet, sosyoloji, çocuk gelişimi, psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümlerini tercih etmektedir. Bu bölümlerde de sıralama çoğunlukla iş bulma kaygısına göre şekillenmektedir.

Sosyal hizmet alanını ilgilendiren bölümlere yönelik bir sorunda üniversitelere verilen kontenjan sayılarının fazlalığı ve açıköğretimde alana dair bölümlerin açılmış olmasıdır. Bilinçsiz tercihlerin yanı sıra doğrudan insana temas eden bir bölümü kitap üzerinden öğrenmek ve hizmet sunumu gerçekleştirmek elbette ki olası değildir. Bunun yanında alanda çalışacak meslek elemanlarının yetişmesi için öncelikle yetkinliğini

kanıtlamış öğretim üyelerinin eğitim sürecini tamamlaması gerekir. Oysa açılan bölümlerin çoğunda alan dışı görevlendirmelerin yapılması söz konusudur.

Sosyal hizmet sunucularının kamuda göreve başlama süreçleri de ülkemizde sorunlu bir şekilde gerçekleştirilmektedir. Buna göre ulusal düzeyde gerçekleştirilen Kamu Personeli Seçme Sınavı (KPSS) ile genel kültür ve genel yetenek başlıklarında Türkçe, matematik, tarih, coğrafya, vatandaşlık sorularında başarılı olan adaylar atanma hakkı kazanmakta ve verilen mezun sayılarıyla orantılı olmayan kadrolarla üniversite eğitimindeki özel alan süreçleri yok sayılarak genel bir değerlendirme ile kişiler kurumlara yerleştirilmektedir. Bir başka deyişle alan bazlı eğitim süreçleri dikkate alınmadan üniversite mezunu olmanın yeterli sayıldığı bir zeminde insana dokunan sosyal hizmet alanı gibi bir alan içinde özel yeterlilikler gözetilmemektedir. Bunun yanı sıra Lisans eğitimi boyunca yeterince yetkinleşemeyen öğrencilerde alanı dışındaki temel bilgilere sahip olma ile atama hakkını kazanmaktadır. Sosyal hizmet alanında-kurumlara yeni atanan personele yönelik yapılan giriş niteliğinde eğitimler sadece kurumsal işleyişi tanıtıcı olmakta mesleki çalışmalara ait eğitimler ise göz ardı edilmektedir. Yeni atanan meslek elemanı geçerli ve kurumsal bir süpervizyon sistemi olmadığı için kendisinden önce benzer süreçlerden geçen, deneyimli meslektaşlarından zaman zaman destek alarak mesleki görevlerini sürdürmektedir. Ancak mesleki dayanışma ve desteğin kişilerin inisiyatifi ve şansları doğrultusunda ilerlemesi sosyal hizmet alanı gibi insan yaşamını dönüştürücü değiştirici etkisi olan bir odağı gerçek işlev ve öneminden uzaklaştırmaktadır.

Bu nedenle insana hizmet eden meslekleri yetiştiren üniversite bölümlerine yönelik farkındalığın arttırılması ile insan hayatına değen mesleklerin diğer mesleklerden farklı görevlendirme ve görev tanımları ile mesleği yapma kriterlerinin belirlenmesi önceliklidir. Böylece sosyal hizmet alanında hizmet sunumu hem özel nitelikte yetişmiş bireyler tarafından yerine getirilmiş olacak hem de disiplinler arası çalışma anlamlı bir şekilde gerçekleştirebilecektir.

Sosyal hizmetin ülkemizdeki geçmişine bakıldığında da nispeten genç bir alan olmasından kaynaklı sistematik birtakım sorunları içinde barındırdığı söylenebilir. Bunun yanı sıra alan mezunu sayıları oldukça az iken özellikle 2016 sonrasında açılan bölüm sayılarının artmasıyla genç mezun sayılarında yığılma yaşanmaya başlanmıştır. Bu çalışmada da katılımcıların yaş ortalaması da 29-30 arasında genç bir kesimden

oluşmaktadır. Kıdemli meslek elemanı sayılarının örneklem sınırlılığı olarak yorumlanabileceği gibi yapılan gözlemlere dayalı olarak az olduğu söylenebilir. Bu da sosyal hizmet sunumunda genç meslektaşlarına süpervizyon desteği sağlayacak deneyimli uzmanların sayısının ihtiyaca cevap veremeyeceğini göstermektedir. Bu boyutta disiplinler arası bir meslek olan sosyal hizmet sunumunda farklı alanlarda deneyimli uzmanlardan destek alınması kurumsal bir süpervizyon ortamın olmadığı düzlemde önem kazanmaktadır.

Sosyal hizmet sunumunda çalışanların dünyada ve ülkemizde daha çok kadın ağırlıklı olduğu görülmektedir. Bu durum sosyal hizmetin kuruluşundan bu yana değişmemiş görünmektedir. Ancak konu toplumsal cinsiyet normları açısından değerlendirildiğinde kadına atfedilen bir çalışma alanı olarak sosyal hizmetler örgütlü, kurumsal ve hak temelli olmaktan bilinçli olarak uzaklaştırılmaktadır.

Meslek elemanları arasında lisansüstü eğitimine devam edenlerin sayısı oldukça düşüktür. Bunun gerekçeleri arasında iş yükünün fazlalığı, kurumsal teşviklerin olmaması, akademik kariyer ve gelişim hakkında bilgi yetersizliği ile alanda çalışanların kişisel gelişimlerine zaman ayırmalarının önündeki engeller olarak görülmektedir. Bir başka önemli unsur da alanda çalışırken tükenen meslek elemanları için lisansüstü eğitimin bir külfet olarak görünmesidir. Kurumsal eğitimler bu noktada oldukça önemli olmasına karşın kurumların mesleki eğitimlere yeterince önem vermemesi, eğitim ücretleri vb. gerekçelerle bu eğitimler de çoğu kez alınamamaktadır.

Kurum yapılan ilk atamalardan sonra meslek elemanları ancak rutinleşmiş eğitimlere gönderilmekte, mesleki yetkinliklere yönelik eğitimleri istenen düzeyde ya da hiç alamamaktadırlar. Süpervizyon desteğinin yokluğu ise alanda meslek elemanlarının yalnızlığının bir başka görüntüsüdür. Son derece tükenmeye açık, travmatik süreçlerle bezeli zorlu bir yolda hizmet sunan meslek elemanlarının düşük ücretleri, sağlanmayan sosyal hakları, destek mekanizmalarının yetersizliği, rol belirsizlikleri gibi özlük hakları ile mesleki çatışmalar, iş yükü, travmatik vaka yükleri birleştiğinde sorunlar uygulamayı etkileyen sosyal politikalarla birlikte makro boyuta taşınmaktadır.

Meslek elemanlarının alanda yaşadıkları sorunları çoğunlukla bireysel baş etme stratejileri geliştirerek aşmaya çalıştıkları görülmektedir. Oysa meslek elemanının kişisel iyilik halini sağlamasında tekil mücadelesi yeterli olmamaktadır. Örgütsel baş etme stratejilerinin geliştirilerek sürekli ve sistemsel olarak sunulması gerekmektedir.

Bütün bunlar sosyal hizmet sunan kurumların toplumsal değişim ve dönüşümü izleyen aktif bir yapılanma ve proaktif bir iş planına sahip olmalarının öncelikli olduğudur. Ancak bu çalışmanın bulgularında da gözlendiği ve meslek elemanlarının da ifadelerinden de anlaşıldığı üzere kurumlar reaktif bir yaklaşımla ve ancak sorun bir krize dönüştüğünde minimum zarar politikası izlemektedirler. Bugün sorunların çözümü olarak yapılanlara bakıldığında ASHB'nin uygulamaya çalıştığı süpervizyon sistemi, ÇKK kapsamında geliştirilen sosyal çalışma görevlisi kavramı, Adalet Bakanlığı'nın Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğü, ASDEP'in geliştirilmesi gibi süreçler de reaktif yaklaşımı temsil etmektedirler.

Bu alandaki sorumlulukların üçlü bir şekilde paylaşılması öncelik taşımaktadır. Bu bağlamda ilk olarak meslek elemanının başa çıkma stratejilerini etkin kullanabilmesi, ikincisi, kurum/kuruluşların destekleyeceği proaktif iş planlarının olması ve son olarak politika yapıcıların bu yönde sorumlulukla destek mekanizmalarını oluşturması harekete geçirmeleri gerekmektedir.

Çocuk refahı alanında çalışan meslek elemanlarının yanı sıra sosyal hizmet sunumunda görev alan tüm çalışanların ikincil travmatik stres ve beraberindeki sorunlarına yönelik geliştirilebilecek öneriler;

- Vaka yükünü dengelemek için çalışan havuzunu genişletme,
- Kurumsal işleyişte meslek elemanlarını problem çözme ve karar verme süreçlerine dahil etme,
- Meslek elemanları ve sunulan hizmetlere dair kamu bilincini geliştirmek adına broşür, eğitim materyal ve faaliyetleri hazırlama ve gerçekleştirme,
- Meslek elemanlarını alanda çalışırken karşılaşabilecekleri riskler hakkında bilgilendirme,
- Meslek elemanlarının aile ve sosyal çevrelerini onlara nasıl destek sağlayabilecekleri noktasında bilinçlendirme,
- Çalışan dostu, travma bilgili kurumların arttırılmasını sağlama,
- Çalışanların başarılarını kutlama, ödüllendirme sistemi geliştirme ve mali destek sağlama,
- Çalışanların özlük haklarında iyileştirme sağlanması,

- Çalışanların yönetici veya meslektaşlarından aldıklarının ötesinde daha derinlemesine destek mekanizmalarına erişebilirliğini arttırma,
- Kurum içi süpervizyon sistemini geliştirme ve kurum dışı süpervizörlere erişimi sağlama,
- Yüksek ücretli psikolojik destek mekanizmalarının çalışanın sigortası tarafından karşılanmasını sağlama,
- Sadece meslek elemanlarını değil çocuk refahı alanında çalışan tüm personele destekleyici uygulamalar geliştirme,
- Travma yaşayan meslek elemanlarına yönelik süpervizyon verecek kişilerin de ayrıca seçilerek süpervizör eğitimleri almalarının sağlanması,
- Çalışmaya yeni başlayan meslek elemanının bir süre İTS, tükenmişlik, stres yönetimi, psikolojik dayanıklılık, etkili iletişim ve çatışma çözüm teknikleri, öz bakım ve öz farkındalık gibi alanlarda eğitimlerine devam etmesini sağlama, çeşitli broşür, internet siteleri oluşturulması,
- Meslek elemanlarının, iş tatminini arttıracak uygulamaların geliştirilmesi, kurumsal destek mekanizmalarının harekete geçirilmesi,
- Çalışmaya yeni başlayan meslek elemanlarının doğrudan travma yüklü vaka ile çalışmasına izin vermeden görüşmelerde gözlemci olarak kalmasını sağlama,
- Meslek elemanlarına yönelik çeşitli sanat, müzik vb. hobiler edinebilecekleri imkanlar sağlama,
- Çalışanların öz bakımlarına yönelik sağlık yaşam gereği spor, beslenme, madde kullanımının azaltılması hususlarında faaliyetler gerçekleştirebilmelerine yönelik imkanlar sağlamak ve bunları teşvik etme,
- Çalışanların mesleki gelişimlerini teşvik etmek, eğitimler düzenlemek ya da eğitimlere katılmaları için destekleyerek kendilerini daha yetkin hissetmelerini sağlama,

- Eğitim almanın yanı sıra meslek elemanlarını eğitim vermeye teşvik etmek, böylece kendilerini denetleme ve gözlemleme imkanı sağlama,
- Çalışanlar arası iletişim ve iş birliğini geliştirmede ekip çalışmaları gerçekleştirmek ve birlikte faaliyetler düzenleme,
- Çalışanların ailelerinin de kurum dışı faaliyetlere katılmalarını sağlayarak destek mekanizmalarını genişletme,
- Çalışanlar arası akran destek mekanizmalarının yanı sıra kurumsal intervizyon sistemi de oluşturma,
- Çalışanlara destek mekanizmalarından biri olarak vaka yönetim sisteminin geliştirilmesi,
- Çalışanlara sorunlarla baş etmede yarar sağlayacak öz farkındalık eğitimleri düzenleme,
- Kurum içi öz değerlendirme sisteminin geliştirilmesi ve uygulanması,
- Meslek elemanlarını İTS vb. risklerden korumak adına personelle mülakatlar, odak gruplar ve/veya anketler yoluyla düzenli bilgi akışı sağlama ve ilgili politika ve prosedür belgelerini gözden geçirme,
- Meslek elemanlarının iş ve yaşam dengesi sağlamada etkin sınırlar geliştirmeleri ve örgüt ikliminin bunu destekleyici olması,
- Kurumsal yöneticilerin meslek elemanı olması ve yöneticilik ve liderlik becerilerinin gelişmiş olmasına dikkat edilmesi, bu yönde eğitimlere katılması,
- Kurumlar arası iş birliğinin sağlanarak mesleki çalışmalardan en yüksek yararı sağlamak ve meslek elemanının iş doyumunun yükseltilmesi,
- Kurumsal iş birliklerini proje, araştırma geliştirme faaliyetleri kapsamında geliştirmek ve çalışanları üretken olmaya teşvik etme,
- Kamu kurumlarının iş birliğinin yanında sivil toplum kuruluşlarının da süreçlere dahil olarak meslek elemanlarının çalıştığı her yerde koordinasyon sağlama,

- Lisans öğrencilerine mezuniyet öncesinde ikincil travmatik stres semptomları ve baş etme stratejileri hakkında bilgi verme,
- Çocuk ve gençlere yönelik politika ve uygulamaların geliştirilmesi ve meslek elemanlarının bu süreçte aktif katılımının sağlanması,
- Meslek elemanlarına yönelik hizmet standartlarını belirleyen koruyucu, destekleyici bir meslek kanunun oluşturulması,
- Meslek elemanları için belirli periyotlarda birimler ya da alanlar arası rotasyon olanaklarının geliştirilmesi,
- Sosyal hizmet sunumunun ve alanında çalışan meslek elemanlarının tanınırlığının arttırılması,
- Pandemi gibi kriz durumlarında etkin sosyal hizmet sunumu sağlama ve meslek elemanları ve kurumları korumada proaktif iş planlarına sahip olunması vb. şeklinde sıralanabilir.

Geliştirilecek tüm sistemler ve uygulamalar çalışanların yaptıkları mesleki çalışmaların anlamlı olduğuna dair inançlarını tazeleyecek ve hizmet sunumunun kalitesini geliştirecektir. Böylece müracaatçıların da sorunlarına ilişkin kaynaklar daha etkin kullanılabilecektir.

Çocuk refahı alanında çalışan uzman meslek elemanlarının ikincil travmatik düzeylerini mikrodan makroya uzanan bir çizgide sorgulayan bu araştırma, alana dair yeni tartışma ve araştırma sorularını da gündeme getirmiştir. Bu boyutta çocuk refahı alanında çalışan meslek elemanlarının ikincil travma ve işten ayrılma devinimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi önemli bir çalışma konusu olacaktır. Ardından hizmetten yararlanan özellikle düzenli takip gerektiren vakalarla ilgili yaşanan sorunlar ve izlem aşamasında çocukların ve yakın çevresinin deneyimleri, kayıpları ya da kazanımları da irdelenmesi gereken önemli bir boyut olarak belirmektedir. Bir diğer çalışma alanı da meslek elemanlarının çocuk vakalara dair çalışmaları sırasında çocuğun çevresinden gelen çatışma veya şiddet gibi olaylarla karşılaşma sıklıkları ve bunların meslek elemanları üzerindeki etkileridir.

KAYNAKLAR

Adalet Bakanlığı (2021, 31 Mayıs). Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunan Tutuklu ve Hükümlülerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımları. *Ceza İnfaz Kurumları İstatistikleri*. Erişim tarihi: 14.06.2021. https://cte.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/cik-istatistikleri12012021090932

Adalet Bakanlığı (2021, 9 Mart). Bazı Basın Yayın Organlarında "3 Bin Çocuk Anneleriyle Cezaevinde" Şeklinde Yayınlanan ve Gerçekleri Yansıtmayan Haberlerle İlgili Basın Açıklaması. Erişim Tarihi: 15.04.2021. https://cte.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/basin-aciklamasi09032021045708

Addams, R. (2015). Çocuklar, Gençler ve Ailelerle Çalışma. İçinde R. Addams, L. Dominell ve M. Payne (Der.). Tarık Tuncay (Çev. Ed.). *Sosyal Hizmet Temel Alanlar ve Eleştirel Tartışmalar*. Nika Yayınevi: Ankara; 349-369.

Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Yönetmeliği (2021, 30 Nisan). Resmî Gazete (Sayı: 31470). Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2021/04/20210430-1.htm

Administration for Children and Families (ACF). (2021). Secondary Traumatic Stress. Erişim: 05.08.2021, https://www.acf.hhs.gov/trauma-toolkit/secondary-traumatic-stress

Akçer, N. (2020). *IKTES'te Çalışan Rehberlik Danışmanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi.* Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli.

Aker, A. Tamer (2012). *Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım*. Türkiye Psikiyatri Derneği: Ankara.

Aker, A. Tamer, Yılmaz, B. ve Danışman G., I. (2012). Travmatik Strese Psikolojik Yaklaşım. İçinde *Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım*. Türkiye Psikiyatri Derneği: Ankara. 40-50.

Akyüz, E. (2018). *Çocuk Hukuku, Çocuk Hakları ve Korunması*. Pegem Akademi: Ankara.

Alkema, K., Linton, J.M., ve Davies R. (2008). A Study of the Relationship Between Self-Care, Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, and Burnout Among Hospice Professionals. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care.* 101-119.

Altshuler, S. J., ve Webb, J. R. (2009). School social work: Increasing the legitimacy of the profession. *Children and Schools,* 31, 207–218.

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5). *Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı*. E. Köroğlu (Çev.). Hekimler Yayın Birliği: Ankara.

Anderson, Dinah G. (2000). Coping Strategies And Burnout Among Veteran Child Protection Workers. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 24, No. 6, 839–848.

Anka Çocuk Destek Programı Uygulama Yönergesi (2015, 9 Ocak). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim adresi: https://www.aile.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/yonergeler/anka-cocuk-destek-programi-uygulama-yonergesi.pdf

Arnaz, Z. (1991). Çocuk Refahı. İçinde Keleş, R., Nowak, J. ve Tomanbay, İ. (Ed.), *Türkiye'de ve Almanya'da Sosyal Hizmetler Ansiklopedik Sözlük*. Ankara: Selvi Yayınları; 45-48.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB), Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2012, 7 Mayıs). Çocuk Hizmetlerine İlişkin Genelge. Erişim adresi: https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/24364

Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve Cinsel İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi (Lanzarote Sözleşmesi) (2007). Erişim adresi: https://rm.coe.int/prems-107219-tur-2576-lanzarote-convention-leaflet-a5-web/168098bd18

Avşaroğlu, S. (2016). Stres ve Stresle Başetmenin Önemi. İçinde N. Sargın, S. Avşaroğlu ve A. Ünal (Ed.). *Eğitimden Psikolojik Yansımalar*. Çizgi Kitabevi: Konya; 91- 101

Aydın ve ark. (2012). Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği-Kendini Değerlendirme (TSSBÖ-KD) Türkçe Formunun Psikometrik özellikleri, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13:125-130.

Baird, K. ve Kracen, A. (2006). Vicarious Traumatization and Secondary Traumatic Stress: A Research Synthesis. *Counseling Psychology Quarterly*, 19(2), 181-188.

Balcı, E. (2019). Türkiye'de Çocuk Hizmetleri ve Sosyal Hizmet. *Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını.* 2019/2Temmuz-Aralık

Baltaş, Z. ve Baltaş A. (2018). *Stres ve Başaçıkma Yolları*. Remzi Kitapevi: İstanbul.

Barker, Robert L. (1995). Empowerment. *The Social Work Dictionary*. 3rd Edition. The United States of America.

Baugerud, G. Astrid, Vangbæk, S. ve Melinder, Annika (2018). Secondary Traumatic Stress, Burnout and Compassion Satisfaction among Norwegian Child Protection Workers: Protective and Risk Factors. *British Journal of Social Work*. 48, 215-235.

Belediye Kanunu (2005, 13 Temmuz). Resmî Gazete (Sayı: 25531). Erişim adresi: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5393.pdf

Benatar, S. (1996). *Adult Reactions to Multiple Trauma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Witwatersrand Üniversitesi. Johannesburg, Güney Afrika.

Ben-Porat, A., ve Itzhaky, H. (2009). Implications of Treating Family Violence for the Therapist: Secondary Traumatization, Vicarious Traumatization, and Growth. *Journal of Family Violence*, 24(7), 507-515.

Berger, Roni ve Quiros, Laura (2014). Supervision for Trauma-Informed Practice. *Traumatology*, Vol. 20, No. 4, 296 –301.

Bourke, M. L., ve Craun, S. W. (2014). Coping with secondary traumatic stress: Differences between U.K. and U.S. child exploitation personnel. *Traumatology: An International Journal, 20*(1), 57–64.

Bowman, M. Elizabeth (2020). *Exploring the Connections between Child Welfare Workers' Burnout, Role Strain, Support, and Organizational Commitment*. Faculty of the National Catholic School of Social Service of the Catholic University of America. Doktora Tezi. Amerika.

Braehlera, Christine ve Neff, Kristin (2020). Self-compassion in PTSD. In *Emotion in Posttraumatic Stress Disorder*. 567-596.

Bride, B. E. (2007). Prevalence of Secondary Traumatic Stress Among Social Workers. *Social Work*, 52(1), 63-70.

Bride, B. E., Robinson, M. M., Yegidis, B., ve Figley, C. R. (2004). Development and Validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice*, 14, 27-35.

Buz, S., Düzyurt, K., ve Sağlam, M. (2015). Aile mahkemesinde çalışan sosyal çalışma görevlilerinin sosyal inceleme raporlarına ilişkin değerlendirmeleri: Ankara Adliyesi örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(2), 7-29.

Büyükbodur, Ç., A. (2018). *Sosyal Hizmet Uzmanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve İkincil Travmatik Stresin İncelenmesi*, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Klinik Odaklı Sosyal Hizmet Doktora Programı, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara.

Büyükşehir Belediyesi Kanunu (2004, 10 Temmuz). Resmî Gazete (Sayı: 25874). Erişim adresi: https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5216&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5

Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Yönetmelik (2020, 29 Mart). Resmî Gazete (Sayısı : 31083). Erişim adresi: https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2324&MevzuatTur=21&MevzuatTertip=5

Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (2004, 13 Aralık). Resmî Gazete (Sayı: 25685). Erişim adresi: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5275.pdf

Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2020, 14 Nisan). Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200415-16.htm

Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü (2021, 6 Nisan). Genel Bilgi. Erişim adresi: https://cte.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/cik-genel-bilgi

Chadwick Center for Children and Families (CA) (2016). Secondary Traumatic Stress in Child Welfare Practice: Trauma-İnformed Guidelines for Organizations. *Chadwick Trauma-Informed Systems Dissemination and Implementation Project*. San Diego.

Chen, S.,Y., ve Scannapieco, M. (2010). Retaining Novices to Become Expert Child Protection Practitioners: Creating Career Pathways in Direct Practice. *Children and Youth Services Review*, 32, 482-486.

Child Welfare Information Gateway (2016). Caseload and Workload Management. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. https://www.childwelfare.gov/pubs/case-work-management/

Cieslak, R., Shoji, K., Douglas, A., Melville, E., Luszczynska, A., ve Benight, C. C. (2014). A meta-analysis of the Relationship between Job Burnout and Secondary Traumatic Stress among Workers with Indirect Exposure to Trauma. *Psychological Services*, 11, 75-86.

Clark, Shelby L., Akin, Becci A. ve Wright, Kelechi (2020). *A Future of Strength: The Strengths Perspective and Developing Social Workers*. University of Kansas Libraries.

Clarke, Allison (2010). *Secondary Traumatic Stress in Child Welfare Work*. University of Lethbridge, Faculty of Education Projects (Master's), Lethbridge, Alberta.

Clemans, Shantih E. (2005) Recognizing Vicarious Traumatization: A Single Session Group Model for Trauma Workers, *Social Work With Groups*, 27:2-3, 55-74.

Cohen B.J. ve Austin M.J. (1997). Transforming Human Services Organizations Throuhg Empowerment of Staff. *Journal of Community Practice*. V.4. N.2. 35-50.

Collins, S. ve Long, A. (2003). Working with Psychological Effects of Trauma: Consequences for Mental Healthcare Workers: A Literature Review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10, 417-424.

Craig, C.D. ve Sprang, G. (2010). Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, and Burnout in A National Sample of Trauma Treatment Therapists. *Anxiety, Stress, & Coping*. Vol. 23, No. 3.

Creswell, John W. (2013). *Nitel Araştırma Yöntemleri: Beş Yaklaşıma Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni*. Mesut Bütün ve Selçuk Beşir Demir(Çev. Ed.). Ankara: Siyasal Kitabevi.

Creswell, John W. (2017). *Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Selçuk Beşir Demir(Çev. Ed.). Ankara: Eğiten Kitap.

Creswell, John W. (2021). *Karma Yöntem Araştırmalarına Giriş*. Mustafa Sözbilir (Çev. Ed.). Ankara: Pegem Akademi.

Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (2018, 10 Temmuz). Resmî Gazete (Sayı: 30474). Erişim: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.1.pdf

Cüceloğlu, Doğan (2008). *İnsan ve Davranışı: Psikolojinin Temel Kavramları*. Remzi Kitabevi: İstanbul.

Çağlar, Doğan (1973). Türkiye'de Korunmaya Muhtaç Çocuklar ve Eğitimlerine Genel Bir Bakış. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 6 (1): 59-112.

ÇHS (Çocuk Haklarına Dair Sözleşme) (1995, 27 Ocak). Resmî Gazete (Sayı: 22184). Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/22184.pdf

Çocuk Adalet Sisteminde Çocuğun Yüksek Yararı Politika Belgesi (2012). İnsan Hakları Ortak Platformu ve Uluslararası Çocuk Merkezi. Erişim adresi: https://www.stgm.org.tr/sites/default/files/2020-09/cocuk-adalet-sisteminde-cocugun-yuksek-yarari-politika-belgesi.pdf

Çocuk Fahişeliği, Pornografisi ve Satışı ile İlgili Çocuk Hakları Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol (2000). Erişim adresi: https://insanhaklarimerkezi.bilgi.edu.tr/tr/content/125-cocuk-haklarna-dair-sozlesmeye-ek-cocuk-sats-cocuk-fahiseligi-ve-cocuk-pornografisi-ile-ilgili-ihtiyari-protokol/

Çocuk Haklarının Kullanılmasına İlişkin Avrupa Sözleşmesi (1996). Erişim adresi:http://cocukhaklari.barobirlik.org.tr/dokuman/mevzuat_uamevzuat/cocukhaklarininkullanilmasinailiskin.pdf

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2020). Sosyal Hizmet Modellerinden Yararlanan Gençlerin Bağımsız Hayata Hazırlanmasına Yönelik Personel Rehberi. S. Güven ve M. Bilir (Ed.). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2021, Mayıs). E-Bülten. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Sayı:11. Erişim adresi: https://www.aile.gov.tr/media/82175/e-bulten-2021-mayis-sayi-11.pdf

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü (ÇHGM) (2019). Temel Faaliyetlerimiz. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Erişim adresi: https://ailevecalisma.gov.tr/media/37195/chgm-faaliyetler-ve-hedefler.pdf

Çocuk Koruma Kanunu (2005, 3 Temmuz). Resmî Gazete. Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050715-1.htm

Çocuk Koruma Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik (2006, 4 Aralık). Resmî Gazete (Sayı: 26386). Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/12/20061224-1.htm

Çocuk Suçluluğunun Önlenmesine İlişkin Birleşmiş Milletler Yönlendirici İlkeleri (Riyad İlkeleri) (1990,14 Aralık).

Çocuk Travma Enstitüsü (ACS-NYU) (2012). *Addressing Secondary Traumatic Stress Among Child Welfare: Staff A Practice Brief*. Department of Psychiatry. New York University Langone Medical Center, New York.

Çocukların Korunması ve Ülkelerarası Evlât Edinme Konusunda İşbirliğine Dair Sözleşme. (2001, 5 Aralık). TBMM Genel Kurulu, 5049 Mükerrer, 14 Ocak 2004.

Çocukların Silahlı Çatışmalara Dâhil Olmaları Konusundaki İhtiyari Protokol (2000). Erişim adresi: https://insanhaklarimerkezi.bilgi.edu.tr/tr/content/126-cocuk-haklarna-dair-sozlesmeye-ek-cocuklarn-silahl-catsmalara-dahil-olmalar-konusundaki-ihtiyari-protokol/

Çolak, B., Kokurcan A. ve Özsan H. H. (2010). DSM'ler Boyunca Travma Kavramının Seyri. *Kriz Dergisi*, 18 (3): 19-25

Çolak, B., Şişmanlar, G., Şahika , Karakaya, I., Etiler, N. ve Biçer, Ü. (2012). Çocuk Cinsel İstismarı Olgularını Değerlendiren Meslek Gruplarında Dolaylı Travmatizasyon. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(1): 51-58.

Dagan, S.W., Ben-Porat, A. ve Itzhaky, H. (2016). Child Protection Workers Dealing with Child Abuse: the Contribution of Personal, Social and Organizational Resources to Secondary Traumatization. *Child Abuse & Neglect*. Vol. 51, 203-211.

Dane, Barbara. (2000) Child Welfare Workers, *Journal of Social Work Education*, 36:1, 27-38.

Danışman G., I., Yılmaz, B. ve Aker, A. Tamer (2012). Travmatik Olaylarda Yardım Çalışanları. İçinde *Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım*. Türkiye Psikiyatri Derneği: Ankara. 51-57.

Decker, J. T., Brown, J. L. C., Ong, J., ve Stiney-Ziskind, C. A. (2015). Mindfulness, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction among Social Work Interns. *Social Work and Christianity*, 42(1), 28-42.

Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği (2013, 5 Mart). Resmî Gazete (Sayı: 28578). Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130305-7.htm

Dernekler Kanunu (2004, 11 Nisan). Resmî Gazete (Sayı: 25649). Erişim: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5253.pdf

Devilly, Grant J., Wright, Renee ve Varker, Tracey (2009). Vicarious Trauma, Secondary Traumatic Stress or Simply Burnout? Effect of Trauma Therapy on Mental Health Professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*; 43:373-385.

Dickinson, Nancy S. (2012). *Withstanding Secondary Traumatic Stress: The Role of Realistic Recruitment.* In Secondary Trauma and the Child Welfare Workforce. CW360º, Spring.

Dil Derneği (2021). Şefkat. İçinde *Türkçe Sözlük*. Erişim tarihi: 14.07.2021. http://www.dildernegi.org.tr/TR,274/turkce-sozluk-ara-bul.html

Doğan, T. (2020). Stres, Başa Çıkma ve Sağlık. İçinde *Psikolojiye Giriş*, Şerife Işık (Ed.). Pegem Akademi: Ankara; 413-440.

Doğan, T. (2021). İkincil Travmatik Stres, Eşduyum Yorgunluğu ve Koruyucu Önleyici Faktörler. İçinde Özgür E. Baker ve ark. (Ed.), *Travma Psikolojisi*. Pegem Akademi: Ankara;79-105.

Doğru, S. (2020). Yasal Düzenlemeler. İçinde Doğru, Y., Sunay S. (Ed.), *Çocuk Hakları ve Koruma Aile Refahı ve Koruma.* Ankara: Eğiten Kitap; 1-41.

Dominelli, L. (2015). Sosyal Hizmeti Yeniden Konumlandırmak. İçinde R. Addams, L. Dominell, ve M. Payne (Der.). Tarık Tuncay (Çev. Ed.). *Sosyal Hizmet Temel Alanlar ve Eleştirel Tartışmalar*. Nika Yayınevi: Ankara; 45-57.

Dökmen, Üstün (2006). *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*. Sistem Yayıncılık: İstanbul.

Duyan V. ve Bayır Ö., Ö. (2016). *Sosyal Hizmete Giriş: Öğrenciler ve Uygulayıcılar İçin Bir Rehber.* Sosyal Çalışma Yayınları: Ankara.

Eidelson, R. J., D'Alessio, G. R., ve Eidelson, J. I. (2003). The Impact of September 11 on Psychologists. *Professional Psychology; Research and Practice,* 34, 44–150.

Eker, D., Arkar, H. ve Yaldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği, *Türk Psikiyatri Dergisi*. 12(1):17-25.

Ellett, A. J. (2009). Intentions to remain employed in child welfare: The role of human caring, self-efficacy beliefs, and professional organizational culture. *Children and Youth Services Review*, 31, 78–88.

Ellis, Colter ve Knight Kelly E. (2021). Advancing a Model of Secondary Trauma: Consequences for Victim Service Providers. *Journal of Interpersonal Violence*. Vol. 36(7-8) 3557–3583.

Elpers, K., ve Westhuis, David J. (2008). Organizational Leadership and Its Impact on Social Workers Job Satisfaction: A National Study. *Administration in Social Work*, 32(3) 26-43.

Emniyet Genel Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü/Büro Amirliği Kuruluş, Görev ve Çalışma Yönetmeliği (2001, 13 Nisan). Resmî Gazete (Sayı: 24372). Erişim adresi:http://cocukhaklari.barobirlik.org.tr/dokuman/mevzuat_diger/emniyetgenelmudurlugu.pdf

En Kötü Biçimlerdeki Çocuk İşçiliğinin Yasaklanması ve Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Acil Eylem Sözleşmesi (1999, 182 No'lu). Erişim adresi: https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377311/lang--tr/index.htm

Engelbrecht, L. K. (2010). A strengths perspective on supervision of social workers : an alternative management paradigm within a social development context. *Social Work & Social Sciences Review*, 14(1), 47-58.

Erdener, M. (2019). *Afet alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.

Farr, Paddy (2020). Social workers of the world unite! A call to unionize the social work profession. *International Social Work*. Vol. 64(3) 449–453.

Farrenkopt, T. (1992). What happens to therapists who work with sex offenders? *Journal of Offender Rehabilitation*, 18, 217-223.

Field, A., (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*-Sage Publications, Germany.

Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, 1–20. Brunner/Mazel.

Figley, C. R. (1999). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (2nd ed.). Lutherville, MD: Sidran; 3-28.

Figley, C.R. (2002). *Introduction*. In C. R. Figley (Ed.), Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those who Treat the Traumatized. NY: Brunner/Routledge; 1-15.

Figley, Charles R. ve Kiser, Laural J. (2013). *Spreading Beyond the Individual Family Adaptation to Stress and Trauma*. In Helping Traumatized Families. New York: Routledge. 2nd ed.

Foa E.B. ve ark. (1993). Reliability and validity of a brief instrument for assessing post-traumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 6:459-473.

Follette, V. M., Polusny, M. M., ve Milbeck, K. (1994). Mental health and law enforcement professionals: Trauma history, psychological symptoms, and impact of providing services to sexual abuse survivors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25, 275–280.

GAO (U.S. General Accounting Office) (2003). *Child welfare: HHS could play a greater role in helping child welfare agencies recruit and retain staff*. Washington, DC.

Garthwaite, Cindy (2012). *Strengths Perspective*. Dictionary of Social Work, The University of Montana, School of Social Work. The United States of America.

Geçici Koruma Yönetmeliği (2014, 22 Ekim). Resmi Gazete (Sayı: 29153). Erişim adresi: https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma-kanunu-ve-yonetmeligi

Genç, Burcu ve Buz, Sema (2020) Child welfare workers' resilience and coping styles in Ankara, Turkey. *International Social Work*, Vol. 63(5) 597–61.

Ghasemi, A., Zahediasl, S., (2012). Normality Tests for Statistical Analysis: A Guide for Non-Statisticians. *International Journal of Endocrinology&Metabolism.* (2):486-489. DOI: 10.5812/ijem.3505

Gil, Sharon ve Weinberg Michael (2015). Secondary trauma among social workers treating trauma clients: The role of coping strategies and internal resources. *International Social Work*. Vol. 58(4) 551–561.

Grant, L. ve Kinman, G. (2014). What Is Resilience?. L. Grant ve G. Kinman (Ed.). *Developing Resilience for Social Work Practice* (s. 16-30). China: Palgrave.

Griffiths, A., Royseb, D. ve Walker, R. (2018). Stress among child protective service workers: Self-reported health consequences. *Children and Youth Services Review* Vol. 90, 46-53.

Güler, İ. Umut (2018). *Dolaylı Travma Ölçeği: Türkçe Uyarlama ve Sosyal Hizmet Uzmanlarının Dolaylı Travma Açısından Değerlendirilmesi*, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Gülseren, Ş. (2001). Eşduyum (Empati): Tanımı ve Kullanımı Üzerine Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 12(2):133-145.

Günenç, M. (2020). *5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Sosyal Çalışma Görevlilerinin Sosyal Hizmet Algılarının Değerlendirilmesi (İstanbul Örneği).* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Hamilton, Samantha ve Miller, Robin (2012). *Empathy, Vicarious Trauma, and Child Welfare Services Social Workers*. Master of Social Work, Project. The Faculty of the Division of Social Work. California State University, Sacramento

Hardina D. (2005). Ten Charasteristics of Empowerment-Oriented Social Services Organizations. *Administration in Social Work*. 29:3. 23-42.

Hatcher S., S., Smith, Bride, Brian E., Oh, Hyejung, King, M., Dione ve Catrett, J. J. Franklin (2011). An Assessment of Secondary Traumatic Stress in Juvenile Justice Education Workers. *Journal of Correctional Health Care*. 17(3), 208-217.

Hatipoğlu, E. (2017). Çocuğa Yönelik Cinsel İstismar Vakaları ile Çalışan Sosyal Çalışmacıların Psikososyal Etkilenme Deneyimleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4): 85-97.

Healy, K., ve Meagher, G. (2007). 'Social workers' preparation for child protection: Revisiting the question of specialisation. *Australian Social Work*, 60, 321-335.

Heinemann V., L. ve Heinemann, T. (2017). Burnout Research: Emergence and Scientific Investigation of a Contested Diagnosis. *SAGE Open*.1-12.

Hendricks, Alison (2012). *Secondary Traumatic Stress in Child Welfare: Multi-Level Prevention and Intervention Strategies*. In Secondary Trauma and the Child Welfare Workforce. CW360º, Spring.

Herbert, Claudia (2020). *Travma Sonrası Psikolojik Tepkileri Anlamak: Travmaya Uğrayanlar ve Aileleri için Bir Rehber.* N. Azizlerli ve R. Güneş (Çev.). Psikonet Yayınları: İstanbul.

Herman, J. (2016). *Travma ve İyileşme, Şiddetin Sonuçları Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre*. Tamer Tosun (Çev.). Literatür Kitabevi: İstanbul.

Hirschberger, G. (2018). Collective Trauma and the Social Construction of Meaning. *Frontiers in Psychology*. 9:1441. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01441

Holmes, Megan R., Rentrope, C. Robin, Korsch-Williams, Amy, King, Jennifer A. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Posttraumatic Stress, Grief, Burnout, and Secondary Trauma of Social Workers in the United States. *Clinical Social Work Journal,* https://doi.org/10.1007/s10615-021-00795-y

Horwath, J. (2016). The toxic duo: The neglected practitioner and a parent who fails to meet the needs of their child. *British Journal of Social Work*, 46, 1602–1616.

Hughes, S. ve Lay, S. (2012). CWLA Direct Service Workers' Recommendations for Child Welfare Finanacing and System Reform. https://www.cwla.org/wp-content/uploads/2014/05/DirectServiceWEB.pdf

International Federation of Social Workers (IFSW) (2014), *Global Definition Of Social Work*. Erişim Tarihi: 15.03.2021. https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/

International Federation of Social Workers (IFSW). European Region e.V. (2010). (Ed. Anthea Agius). *Standarts in Social Work Practice meeting Human Rights*. Erişim: 03.05.2021, http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw_92406-7.pdf

Işıkhan, V. (2020). *Yardım Personelini Güçlendirme*. Nika Yayınları: Ankara.

İnsan Hakları Dairesi Başkanlığı (2021, Nisan). İnsan Hakları Eylem Planı ve Uygulama Takvimi. Erişim adresi: https://inhak.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/insan-haklari-eylem-plani-uygulama-takvimi29042021104227

İş Kanunu (2003, 22 Mayıs). Resmî Gazete (Sayı: 25134). Erişim adresi: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4857.pdf

Jacquet, Susan E., Clark, Sherrill J., Morazes, Jennifer L. ve Withers, Rebecca (2008) The Role of Supervision in the Retention of Public Child Welfare Workers, *Journal of Public Child Welfare*, 1:3, 27-54.

Jenkins, S. Rae ve Baird, Stephanie (2002). Secondary Traumatic Stress and Vicarious Trauma: A Validational Study. *Journal of Traumatic Stress*. 15(5):423-32.

Jordan, Lucy P., Chui, Cheryl Hiu-Kwan, Forth, Marty W. (2020). Child welfare NGOs in Hong Kong: Does advocacy work? *International Social Work*, Vol. 63(2) 177–192.

Kahil, Ayla (2016). *Travmatik Yaşantıları Olan Bireylere Yardım Davranışında Bulunan Profesyonel ve Gönüllülerin İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı. Ankara.

Kars, Özcan (2013). Sivil Toplum Örgütlerinde Sosyal Hizmet. İçinde Acar H. vd. (Ed.) *Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleriyle Sosyal Hizmet.* Maya Akademi Yayınları: Ankara; 347-364.

Kassam-Adams, N. (1995). The risks of treating sexual trauma: Stress and secondary trauma in psychotherapists. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers & educators* (2nd ed., pp. 37–48). Lutherville, MD: Sidran Press.

Keyman, Fuat (2004a). Türkiye'de ve Avrupa'da Sivil Toplum. Arzu Karamani (Yay Haz.). *Sivil Toplum ve Demokrasi Konferans Yazıları*, No 3.

Keyman, Fuat (2004b). Sivil toplum, Sivil toplum kuruluşları ve Türkiye. Arzu Karamani (Yay Haz.). *Sivil Toplum ve Demokrasi Konferans Yazıları*, No 4.

Killian, K. D. (2008). Helping till it hurts: A multi-method study of burnout, compassion fatigue and resilience in clinicians working with trauma survivors. *Traumatology*, 14, 31-44.

Ko, S. J., Ford, J. D., Kassam-Adams, N., Berkowitz, S. J., Wilson, C., Wong, M., Brymer, M. J., ve Layne, C. M. (2008). Creating Trauma-Informed Systems: Child Welfare, Education, First Responders, Health Care, Juvenile Justice. *Professional Psychology Research and Practice*. Vol: 39 No:4, 396-404.

Kondrat, David C. (2015). Güçler Perspektifi. İçinde Burcu Y. Çakar (Çev.), *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri Uygulama İçin Bir Giriş*. Nika Yayınevi: Ankara.

Kongar, E. (1978). *İnsanı Yönlendirme ve Sosyal Hizmetler: Sosyal Çalışmaya Giriş*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

Koruyucu Aile Yönetmeliği (2012, 14 Aralık). Resmî Gazete (Sayı: 28497). Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/12/20121214-2.htm

Krysik, Judy L. ve Finn J. (2015). *Etkili Bir Uygulama İçin Sosyal Hizmet Araştırması* E. Erbay (Çev. Ed.). Nika Yayınevi: Ankara.

Kut, S. (1991). Sosyal Çalışma ve Sosyal Hizmetler. Keleş, R., Nowak, J. ve Tomanbay, İ. (Ed.), *Türkiye'de ve Almanya'da Sosyal Hizmetler Ansiklopedik Sözlük*. Ankara: Selvi Yayınları; 155-162.

Küçüklerin Evlât Edinilmesinde Aracılık Faaliyetlerinin Yürütülmesine İlişkin Tüzük (2009, 15 Mart). Resmî Gazete (Sayı: 27170). Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/03/20090315-2.htm

Kyonne, J. (2009). The role of teamwork in public child welfare caseworkers' intentions to leave. Dissertation Abstracts. International, *The Humanities and Social Sciences*. 70, 1429–1729.

Larsen, D., Hudnall Stamm, B., ve Davis, K. (2002). *Telehealth for prevention and intervention of the negative effects of caregiving*. Erişim: https://istss.org/public-resources/trauma-blog/2002-fall/telehealth-for-prevention-and-intervention-of-the

Lee, Jacquelyn J., Gottfried, R. ve Bride, Brian E. (2018) Exposure to Client Trauma, Secondary Traumatic Stress, and the Health of Clinical Social Workers: A Mediation Analysis. *Clinical Social Work Journal*. Vol. 46, 228–235.

Lerias, D. ve Byrne, Mitchell K. (2003). Vicarious traumatisation. *Stress and Health*; 19:129-138.

Lishman, J. (2015). Kişisel ve Mesleki Gelişim. İçinde R. Addams, L. Dominell, ve M. Payne (Der.). Tarık Tuncay (Çev. Ed.). *Sosyal Hizmet Temel Alanlar ve Eleştirel Tartışmalar*. Nika Yayınevi: Ankara; 427-443.

Louise, R. K. (1997). *Interacting with trauma: Child protective services workers responses to working with child abuse and neglect* (Unpublished doctoraldissertation). Berkeley/Alameda, CA: California School of Professional Psychology.

Lugris Veronica M. (2001). Vicarious traumatisation in therapists: contributing factors, PTSD symptomatology and cognitive distortions. Dissertation Abstracts *International B Sci Eng*; 61(10B):5571.

MacRitchie, V. ve Leibowitz, S. (2010). Secondary Traumatic Stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers. *South African Journal of Psychology,* 40(2), 149-158.

Maslach, C. ve Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. Vol. 2, 99-113.

McCann, I. Lisa ve Pearlman, L. Anne (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress.* Vol.3, 131–149.

McFadden, P., Campbell, A. ve Taylor B. (2015) Resilience and Burnoutin Child Protection Social Work: Individual and Organisational Themes from a Systematic Literature Review. *British Journal of Social Work*. 45 (5), 1546–1563.

McFadden, Paula (2020). Two sides of one coin? Relationships build resilience or contribute to burnout in child protection social work: Shared perspectives from Leavers and Stayers in Northern Ireland. *International Social Work*, Vol. 63(2) 164–176.

McGuiness, A. Rutan (2015). *Organizational Supports For Child Welfare Social Workers Experiencing Secondary Traumatic Stress*. Master's thesis, California State University, Stanislaus Scholar Works.

McPherson, L., ve Barnett, M. (2006). Beginning practice in child protection: A blended learning approach. *Social Work Education*, 25, 192-198.

Meldrum, L., King, R., ve Spooner, D. (2002). Secondary traumatic stress in case managers working in community mental health services. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue*. 85-106. Brunner-Routledge.

Menna, A (2012). *Post Traumatic Stress Disorder and the Workplace What Employers and Coworkers Need to Know*. Erişim adresi: https://www.giftfromwithin.org/html/PTSD-Workplace-What-Employers-Coworkers-Need-To-Know.html

Meyers W., T. ve Cornille Thomas A. (1999). Secondary Traumatic Stress Among Child Protective Service Workers: Prevalence, Severity and Predictive Factors. *Traumatology*. 5:1. Article 2.

Meyers W., T. ve Cornille Thomas A. (2002). The Trauma of Working with Traumatized Children. Figley, C.R. (Ed.), *Treating compassion fatigue*. NY: Brunner/Rutledge; 39-55.

Middleton S., J. ve Potter, Cathryn C. (2015) Relationship Between Vicarious Traumatization and Turnover Among Child Welfare Professionals, *Journal of Public Child Welfare*, 9:2, 195-216.

Miley K.K., O'Melia M.W. ve DuBois B.L. (2013). *Generalist social work practice: An empowering approach*. Seventh Edition. Pearson.

Miller K.I., Stiff J.B. ve Ellis B.H. (1988). Communication and empathy as precursors to burnout among human service workers. *Communication Monographs*. September. 55(9): 250-265.

Miller, J. Jay (2020). Developing self-care competency among child welfare workers: A first step. *Children and Youth Services Review*. Vol. 108, 104529.

Miller, J. Jay, Lee, J., Benner, K., Shalash, N., Barnhart, S., Grise-Owens, E. (2018). Self-compassion among child welfare workers: An exploratory study. *Children and Youth Services Review*. Vol. 89, 205-211.

Minimum Standartlar İzleme ve Değerlendirme Programının Uygulanmasına Dair Yönerge (2013). Ek 8. Meslek elemanlarının iş tatminini ve iş motivasyonunu yükseltme imkânlarını değerlendirme anahtarı. Erişim: 31.08.2021, https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/yonergeler/ek-08-meslek-elemanlarinin-is-tatmini-ve-motivasyonu.pdf

Mota M., Sintia, (2021). *Mental Health In Child Welfare Socıal Workers*. Electronic Theses, Projects, and Dissertations. California State University, San Bernardino.

Myers, Meg A. (2016) *Climbing The Mountain Together: Social Workers' Constructions of Positive Reactions From Trauma Work*. Doctorate in Social Work (DSW) Dissertations. University of Pennsylvania.

NASW (2013). Best Practice Standards in Social Work Supervision. Washington, DC: *National Association of Social Workers &Association of Social Work Boards*. Erişim tarihi: 15.07.2021, https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=GBrLbl4BuwI%3D&portalid=0

NASW (2021). 2021 Amendments: NASW Code of Ethics: Self-Care and Cultural Competence. By Andrea Murray. *Code of Ethics of the National Association of Social Workers*. Erişim adresi: https://www.socialworkers.org/About/Ethics

Nelson-Gardell, D., ve Harris, D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress and child welfare workers. *Child Welfare*, 82(1), 5-26.

Neria, Y., Nandi, A. ve Galea, S. (2008). *Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review*. Psychological Medicine. 38, 467–480. Cambridge University Press in the United Kingdom.

Newsome, S., Christopher, J. Chambers, Dahlen, P. ve Christopher, S. (2006). Teaching Counselors Self-Care Through Mindfulness Practices. *Teachers College Record* ;Vol.108, Number 9, 1881-1900.

Nirengi Derneği (2018). *Çok Geç Olmadan İstanbul! Paydaş Analizi ve Politika Raporu*. Zeynep M. Sanduvaç (Raportör). Erişim adresi: https://www.nirengidernegi.org/wp-content/uploads/2019/02/Nirengi-Dernegi-Ergen-I%CC%87stismari-Paydas-Analizi-Raporu.pdf

Olaniyan, O. Samuel, Iversen, Anette C., Ortiz-Barreda, G. ve Hetland, H. (2021). When your source of livelihood also becomes the source of your discomfort: the perception of work–family conflict among child welfare workers, *European Journal of Social Work*, 1-12.

Orhan, G. (2020). *Cinsel İstismar Mağduru Çocukların Adli Görüşmesini Yürüten Profesyonellerin İkincil Travmatik Stres, Tükenmişlik ve Mesleki Doyum Düzeyleri ile İlişkili Değişkenler: Türkiye Örneği*. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Adli Psikoloji Anabilim Dalı, Doktora Tezi.

Osofsky, Joy D., Putnam, Frank W., ve Lederman, Cindy S. (2008). How to Maintain Emotional Health When Working with Trauma. *Juvenile and Family Court Journal*; 59, no. 4 (Fall) 91.

Oxford Öğrenici Sözlüğü (2021). "Strengthen (Güçlendirme)". Erişim adresi: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/

Özalp, Ali (2008). *Sivil Toplum Örgütlerinin Toplumsal ve Siyasal Bakımdan Önemi.* T.C. İçişleri Bakanlığı Dernekler Dairesi Başkanlığı. Dernekler Denetçiliği Yeterlilik Tezi. Ankara.

Özateş, Ö. Sanem ve Atauz, S. (2011). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Aileye Dönüş ve Aile Yanında Destek Projesine İlişkin Değerlendirmeleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*. Cilt 22, Sayı 2.

Özgen F. ve Aydın, H. (1999). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. Cilt:2 Sayı:1. 34-41.

Özgüngör, S. (2020). Motivasyon. İçinde *Psikolojiye Giriş*, Şerife Işık (Ed.). Pegem Akademi: Ankara; 181-214.

Özgürlüğünden Yoksun Bırakılmış Çocukların Korunmasına İlişkin Birleşmiş Milletler Kuralları (ÖYB (Havana) Kuralları) (1990) Erişim adresi:

http://cocukhaklari.barobirlik.org.tr/dokuman/mevzuat_uakararlar/ozgurlugundenyoksunbirakilmis.pdf

Özkul, M. (2019). *Psikososyal destek elemanlarının algılanan sosyal destek ile yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Politikaları ve Uygulamaları Bilim Dalı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.

Özvanlıgil, C. (2020). *Secondary Trauma Experiences of School Psychological and Guidance Counselors and İts İmpact on Job Satisfaction*. İstanbul Bilgi Üniversitesi, Lisansüstü Programlar Enstitüsü, Örgüt Psikolojisi Ana Bilim Dalı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Parlak, S. ve Çelebi D., Ç. (2018). Çocuk Adalet Sisteminde Çalışan Sosyal Çalışma Görevlilerinin Uygulamaya Yönelik Algıları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. Cilt 29, Sayı 2, 163-189.

Patterson, George T. (2009). Secondary Traumatic Stress And The Child Welfare Professional. Book Review. *Journal of Teaching in Social Work*. Vol. 29:359–370.

Pearlman, L. A., ve MacIan, P. S. (1995). Vicarious traumatization: An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26, 558-565.

Pearlman, L. A., ve Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. New York, NY: Norton.

Perry, Bruce D. (2014). *The Cost of Caring: Secondary Traumatic Stress and the Impact of Working with High-Risk Children and Families*. The ChildTrauma Academy.

Pierce, G. R., Sarason, B. R., & Sarason, I. G. (Eds.). (1996). *Handbook of social support and the family*. Plenum Press.

Postman, N. (1995). *Çocukluğun Yokoluşu*. Kemal İnal (Çev.). İmge Kitabevi: Ankara.

Pösö, T., ve Forsman, S. (2013). Messages to social work education: What makes social workers continue and cope in child welfare? *Social Work Education*, 32, 650-661.

Preston, Rob (2021, 26 Temmuz). *Growing majority of children's social workers feeling stressed and overworked, finds DfE study*. Erişim: 14.08.2021, https://www.communitycare.co.uk/2021/07/26/growing-majority-childrens-social-workers-feeling-stressed-overworked-finds-dfe-study/

Quinn, A., Ji, Pengsheng ve Nackerud L. (2019). Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision, income, and caseload size. *Journal of Social Work*, Vol. 19(4) 504–528.

Refakatsiz Çocuklar Yönergesi (2015, 20 Ekim). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim adresi: https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/yonergeler/refakatsiz-cocuklar-yonergesi.pdf

Regehr, C., Hemsworth, D., Leslie, B., Howe, P. ve Chau, S. (2004). Predictors of post-traumatic distress in child welfare workers: a linear structural equation model. *Children and Youth Services Review*. 26, 331–346.

Remer, R. ve Ferguson, R. A. (1995). Becoming A Secondary Survivor of Sexual Assault. *Journal of Counseling & Development*, 73(4), 407-413.

Rienks, Shauna L. (2020). An exploration of child welfare caseworkers' experience of secondary trauma and strategies for coping. *Child Abuse & Neglect*, Vol.110, Part 3.

Robinson-Keilig, Rachael A. (2014). Secondary Traumatic Stress and Disruptions to Interpersonal Functioning Among Mental Health Therapists. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 29(8) 1477–1496.

Rogers, M., Whitaker, D., Edmondson, D. ve Peach, D. (2019). *Sosyal Hizmet Uygulaması İçin Beceri Geliştirmek*. Seda Attepe Özden ve M. Deniz Pak (Çev. Ed.). Nobel Akademik Yayıncılık: Ankara.

Rudolph, J. M., Stamm, B. H., ve Stamm, H. E. (1997). Compassion fatigue: A concern for mental health policy, providers, & administration. In *Poster at the13th annual meeting of the international society for traumatic stress studies*. Montreal, Quebec, Canada.

Ruppert, Franz (2014). *Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonları: Ruhun Yaralarını Anlamak ve İyileştirmek*. Fatma Zengin (Çev.). Kaknüs Yayınları: İstanbul.

Sağlık Bakanlığı (2017, 24 Mart). Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitim Programı. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. *Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları*. Ankara. Erişim adresi: https://shgm.saglik.gov.tr/TR,19820/cocukla-adli-gorusmeci-sertifikali-egitim-programi-standartlari-hakkinda-duyuru.html

Saleebey, Dennis (1996). The Strengths Perspective in Social Work Practice: Extensions and Cautions. *Social Work*, Vol. 41, No. 3 (May), 296-305.

Salloum, A., Choi, Mi Jin ve S. Stover C. (2018). Development of a trauma-informed self-care measure with child welfare workers. *Children and Youth Services Revie*w. Vol. 93, 108-116.

Salloum, A., Kondrat, David C., Johnco, C. ve Olson, Kayla R. (2014). The role of self-care on compassion satisfaction, burnout and secondary trauma among child welfare workers. *Children and Youth Services Review*. Vol.49, 54-61.

Saltalı D., Neslihan (2020). Aile ve Çocuk Refahı. İçinde Doğru, Y., Sunay S. (Ed.), *Çocuk Hakları ve Koruma Aile Refahı ve Koruma*. Ankara: Eğiten Kitap;43-59.

Schwartz, S. L. (2008). Engaging our workforce: How job demands and resources contribute to social worker burnout, engagement and intent to leave. *The Humanities and Social Sciences*, 68, 31–52.

Sexton, L. (1999). Vicarious traumatization of counselors and effects on their workplaces. *British Journal of Guidance and Counseling*, 27, 303-393.

Seyitoğlu, M. (2016). *İnsan Hakları Perspektifinden Çocuk Refahı Alanındaki Sosyal Hizmet Uygulamalarında Değerlendirme Sorunu*. Maltepe Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İnsan Hakları Anabilim Dalı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Shackelford, Kimberly K. (2012). *Occupational Hazards of Work in Child Welfare: Direct Trauma, Secondary Trauma and Burnout*. In Secondary Trauma and the Child Welfare Workforce. CW360º, Spring.

Sheafor, B.W., Horejsi, C.J. (2016). *Sosyal Hizmet Uygulaması Temel Teknikler ve İlkeler*. Durdu B. Çiftçi (Ed.). Ankara: Nika Yayınevi.

Sınıraşan Örgütlü Suçlara Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İnsan Ticaretinin, Özellikle Kadın ve Çocuk Ticaretinin Önlenmesine, Durdurulmasına ve Cezalandırılmasına İlişkin Protokol (2000). Erişim adresi: https://inhak.adalet.gov.tr/Resimler/Dokuman/2312020102044bm_45.pdf

Siegfried, C. B., (2008). Child Welfare Work and Secondary Traumatic Stress. Child Welfare Trauma Training Toolkit: Secondary Traumatic Stress. *The National Child Traumatic Stress Network*. Module 6, Activity 6c. Erişim: 05.08.2021, https://cascw.umn.edu/wp-content/uploads/2014/07/CW-SecondaryTraumaticStress.pdf

Singer, J., Cummings C., Moody, S.A. ve Benuto, L.T. (2020) Reducing burnout, vicarious trauma, and secondary traumatic stress through investigating purpose in life in social workers. *Journal of Social Work*, Vol. 20(5) 620–638.

Sosyal Hizmetler Kanunu (1983, 24 Mayıs). Resmî Gazete (Sayı: 18059). Erişim: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2828.pdf

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) (2002). Evlat Edinme Yönergesi. Sayı: B.02.01.SÇE:010.00.04./02 145, Ankara.

Sosyal ve Ekonomik Destek (SED) Hizmetleri Hakkında Yönetmelik (2015, 3 Mart). Resmî Gazete (Sayı:29284). Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150303-3.htm

Stanley, Selwyn, Buvaneswari, G. Mettilda ve Arumugam, Meenakshi (2021). Resilience as a moderator of stress and burnout: A study of women social workers in India. *International Social Work.* Vol. 64(1) 40–58.

Steed, L., ve Bicknell, J. (2001). Trauma and the therapist: The experience of therapists working with the perpetrators of sexual abuse. *Australian Journal of Disaster and Trauma Studies*, (1), 1–9.

Suntekin, C. ve Kır, H. (2020). *Çocuk Hakları Alanında Çalışan Sivil Toplum Örgütleri İçin Yerel Savunuculuk Rehberi*. Yerel İzleme Araştırma ve Uygulama Derneği.

Şahin, T. (2019). *Çocuk onkoloji/hematoloji alanında çalışan hemşirelerde öz-şefkat ve ikincil travmatik stresin incelenmesi*. Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri Hakkında Yönetmelik (2016, 17 Mart). Resmî Gazete. (Sayı: 29656). Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/03/20160317-8.htm

T.C. İçişleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü. İstatistikler. Derneklere İlişkin İstatistikler. Erişim adresi: https://www.siviltoplum.gov.tr/illere-ve-faaliyet-alanlarina-gore-dernekler

T.C. Vakıflar Genel Müdürlüğü (2020, 5 Ağustos). Erişim adresi: https://www.vgm.gov.tr/vakif-islemleri/vakif-istatistikleri/yeni-vakiflar

T.C. Vakıflar Genel Müdürlüğü. Vakıf Sorgulama. Erişim adresi: https://www.vgm.gov.tr/vakif-sorgulama/vakifsorgulama?Page=1&SearchKeyword=%C3%A7ocuk

Tarımeri, N. (2007). *Çocuk Koruma(ma) Kanunu*. SABEV Yayınları: Ankara.

Tarımeri, N. (2008). *Çocuk Koruma(ma) Kanunu 2*. SABEV Yayınları: Ankara.

Taşğın Şahin N. ve Tekin U. (2013). Türkiye'de Sosyal Hizmetin Temel Karakteristikleri ve Güncel Görünümü. İçinde Acar H. vd. (Ed.) *Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleriyle Sosyal Hizmet.* Maya Akademi Yayınları: Ankara; 119-135.

Taşğın Şahin, N. ve Özel, H. (2011). Türkiye'de Sosyal Hizmetlerin Dönüşümü. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, Cilt: 22, Sayı: 2, 175-190.

Teater, B. (2014). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri Uygulama İçin Bir Giriş*. A. Karatay, (Çev. Ed.). Nika Yayınevi: Ankara.

Tedeschi, Richard G. ve Calhoun, Lawrence G. (2004) Target Artıcle: "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence". *Psychological Inquiry,* 15:1, 1-18.

Tekeli, İlhan (18-19 Haziran 2004). *Katılımcı Demokrasi, Sivil Ağlar ve Sivil Toplum Kuruluşları*. 15.STK Sempozyumu. İstanbul.

Temitope, Katrina M. ve Williams Mei Wah (2015). Secondary traumatic stress, burnout and the role of resilience in New Zealand counsellors. *New Zealand Journal of Counselling*. Volume 35/ 1.

The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN)-(Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı). (2021a). *Secondary Traumatic Stress. Introduction*. Erişim adresi: https://www.nctsn.org/trauma-informed-care/secondary-traumatic-stress/introduction

The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN)-(Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı). (2021b). *Secondary Traumatic Stress: A Fact Sheet for Child-Serving Professionals*. Erişim adresi: https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/fact-sheet/secondary_traumatic_stress_child_serving_professionals.pdf

Thompson, N. (2016). *Güç ve Güçlendirme*. (Çev. Ed. Özlem Cankurtaran). Nika Yayınevi: Ankara.

Thompson, N. (2016b). *Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak.* Ö. Cankurtaran Öntaş ve B. Hatipoğlu Eren (Ed.). Dipnot Yayınları: Ankara.

Tıbbı Sosyal Hizmet Uygulama Yönergesi (2011, 16 Şubat). Erişim adresi: https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1349,img071372pdf.pdf?0

Topçu ve ark. (2010). Temel Empati Ölçeği Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (34): 174-182.

Truter, E., Fouché, A., & Theron, L. (2016). The resilience of child protection social workers: Are they at risk and if so, how do they adjust? A systematic meta-synthesis. *British Journal of Social Work,* 1–18.

Tuncay, T. ve İl, S. (2009). Sosyal Hizmet Uygulamasında Empatiyi Yeniden Düşünmek. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*. Cilt 20, Sayı 2.

Turan, N. (2021). Travma Sonrası Büyüme (TSB): Tanımı, Doğası, Yaklaşımlar ve İlişkili Diğer Değişkenler. İçinde Özgür E. Baker ve ark. (Ed.), *Travma Psikolojisi*. Pegem Akademi: Ankara;107-141.

Turner L.M. ve Shera W. (2005). Empowerment of Human Service Workers. *Administration in Social Work*. 29:3. 79-94.

Turner, Alex (2020, 3 Nisan). *More than 70% of children's social workers struggled with caseloads on eve of Covid-19 crisis, survey reveals*. Erişim: 14.08.2021, https://www.communitycare.co.uk/2020/04/03/social-work-caseloads-70-percent-childrens-practitioners-struggle-survey-shows/

Türk Ceza Kanunu (2004). Erilim adresi: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf

Türk Dil Kurumu. Güncel Türkçe Sözlük. Erişim adresi: https://sozluk.gov.tr/

Türk Medeni Kanunu (2001). Erişim adresi: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4721.pdf

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982, 18 Ekim). Erişim tarihi: 14.06.2021. https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2020, 31 Mart). *Çocuk İşgücü Anketi Sonuçları, 2019*. Haber Bülteni. Sayı: 33807.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2021a, 20 Nisan). *İstatistiklerle Çocuk*, 2020. Haber Bülteni. Sayı: 37228.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2021b, 2 Ağustos). *Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri, 2020*. Erişim 15.09.2021, https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Guvenlik-Birimine-Gelen-veya-Getirilen-Cocuk-Istatistikleri-2020-37200

Türkiye Psikiyatri Derneği (2019). *Ruh Sağlığı Yasası Taslağı*. Erişim tarihi: 14.06.2021. https://psikiyatri.org.tr/uploadFiles/2811201717434-Ruh-Sagligi-Yasa-Taslagi.pdf

Türkmen, B. (2015). *Sosyal Hizmet Tarihi*, İzmir: Erişim adresi: http://www.bekirturkmen.com/dosya/Sosyal_Hizmet_Tarihi.pdf

UNICEF (2013, Nisan). *Çocuk Refahı Belgesi*. Erişim: https://www.unicef.org/turkey/media/4131/file

UNICEF (2016). *Çocuk Dostu Şehirler*. Erişim tarihi: 26.06.2021 https://www.unicef.org/turkey/%C3%A7ocuk-dostu-%C5%9Fehirler

UNICEF (2016). *DENGE- Denetimli Serbestlik Gençlik Programı: Özgürlüklerinden yoksun bırakılan çocukların sayısını azaltma girişimi*. Erişim tarihi: 26.06.2021 https://www.unicef.org/turkey/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/denge-denetimli-serbestlik-gen%C3%A7lik-program%C4%B1-%C3%B6zg%C3%BCrl%C3%BCklerinden-yoksun-b%C4%B1rak%C4%B1lan

UNICEF (2021). *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*. Erişim Tarihi: 15.04.2021. https://www.unicef.org/turkey/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair-s%C3%B6zle%C5%9Fme

Uzun, B. ve Kürküt, E. (2021). Travmaya Duyarlı Mindfulness. İçinde Özgür E. Baker ve ark. (Ed.), *Travma Psikolojisi*. Pegem Akademi: Ankara;473-502.

Vakıflar Kanunu (2008, 20 Şubat). Resmî Gazete (Sayı: 26800). Erişim: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5737.pdf

Valent, Paul (2002). Diagnosis and Treatment of Helper Stresses, Traumas, and Illnesses. Figley, C.R. (Ed.), *Treating compassion fatigue*. NY: Brunner/Rutledge; 17-37.

Van Bijleveld, G. G., Dedding, C. W. M., ve Bunders-Aelen, J. F. G. (2015). Children's and young people's participation within child welfare and child protection services: A state-of-the-art review. *Child & Family Social Work*, 20, 129–138.

Van Der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., ve Weisaeth, L. (Eds.). (1996). *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*. The Guilford Press.

Van Der Kolk, Bessel A. (2021). *Beden Kayıt Tutar: Travmanın İyileşmesinde Beyin, Zihin ve Beden.* Nurdan C. Maral (Çev.) Nobel Yaşam: İstanbul.

Vang, M. L., Gleeson, C., Hansen, M. ve Shevlin, M. (2020). Covariates of Burnout and Secondary Traumatisation in Professionals Working with Child Survivors of Trauma: A Research Synthesis. *British Journal of Social Work*. 50, 1981–2001.

Verheyden, C., Van Holen, F., West, D. ve Vanderfaeillie, J. (2020). Secondary traumatic stress, burnout and compassion satisfaction among Flemish foster care workers during the COVID-19 lockdown. *Developmental Child Welfare*, Vol. 2(4) 227–243.

Vetfuti, N. Oscar (2017). *Supportive Supervision: The Experiences Of Social Workers In The Field Of Child Protection*. In the School of Clinical Care Sciences, Faculty of Health Sciences at the Nelson Mandela Metropolitan University.

Wagaman, M. Alex, Geiger, Jennifer M., Shockley, Clara ve Segal, Elizabeth A. (2015). The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social Work*. Volume 60, Number 3.

Wallach, Vicki A. ve Mueller, Charles W. (2006) Job Characteristics and Organizational Predictors of Psychological Empowerment Among Paraprofessionals Within Human Service Organizations, *Administration in Social Work*. 30:1. 95-115.

Webb, B., Nancy (2017). *Çocuklarla Sosyal Hizmet Uygulaması*. E. Erbay (Çev. Ed.). Nika Yayınevi: Ankara.

World Health Organisation (2021). *International, Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 11th Revision (ICD 11).* Erişim: https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/2070699808

Yağcı, C. (2017). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na Bağlı Çocuk Refahı Kurumlarında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının İş Yükleri ve Tükenmişlik Düzeyleri*. Yüksek Lisans Tezi. T.C. Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Sosyal Hizmet Bilim Dalı.

Yamatani, H., Engel R. ve Spjeldnes S. (2009). Child Welfare Worker Caseload: What's Just Right? *Social Work*, 54:4, 361-368.

Yatchmenoff, D. K., Sundborg, S. ve Davis, M. A. (2017). Implementing trauma-informed care: Recommendations on the process. *Advances in Social Work*, 18(1), 167-185.

Yıldırım, G., Kıdak, L. B. ve Yurdabakan, İ. (2018), İkincil Travmatik Stres Ölçeği: Bir Uyarlama Çalışması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; 19(1):45-51.

Yıldız, E. Berfin (2017). *Şiddet görmüş kadınlarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres deneyimleri.* Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, Sosyal Hizmet Bilim Dalı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.

Yılmaz, B.(2007). Yardım çalışanlarında travmatik stres. *Klinik Psikiyatri Dergisi*;10:131-141.

Yüksel, F., Keser, N., Odabaş, E., Kars, G.B., Yurtkulu, F., Daşkafa, F., ve ark. (2013). Çocuk İstismarı ve Çocuk İzlem Merkezleri. T.C. Sağlık Bakanlığı, *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12 (2), 18-22.

Zara, A. (2011). Yaşadıkça: Psikolojik Sorunlar ve Başa Çıkma Yolları. A. Zara (Ed.). *Krizler ve Travmalar* (s. 91-121). Ankara: İmge Yayınları.

Zastrow C. ve Kirst-Ashman Karen K. (2014). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre I*. (Çev. Aydın A. vd.). Ankara: Nika Yayınevi.

Zastrow C. ve Kirst-Ashman Karen K., (2015). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre II*. (Çev. Erdem Türközü ve Büşra Alparslan). Ankara: Nika Yayınevi.

Zastrow, C. (2014). *Sosyal Hizmete Giriş*. (Çev. Ed. D. Baran Çiftçi). Ankara: Nika Yayınevi.

FORMLAR

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

T.C.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi danışmanlığını ***Doç. Dr. Reyhan SAYDAM***'ın yaptığı İstanbul Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı "***Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Çocuklara Yönelik Psikososyal Destek Sağlayan Uzmanların İkincil Travmatik Stres Düzeyleri ve Stresle Baş Etme Stratejilerinin Belirlenmesi***" başlıklı doktora tezim için araştırmaya katılmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Çocuk Koruma Kanunu kapsamında İstanbul'da çocuklara yönelik hizmet sağlayan uzmanların (meslek elemanlarının) çocuklardan dinledikleri ya da gözlemledikleri olayların yarattığı stres düzeyleri ve stresle nasıl baş ettiklerini belirlemektir.

Araştırma için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 07.01.2020 tarihinde etik açıdan uygundur onayı alınmıştır. Araştırma nicel ve nitel olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. Araştırmanın nicel kısmında sizden tahminen on beş dakika ayırmanız istenmektedir. Araştırmanın ikinci kısmı için eğer e-posta adresinizi paylaştıysanız, sizinle iletişime geçerek gönüllü olmanız durumunda yüz yüze/online(çevrimiçi) görüşme talep edilebilir. Araştırmaya sizin dışınızda gönüllü olmayı kabul eden diğer kişiler de katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Her türlü sorunuz için ***elifdemirbas@aydin.edu.tr*** adresinden ya da ***4441428-28852*** numaralı telefondan araştırmacı *Öğr. Gör. Elif DEMİRBAŞ*'a ulaşabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı/sözlü açıklama adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü/yazılı olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının :	**Uygulayan Kişinin:**
Adı-Soyadı:	**Adı-Soyadı:** Elif DEMİRBAŞ
Tarih ve İmza:	**Tarih ve İmza:**

Sosyodemografik Bilgi Formu

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Kişisel Profil

Cinsiyetinizi nasıl tanımlarsınız?

Kaç yaşındasınız?

Medeni durumunuz nedir?

Çocuğunuz var mı?

Tamamladığınız en son eğitim düzeyi hangisidir?

Lisans dereceniz hangi daldadır?

Şu anda hangi kurum/kuruluş bünyesinde çalışmaktasınız?

İstihdam Profili

Mevcut çalışma statünüzü aşağıdakilerden hangisi en iyi tanımlar?

Çalıştığınız kurumun hizmet türü nedir?

Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

Gelir aralığınız nedir?

Çalıştığınız kurum, çocuklara yönelik olarak en çok hangi hizmetleri sunmaktadır?

Kurumunuzda şu andaki görevinizi/pozisyonunuz nedir?

Bu kurumdaki mevcut görevinizde ne kadar süredir çalışıyorsunuz?

Haftada ortalama kaç müracaatçı ile çalışıyorsunuz?

Haftada ortalama kaç çocuk ile çalışıyorsunuz?

Bu meslekte ne kadar süredir çalışıyorsunuz?

Çocuklarla ne kadar süredir çalışıyorsunuz?

Çalıştığınız kurum, çocuklara yönelik hizmet sunan çalışanlarına süpervizyon veriyor mu?

Müracaatçı Profili

Çocukların çoğunluğunun cinsiyeti nedir?

Çocukların çoğunluğu hangi yaş grubunda yer almaktadır?

Müracaatçılarınızın çoğuyla birden fazla kez görüşüyor musunuz?

(Eğer cevap evet ise) Başvurucularınızın çoğunu ne kadar sıklıkla görüyorsunuz?

Başvuruculara en sık hangi hizmetleri sunuyorsunuz?

Başvurucularınızın çoğu sizinle travmatik deneyimlerini hiç paylaşıyorlar mı?

(Eğer cevap evet ise) Başvurucularınızın çoğu sizinle ne tür travmatik deneyimlerini paylaşıyorlar?

(Eğer cevap evet ise) Başvurucularınızın çoğu sizinle ne sıklıkla travmatik deneyimlerini paylaşıyorlar?

Daha önce size ruhsal sağlık durumlarından herhangi biri için teşhis konulmuş muydu?

(Eğer cevap evet ise) Son 90 gün içinde, aşağıdaki sağlık durumlarından biri için ilaç kullandınız mı?

Sosyodemografik Bilgi Formu (Devam)

Ruh sağlığı sorunları nedeniyle hiç hastaneye yattınız mı?

(Eğer cevap evet ise) Son 90 gün içinde, ruh sağlığı sorunları nedeniyle kaç gün hastanede yattınız?

Covid19 Pandemi Süreci

Pandemi süreci psikolojik olarak sizi ne kadar etkiledi?

Pandemi süreci aile ilişkilerinizi ne kadar etkiledi?

Pandemi süreci sosyal ilişkilerinizi ne kadar etkiledi?

Pandemi sürecinde çalışma düzeniniz değişti mi?

Pandemi sürecinde aktif olarak/yüz yüze çocuklarla çalışabildiniz mi?

(Eğer cevap hayır ise) Başka yöntemlerle çalışmayı sürdürdünüz mü?

Pandemi/salgın sürecinde çocuklarla ilgili kaygılarınız oldu mu?

(Eğer cevap evet ise) Çocuklara yönelik ne tür kaygılar duydunuz?

İkincil Travmatik Stres Ölçeği

İKİNCİL TRAVMATİK STRES ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki listede travmatize olmuş danışanlarla/başvurucularla çalışmaktan etkilenen bazı yardım gruplarının duygusal yaşantılarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. Lütfen bu ifadelerde yer alan duygusal durumları SON YEDİ (7) GÜN içerisinde ne sıklıkta yaşadığınızı belirtiniz.

	0	1	2	3	4
	Hiçbir Zaman	Çok Az	Bazen	Sık Sık	Çok Sık
1. Kendimi duygusal olarak uyuşmuş hissettim.					
2. Danışanlarımla olan görüşmelerimi düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başladı.					
3.Danışan(lar)ım tarafından yaşanmış travma(lar)yı sanki yeniden yaşıyormuş hissine kapıldım.					
4. Uyumakta güçlük yaşadım.					
5. Gelecek hakkında ümitsizliğe kapıldım.					
6. Danışanlarımla olan görüşmelerimi aklıma getiren hatırlatıcılar beni üzdü.					
7. Başkalarıyla sosyal ortamlarda birlikte olma isteğim az idi.					
8. Kendimi tedirgin hissettim.					
9. Her zaman olduğumdan daha az aktiftim.					
10. Amaçlamadığım halde danışanlarımla olan görüşmelerimi ister istemez düşündüm.					
11. Odaklanmakta güçlük yaşadım.					
12. Bana danışanlarımla yaptığım görüşmeleri hatırlatan kişi, yer veya şeylerden kaçındım.					
13. Danışanlarımla olan görüşmelerim hakkında rahatsız edici rüyalar gördüm.					
14. Bazı danışanlarımla çalışmaktan uzak durmak istedim.					
15. Çabuk sinirlendim.					
16. Kötü bir şey olacakmış beklentisindeydim.					
17. Danışanlarımla olan görüşmelerim ile ilgili belleğimde boşluklar olduğunu fark ettim.					

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği (Kendini Değerlendirme)

TRAVMA SONRASI BELİRTİ ÖLÇEĞİ

(KENDİNİ DEĞERLENDİRME FORMU) (PTSD)

Aşağıda, insanların bazen bir travmatik olayın ardından yaşadığı bazı sorunlar belirtilmiştir.

GEÇTİĞİMİZ AY İÇİNDE bu sorunların sizi ne sıklıkta rahatsız ettiğini aşağıdaki ölçeğe göre belirtin.

	0	1	2	3
	Hiç	**Nadiren (Örneğin, haftada bir veya daha az)**	**Ara sıra (Örneğin, haftada 2'den 4 defaya kadar)**	**Hemen her zaman (Örneğin, haftada 5 veya daha fazla)**
1. Travmatik olay hakkında, tam da istemediğiniz zamanlarda aklınıza gelen üzüntü verici düşünceler veya görüntüler yaşama				
2. Travmatik olay hakkında kötü rüyalar ya da kâbuslar görme				
3. Travmatik olayı yeniden yaşama, sanki olay tekrar yaşanıyormuş gibi hissetme veya davranma				
4. Travmatik olay aklınıza geldiğinde kendinizi duygusal olarak kötü hissetme (örneğin, korkmuş, öfkeli, üzgün veya suçlu hissetme)				
5. Travmatik olayı tekrar hatırladığınız zaman fiziksel tepkiler verme (örneğin, ter içinde kalma, kalp atışlarınızın hızlanması)				
6. Travmatik olay hakkında düşünmemeye, konuşmamaya veya bir şey hissetmemeye çalışma				
7. Travmatik olayı size hatırlatan etkinliklerden, insanlardan veya yerlerden kaçınmaya çalışma				
8. Travmatik olaya ilişkin önemli bir bölümü hatırlayamama				
9. Sizin için önemli olan etkinliklere daha az ilgi duyma veya daha az sıklıkta katılma				
10. Çevrenizdeki insanlara uzak veya yabancılaşmış hissetme				
11. Duygusal olarak duyarsızlaşmış hissetme (örneğin; ağlayamama, sevgi hissedememe)				
12. Gelecek planlarınızın veya umutlarınızın sanki gerçekleşmeyeceğini hissetme (örneğin, bir mesleğinizin, evliliğinizin, çocuğunuzun veya uzun bir hayatınızın olmayacağını hissetme)				
13. Uykuya dalmakta veya uykuda kalmakta güçlük çekme				
14. Çabuk sinirlenme veya öfke patlamaları yaşama				
15. Dikkati toplamakta güçlük çekme (örneğin, bir konuşma sırasında gidip gelme, televizyonda izlenen bir öyküyü kaçırma, okuduğunuz şeyi unutma)				
16. Aşırı tetikte olma (örneğin, çevrenizde kimin olduğunu kontrol etme veya kapıya arkanızı dönmekten rahatsız olma)				
17. Yerinden sıçrama veya kolayca irkilme (örneğin, arkanızdan biri geçerken)				

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

ÇBASDÖ

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7 'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. **Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.**

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

2. **İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.**

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

3. **Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.**

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

4. **İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.**

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

5. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

6. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

7. **Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.**

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

8. **Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.**

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

9. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

10. **Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.**

    Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

11. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

    Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

12. **Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.**

    Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

Temel Empati Ölçeği

TEMEL EMPATİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda size uyan ve uymayan özellikler sıralanmıştır. Lütfen her maddeye NE ÖLÇÜDE KATILIP KATILMADIĞINIZI uygun kutuyu X ile işaretleyerek belirtiniz. Lütfen cevap verirken olabildiğince dürüst olunuz.

1= Kesinlikle katılmıyorum 2= Katılmıyorum 3= Ne katılıyorum ne katılmıyorum 4= Katılıyorum 5= Kesinlikle katılıyorum					
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
1) Arkadaşımın duyguları beni pek etkilemez.					
2) Üzgün olan bir arkadaşımla vakit geçirdikten sonra genellikle üzgün hissederim.					
3) Arkadaşım başarılı olduğunda onun ne kadar mutlu olduğunu anlayabilirim.					
4) İyi bir korku filmindeki karakterleri izleyince korkarım.					
5) Başkalarının duygularından hemen etkilenirim.					
6) Arkadaşlarımın korktuğunu anlamakta güçlük çekerim.					
7) Başka insanları ağlarken gördüğümde üzülmem.					
8) Başka insanların ne hissettikleri beni çok fazla ilgilendirmez.					
9) Birisi kendini kötü hissettiğinde onun neler hissettiğini genellikle anlayabilirim.					
10) Arkadaşlarımın korktuğunu genellikle anlarım.					
11) Televizyonda ya da filmlerde üzüntülü bir şeyler izlerken çoğunlukla ben de üzülürüm.					
12) İnsanların ne hissettiğini çoğunlukla onlar bana söylemeden anlayabilirim.					
13) Kızgın birini görmek hislerimi etkilemez.					
14) İnsanların neşeli olduğunu genellikle anlarım.					
15) Bir şeylerden korkmuş arkadaşlarımla birlikteyken ben de korkarım.					
16) Arkadaşımın kızgın olduğunu genellikle hemen fark ederim.					
17) Arkadaşlarımın hissettiklerine çoğunlukla kendimi kaptırırım.					
18) Arkadaşımın mutsuzluğu bana hiçbir şey hissettirmez.					
19) Arkadaşımın hissettiklerinin genellikle farkında değilimdir.					
20) Arkadaşlarımın mutlu oldukları anları anlamakta zorlanırım.					

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

Bu form araştırmacı için rehber niteliğindedir. Görüşmenin seyrine göre soruların soruluş tarzı ve sırası değişebilecektir.

1. İlk olarak çocukluktan bugüne yaşantınızı anlatabilir misiniz?
2. Çalıştığınız kurumun yapısından bahseder misiniz?
3. Çalıştığınız kurumdaki görevinizden bahseder misiniz?
4. Kurumunuzda bir vaka hakkında nasıl bir karar verme mekanizmanız var?
5. Kurumunuzun size yönelik destek mekanizmalarından bahsedebilir misiniz?
6. Hizmet sunan kişi olarak iş doyumunuzdan bahseder misiniz?
7. Çocuk refahı alanını nasıl tanımlarsınız?
8. Çocuk Koruma Kanunu hakkında ne düşünüyorsunuz?
9. Bu alanda nasıl çalışmaya başladığınızı anlatır mısınız?
10. Kurumdaki çalışmalarınızı nasıl yürütüyorsunuz?
11. Çalışmalarınızda karşılaştığınız sorunlardan bahseder misiniz?
12. Karşılaştığınız bu sorunlarla nasıl başa çıkıyorsunuz?
13. Sunmakta olduğunuz hizmetleri nasıl değerlendiriyorsunuz?
14. Çocuklarla ilk çalışmaya başladığınız zamandan bugüne geçen sürecinizi anlatır mısınız?
15. Aldığınız bir karardan sonra rahatsız hissettiğiniz bir olayı anlatır mısınız?
16. Çocuklarla çalışmak size ne ifade etmektedir?
17. Çoğunlukla karşılaştığınız travmatik olaylar nelerdir?
18. Karşılaştığınız sizi olumsuz yönde en çok etkileyen olayı anlatır mısınız?
19. Profesyonel bir destek almayı nasıl değerlendiriyorsunuz?
20. Sizi olumlu yönde etkilediğini düşündüğünüz bir deneyiminizi anlatır mısınız?
21. Vaka yükünüzü nasıl değerlendiriyorsunuz?
22. Kendi çocukluk deneyimlerinizin işinize yansıdığını düşünüyor musunuz?
23. Dinleme zamanınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?
24. İş hayatınızın kişisel ilişkilerinizi nasıl etkilediğini düşünüyorsunuz?
25. Kendinizi güçlü ve zayıf yönler bakımından nasıl değerlendiriyorsunuz?
26. Öz bakım ya da öz şefkat kavramlarını nasıl tanımlarsınız?
27. Bu alanda çalışıyor olmanın geleceğe dair düşüncelerinizi nasıl etkilediğini düşünüyorsunuz?

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu (Devam)

28. Çocuklara yönelik psikososyal destek sunumunda çalışmaya devam edip etmeme hakkında ne düşünüyorsunuz?
29. Meslek elemanı olarak empatik anlayış düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?
30. Herhangi bir vakayla çalışırken kendinizle veya bir yakınınızla özdeşim kurduğunuzu düşünüyor musunuz?
31. Bir sıkıntınız, sorununuz olduğunda bunu kiminle paylaşırsınız?
32. Aileniz ve arkadaşlarınız yaptığınız iş hakkında ne düşünüyorlar?
33. Toplumsal olarak yaptığınız iş hakkındaki yaklaşımları nasıl değerlendiriyorsunuz?
34. Pandemi sürecinin kurumunuzun hizmet sunumu açısından nasıl geliştiğinden bahsedebilir misiniz?
35. Siz pandemi sürecinden nasıl etkilendiniz?
36. Çocukların pandemi sürecinden nasıl etkilendiğini düşünüyorsunuz?
37. Çocuklara yönelik sunulan hizmetlerin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için neler yapılabileceğini düşünüyorsunuz?
38. Kurumunuzun meslek elemanlarına yönelik ne tür destek mekanizmaları geliştirmesini bekliyorsunuz?
39. Bu alanda çalışan meslek elemanlarına kişisel yönde koruyucu, önleyici önerileriz nelerdir?

ARAŞTIRMA İZİNLERİ

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

T.C.
AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sayı : E-84459573-773.01-2863425 28.01.2021
Konu : Veri Toplama (Elif DEMİRBAŞ)

BAKANLIK MAKAMINA

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Doktora Programı öğrencisi Elif DEMİRBAŞ'ın "Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Çocuklara Yönelik Psiko-Sosyal Destek Sağlayan Uzmanların İkincil Travmatik Stres Düzeyleri ve Stresle Baş Etme Stratejilerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını online olarak; Çocuk Evleri Sitesi, Çocuk Destek Merkezleri, Çocuk Evleri Koordinasyon online olarak Merkezleri, Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri, Sosyal Hizmet Merkezleri ile Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi'nde yapılacağı uygulanabilme talebi Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 16.12.2020 tarihli ve E.2850017 sayılı yazısı ile uygun görülmüştür.

Söz konusu araştırma talebinin ilgili İl Müdürlüğü koordinesinde ve kuruluş müdürlüğü denetiminde, günlük işleyişi aksatmadan, gönüllülük esasına dayalı olarak,ses-görüntü kaydı alınmaksızın ve araştırma sonuçlarının herhangi bir yerde yayımlanmadan önce Bakanlığımızdan izin alınması ve araştırma bitiminde birer örneğinin Başkanlığımız,Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünün ve İstanbul Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne gönderilmesi koşulları ile gerçekleştirilmesi hususunu;

Olurlarınıza arz ederim.

Meriç ÜNVER
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkan V.

OLUR
Dr. Mehmet Selim BAĞLI
Bakan Yardımcısı

586686380 - 586686380 - 586686380

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: BCDE053E-C97C-42BA-8BCA-0A6C604B3EF9 Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/

Eskişehir Yolu Söğütözü Mah. 2177. Sok. No: 10/ A Kat: 27 Posta Kodu: 06510 Çankaya/ Ankara
(312)705 57 00
(312)705 57 57
Bilgi için:Emine CAN
Şef
Telefon No:(312) 705 57 10

Adalet Bakanlığı

Tarih ve Sayı: 23/09/2020-35252

T.C.
İSTANBUL
CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞI
(Bakanlık Bürosu)

Sayı : 2020/21832 C.M. **22/09/2020**
Konu :Tez Hazırlama İzni - Elif Demirbaş

İlgi :İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 08/09/2020 tarih ve 97248701-300- sayılı yazısı.

Adalet Bakanlığı Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Dairesi Başkanlığının 17/09/2020 tarih, 29216699-659-2020-834/681 sayılı yazısı ve ekleri ilişikte gönderilmiştir.

Bilgi ve gereği rica olunur.

Zafer KOÇ
İstanbul Cumhuriyet Başsavcı Vekili
e-imzalıdır

Ek : Takım Evrak

DAĞITIM :
-İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığına
(Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğü)
-İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Rektörlüğü
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığına
(34320 Avcılar-İstanbul)

***Bu belge 5070 sayılı Kanun hükümlerine uygun olarak elektronik imza ile imzalanmış olup, ayrıca fiziki olarak gönderilmeyecektir.**

İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı (Bakanlık Bürosu),İstanbul Adalet Sarayı, A1 Blok, Kat:3 No:324
Abide-i Hürriyet Cd. Şişli İSTANBUL
Telefon: 0212 375 75 75 Faks:0212 375 78 57 Dahili: 51864-51865-51866-51867-51868 (N.YAVUZ)

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden Iznr5us - QFsHeB6 - NaKbMJO - uJC3mQ= ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Sağlık Bakanlığı

İAÜ Gelen Evrak Tarih ve Sayısı: 02.07.2021-16565

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : E-15916306-604.01.01
Konu : Elif DEMİRBAŞ'ın Başvurusu Hk.

İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 18/05/2021 tarihli ve 71211201-12170 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazı ile Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Birimi'nde Öğretim Elemanı olarak görev yapan Elif DEMİRBAŞ'ın **"Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Çocuklara Yönelik Psikososyal Destek Sağlayan Uzmanların İkincil Travmatik Stres Düzeyleri ve Stresle Baş Etme Stratejilerinin Belirlenmesi"** başlıklı çalışmasını, Müdürlüğümüze bağlı kurumlarda yapma talebine istinaden Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayım, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu 03.06.2021 tarih ve 2021/24 sayılı kararında Sağlık Tesisleri tarafından değerlendirilmesi kararlaştırılmış idi.

Bahse konu çalışman ilgili hastaneler tarafından değerlendirilmiş olup ekte sunulan uygun görüşlere istinaden Müdürlüğümüzce onaylanmıştır.

Bu kapsamda, araştırmanın bitiminde bir nüshasının elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin başvuru sahibine tebliği hususunda,

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Uz. Dr. Hasan Basri VELİOĞLU
Müdür a.
Başkan

EKLER:
1- Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Uygun Görüş Yazısı
2- Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uygun Görüş Yazısı
3- Kanuni Sultan Süleyman Uygun Görüş Yazısı

EĞİTİM VE TESCİL BİRİMİ
Telefon: Faks No:
e-Posta: cemile.ozaslan@saglik.gov.tr İnternet Adresi: .

Bilgi için: Cemile ÖZASLAN
TIBBİ SEKRETER
Telefon No: (0 212) 638 33 99

İstanbul Büyükşehir Belediyesi

BK No:618 - İBB No:48622 / 16.03.2021

T.C.
İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı
Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü

Sayı : E-27663507-773.99 - …/03/2021
Konu : Elif DEMİRBAŞ

Sayın Elif DEMİRBAŞ

İlgi : 01.02.2021 tarihli dilekçeniz.

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Programı kapsamında "Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Çocuklara Yönelik Psikososyal Destek Sağlayan Uzmanların İkincil Travmatik Stres Düzeyleri ve Stresle Baş Etme Stratejilerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmanız için Müdürlüğümüzde Çocuk Koruma ve Koordinasyon Birimi bünyesinde görevli personellerle görüşme yapma talebiniz tarafımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

Şenay GÜL
Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürü

5070 sayılı kanun gereğince E-İMZA ile imzalanmıştır.
Doğrulama Adresi : http://application2.ibb.gov.tr/et/ImzaDogrula.aspx?prm=vsKs8iX1aObfquBGirs5Pg%3d%3d

Ataköy 7-8-9-10.Kısım Mah. Mimar Basri Mete Sk. Airport AVM Arkası
Bakırköy/ISTANBUL
Tel: 0212 449 93 00 Fax: 0212 449 50 24
e-posta : kadinaile@ibb.gov.tr Elektronik Ağ : www.ibb.gov.tr

Bilgi İçin : Adem GÜNTEPE Şef
Tel : 0212 449 93 11

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

ÇOCUK KORUMA KANUNU KAPSAMINDA ÇOCUKLARA YÖNELİK PSİKOSOSYAL DESTEK SAĞLAYAN UZMANLARIN İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞ ETME STRATEJİLERİNİN BELİRLENMESİ

ORİJİNALLİK RAPORU

%6	%6	%1	%3
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	vs1.doczz.it İnternet Kaynağı	<%1
2	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<%1
3	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
4	acikerisim.ybu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
5	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<%1
6	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<%1
7	silo.tips İnternet Kaynağı	<%1
8	Submitted to Üsküdar Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1