

Ekim 2025

SOSYAL HİZMET

**ALANINDA ULUSLARARASI
AKADEMİK ARAŞTIRMA VE ÇALIŞMALAR**

EDİTÖR **DOÇ. DR. YASİN AKYILDIZ**



SERÜVEN
YAYINEVİ

Genel Yayın Yönetmeni / Editor in Chief • C. Cansın Selin Temana

Kapak & İç Tasarım / Cover & Interior Design • Serüven Yayınevi

Birinci Basım / First Edition • © Ekim 2025

ISBN • 978-625-5737-56-4

© copyright

Bu kitabın yayın hakkı Serüven Yayınevi'ne aittir.

Kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz, izin almadan hiçbir yolla çoğaltılamaz.

The right to publish this book belongs to Serüven Publishing. Citation can not be shown without the source, reproduced in any way without permission.

Serüven Yayınevi / Serüven Publishing

Türkiye Adres / Turkey Address: Kızılay Mah. Fevzi Çakmak 1. Sokak

Ümit Apt No: 22/A Çankaya/ANKARA

Telefon / Phone: 05437675765

web: www.seruvenyayinevi.com

e-mail: seruvenyayinevi@gmail.com

Baskı & Cilt / Printing & Volume

Sertifika / Certificate No: 47083

SOSYAL HİZMET

ALANINDA ULUSLARARASI AKADEMİK ARAŞTIRMA VE ÇALIŞMALAR

EKİM 2025

EDİTÖR DOÇ. DR. YASİN AKYILDIZ

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM 1

TÜRKİYE’DE ÇOCUK REFAH’INA KURUMSAL BAKIŞ: HİMAYE-İ
ETFAL’DEN HAK TEMELLİ SOSYAL HİZMETE DÖNÜŞÜM

Ammar SEVGİLİ..... 1

BÖLÜM 2

CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLAR VE CİNSEL İSTİSMARIN
ETKİLERİ

Hüseyin BATMAN 13

Cumhur GÜNGÖR..... 13

BÖLÜM 3

SOSYAL HİZMETİN YOLCULUĞU: TEMEL ALANLAR VE YENİ
YÖNELİMLER

Büşra GÜRBÜZ..... 27

Esmâ ALTINDIŞ 27

BÖLÜM 4

SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN SOSYAL SAĞLIK: İYİLİK HALİ
VE MÜDAHALE STRATEJİLERİ

Rukiye ŞİMŞEK..... 45

Furkan KILIÇ 45

BÖLÜM 5

SOSYAL HİZMET VE YAPAY ZEKA: EPIC MODEL YAKLAŞIMI

Sema SAĞLIK 57

BÖLÜM 6

DİJİTAL DÖNÜŞÜMÜN YAŞLILARIN SOSYAL DIŞLANMASI
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Hasan Murat ALBAYRAK 85



TÜRKİYE'DE ÇOCUK REFAH'INA KURUMSAL BAKIŞ: HİMAYE-İ ETFAL'DEN HAK TEMELLİ SOSYAL HİZMETE DÖNÜŞÜM

“ ”

Ammar SEVGİLİ¹

¹ Arş. Gör., Şırnak Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0002-2342-4688

Giriş

Toplumun en hassas kesimi çocuklardır. Dezavantajlı gruplar arasında bile en hassas grubu oluşturan çocuklar, tarih boyunca korunmaya muhtaç olmuşlardır. Bu anlayıştan ötürü çocuk refahı, sosyal hizmetin en önemli konularından biri olarak her zaman yerini korumuştur (Şeker, 2020). Sosyal hizmet anlayışı ve çocuk koruma mekanizmaları, Osmanlı Dönemi sonları ve Türkiye Cumhuriyeti erken döneminde *gönüllülük* esasına dayanmaktaydı. Çocuklar için gönüllülük temelli kurulan kurumların başında da Himeye-i Etfal Cemiyeti (HEC) gelmektedir. Süreç boyunca HEC, kurumsal ve felsefi dönüşüme uğrayarak (Toher, Aslan, & Özpolat, 2023), Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın hizmet birimi olan Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü (ÇHGM) adıyla çalışmalarına devlet eliyle devam etmektedir. Bu dönüşüm yalnızca idari bir yapılanmadan ibaret olmayıp, gönüllülükten profesyonel kamu sorumluluğuna; ihtiyaç temelli yaklaşımdan hak temelli yaklaşıma dönüşmüştür.

Türkiye'de çocuklara yönelik çalışmaların ilk adımları, çocukların korunması ihtiyacından doğmuştur. 19. Yüzyılın sonlarından itibaren yaşanan savaş, göç, salgınlar ve yoksulluk gibi olumsuz durumlar toplumun en hassas kesimi olan çocukların korunmasını kamusal bir sorumluluk haline getirmiştir. Bu ihtiyaca binaen kurulan Himaye-i Etfal Cemiyeti, sadece bir hayır girişimi olarak değil modern Türkiye'nin çocuk politikalarının alt yapısını oluşturan bir dönüm noktası olarak kabul edilmektedir (Sarıkaya, 2007; Karataşer, 2023). Dolayısıyla günümüzde Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütülen koruyucu önleyici hizmetlerin temeli, HEC'in ilk dönem uygulamalarına kadar uzanmaktadır. Bu süreklilik, çocuk koruma uygulamalarının sadece geçmişe yönelik tarihi bir mirastan ibaret olmayıp günümüz sosyal politika uygulamalarını da şekillendirdiğini göstermektedir.

Bu çalışma, Türkiye'de çocuk koruma hizmetlerinin yüzyılı aşkın serüvenini, sosyal hizmet disiplininin kurumsal ve felsefi dönüşümleri odağında analiz etmeyi hedeflemektedir. Çalışma, HEC/TÇEK'in topluma kazandırma çabalarını, hizmet modelinin sürdürülebilirlik krizini ve 1981'deki radikal değişim sonrası kurulan merkezi Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) ile başlayan profesyonel kamu hizmeti etkinliğini inceleyecektir. Bu analiz, sosyal hizmetin tarihsel süreçte dezavantajlı gruplara yönelik müdahale biçimlerini ve kurumsal kapasite gelişimini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Türkiye'de çocuk koruma hizmetlerinin tarihi, Darüleytamlar'dan modern hukuki statüye (5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu) uzanan zengin bir literatüre sahiptir (Elmacı, 2022; Tek, Küçükkaya & Uysal, 2025). Ancak, çocuk refahı alanındaki bu büyük kurumsal kırılmanın (TÇEK'in feshi ve SHÇEK'in kuruluşu), sosyal hizmet disiplini ve uygulama modelleri üzerindeki

etkilerini bütüncül bir bakış açısıyla ele alan çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışma, gönüllülük temelli bir hizmet modelinin (HEC/TÇEK), merkezi otoritenin eksiklikleri ve uygulamaların profesyonelleşememesi sebebiyle nasıl sona erdiğini ve yerini merkeziyetçi, geniş yetkili bir devlet kurumuna (SHÇEK) bıraktığını incelemektedir (Libal, 2000; Şeker, 2020). Bu dönüşüm, aynı zamanda, hizmet odağının savaş yetimlerinden başlayıp kentsel sosyal risklere (modern döneme) kayışını değerlendirmektedir. Ayrıca aile odaklı modellere (koruyucu aile) geçişin zaruriyetini sosyal hizmetin temel ilkeleri açısından değerlendirmektedir.

1. Dezavantajlı Çocuklara Yönelik İlk Kurumsal Müdahaleler (1860–1908)

1.1. Geleneksel Anlayış ve Kısıtlılıkları

Osmanlı döneminde çocukların korunması, ilk başlarda güçlü bir toplumsal dayanışma kültürü ve yerel unsurlar (mahalle, vakıflar, dini kurumlar) aracılığıyla sürdürülmekteydi (Şeker, 2020; Toper vd., 2023). Özellikle *tebennî* (geçici evlat edinme) uygulaması, himayeye muhtaç çocukların aile ortamından kopmadan toplumsallaşmayı sağlamaya yönelik önemli bir geleneksel destek uygulamasıydı (Şeker, 2020). Ancak, 19. yüzyılda artan savaşlar ve kitlesel göçler, yüz binlerle ifade edilen yetim ve kimsesiz çocuk sorununu ortaya çıkararak bu geleneksel ve yerel kapasitenin yetersiz kalmasına neden olmuştur (Maksudyan, 2015; Maksudyan, 2023). Bu kitlesel kriz, devletin toplumsal düzeni koruma ve sosyal riskleri yönetme zorunluluğunu ortaya çıkarmış ve devlet müdahalesini gerekli kılmıştır.

1.2. Modern Kurumsallaşmanın İlk Adımları: Islahhaneler

1860'lı yıllarda kurulan Islahhaneler, Osmanlı'da modern kurumların ilk önemli adımlarındandır. Bu kurumlar, sahipsiz çocuklarla sınırlı kalmayıp suç işleyen veya vasileri/velileri tarafından bakılamayan çocukları da koruma altına alarak (Bayrak Ferlibaş, 2013), temel anlamda koruma ve rehabilitasyon işlevini üstlenmiştir. Islahhanelerin hizmet anlayışı, çocukların sadece temel ihtiyaçlarını karşılamakla kalmayıp, çocuklara meslek edindirecek (zanaat dalları, dikiş-nakış, piyano eğitimi) topluma faydalı ve üretken vatandaşlar olmalarını sağlayıp sosyal entegrasyonu sağlamayı hedeflemiştir. Bu yaklaşım, sosyal hizmetin erken dönemde mesleki eğitim yoluyla toplumsal işlevselliği artırma amacını açıkça göstermektedir. Islahhanelerin giderlerinin, gayrimenkul gelirleri ve üretilen ürünlerin satışından karşılanması, ilk kamu-sivil finansman ve sürdürülebilirlik modellerini oluşturmuştur (Bayrak Ferlibaş, 2013).

II. Meşrutiyet yıllarında kurulan *Fukaraperver ve Teavün cemiyetleri*, yetim ve dul ailelere yönelik ilk örgütlü sivil girişimlerdi. Bu kurumların çoğu, kadınların destekleriyle yürütülmüş ve toplumun ahlaki sorumluluğu vurgulanmıştır. Ancak bölgesel ölçekte kalan bu girişimler, 1. Dünya Savaşı'nın

ardından artan yetim nüfusu karşısında yetersiz kalmış, merkezi bir yapılanmanın gerekliliği göstermiştir (Maksudyan, 2015).

I. Dünya Savaşı sırasında ortaya çıkan Darüleytamlar ise, yaklaşık 100.000 yetime yönelik bakım ve barınma ihtiyacına yanıt veren savaş sonucu kurulan kurumlardır (Brand, 2015; Maksudyan, 2023). Ancak bu kurumlar, savaşın bitimiyle aşırı talep, salgın hastalıklar ve yönetim zafiyetleri nedeniyle işlevlerini sürdürememiş ve 1920’de tasfiye edilmiştir (Şeker, 2020).

2. Himaye-i Etfal Cemiyeti: Profesyonel Sosyal Hizmet Modelinin Doğuşu (1917–1923)

2.1. Çocuk Sağlığı, Koruma ve Sosyal Gelişim

1917’de İstanbul’da kurulan HEC, savaşın ardından artan öksüz ve kimsesiz çocukların bakımını karşılamak, aynı zamanda toplumun yeniden inşa sürecinde çocukları yetiştirerek ülke kalkınmasına katkıda bulunmak amacıyla faaliyete geçmiştir. 1921’de Ankara’da kurulan HEC, ulusal kurtuluş mücadelesinin toplumsal dayanışma ruhunu çocuk koruma alanına taşımıştır. 1923’te İstanbul ve Ankara’da açılan HEC’lerin birleşmesiyle ulusal anlamda Türkiye Himaye-i Etfal Cemiyeti kurulmuştur. 1920’li yıllarda, ülke genelinde çocuk yuvaları açılmış, sağlık taramaları yapılmış, annelere süt yardımı programı başlatılmıştır (Can & Kurt-Azap, 2024).

Himaye-i Etfal Cemiyeti (HEC), dağınık ve yerel hayırseverlik girişimlerinin yetersizliğini görerek, çocuk koruma hizmetlerini ulusal düzeyde sistematikleştirme ihtiyacı sonucunda ortaya çıkmıştır (Karataşer, 2020; Şeker, 2020). HEC’in kuruluş amaçları arasında, çocuk ölümlerini azaltarak sağlam bir nesil yetiştirmek yer almıştır. Bu hedef, dönemin savaş sonrası yaşanan kitlesel sağlık ve nüfus azalması problemleri sonucu ortaya çıkmıştır (Sarıkaya, 2007; Şeker, 2020). Cemiyetin, çocukları *ruhen ve ahlaken zararlı çevrelerden korumak, eza ve işkenceyi önlemek ve kimsesiz çocuklara el uzatarak onları cemiyet için yararlı bireyler haline getirmek* gibi görevleri bulunmaktaydı (Şeker, 2020). Bu tanım, günümüzde sosyal hizmet literatüründe sıkça dile getirilen; çocukların psiko-sosyal iyi oluş hali, bedensel ve ruhsal gelişimlerinin güvence altına alınması, koruyucu ve önleyici yaklaşım anlayışının temellerini oluşturmaktadır.

2.2. HEC’in Yenilikçi Hizmet Modeli ve Profesyonelleşmenin İlk Adımları

HEC’i kendinden önceki kurumlardan ayıran en önemli özellik, sadece barınma değil, aynı zamanda kapsamlı sosyal hizmet modeli sunma hedefiydi. Cemiyetin hayata geçirdiği veya hedeflediği hizmet kuruluşları şunlardı:

1. Halk Sağlığı ve Önleyici Hizmetler: Sıhhi süte duyulan ihtiyacı karşılamak üzere Süt Damlası Merkezlerinin kurulması (Can & Kurt-Azap, 2024;

Karataşer, 2023). Çocuk sağlığını doğrudan hedefleyen, modern sosyal hizmet ve halk sağlığı iş birliğinin erken örneğidir (Seren, 2024).

2. Sosyal ve Hukuki Destek: Velisi veya vasisi olmayan çocuklara hukuki desteğin sağlanması ve çocukların sosyal gelişimleri için oyun alanlarının yapılması (Şeker, 2020). Fiziksel bakımın ötesinde, çocuğun hukuki haklarını korumayı amaçlayan ve toplumsallaşmayı destekleyen ilk girişimlerdir (Sarıkaya, 2007).

3. Finansal Kapasite: Cemiyet, üyelik aidatları, bağışlar, hükümet destekleri ve cemiyet damgalı sıhhi malzemelerin satışı gibi çeşitli gelir kalemleri oluşturularak, finansal kaynaklar oluşturulmuştur (Karataşer, 2020). Bu finansal örgütlenme yapısı, HEC'in 1925 itibarıyla yurt içinde 52 vilayet ve yurt dışında 39 şube açmasına olanak sağlamıştır (Karataşer, 2020).

Bu yenilikler, sosyal hizmetin akademik olarak henüz yerleşmediği bir ortamda, HEC'i Cumhuriyet döneminin ilk sistematik sosyal hizmet kurumlarından biri olarak kabul etmeyi sağlamaktadır (Şeker, 2020; Topper vd., 2023).

3. Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu (1923–1981)

3.1. Gönüllü Hizmet Modelinin Yetersizliği

Cumhuriyet'in ilanıyla birlikte çocuk refahı politikaları, sosyal kalkınmanın ayrılmaz bir parçası olarak görülmüştür. 1934'te HEC'in adı Çocuk Esirgeme Kurumu (TÇEK) olarak değişmiş, 1937'de kamu yararına dernek statüsü kazanmıştır (Karataşer, 2020). TÇEK, çocuk yuvalarının yanında doğumevleri ve anaokullarının kurulmasına da öncülük etmiştir. Ayrıca 1940'lı yıllarda savaş riskine karşılık sığınak görevi üstlenmiştir. 1957 tarihli 6972 sayılı Korunmaya Muhtaç Çocuklar Kanunu, ilk kez devletin çocuk koruma sorumluluğunu hukuken tanımlamıştır. Ancak yetki karmaşası nedeniyle bu sistem istenilen verimi sağlayamamıştır.

TÇEK, 1940'lı yıllardan itibaren, özellikle II. Dünya Savaşı'nın ekonomik etkileri ve artan sosyal sorunlar karşısında maddi ve kurumsal zorluklar yaşamaya başlamıştır (Şeker, 2020). Kamu yararına dernek statüsü olmasından dolayı gönüllülük temelli yürütülen hizmetler, ülkenin hızla değişen ve karmaşıklaşan sosyal ihtiyaçlarına (kentsel yoksulluk, artan risk altındaki çocuk sayısı) cevap vermekte yetersiz kalmıştır.

3.2. Kurumsal Zafiyet ve Merkeziyetçi Müdahale

Korunmaya muhtaç çocuklar konusunun devlet kontrolüne alınmasına yönelik ilk yasal adım, 15 Mayıs 1957'de çıkarılan 6972 Sayılı Korunmaya Muhtaç Çocuklar Kanunu olmuştur. Bu kanun, çocukları ilk kez devlet sorumluluğuna alsa da yetkiyi 0-12 yaş için Sağlık, 13-18 yaş için Millî Eğitim Bakanlığı arasında bölmüştür (6972 sayılı Kanun, 1957; Şeker, 2020). Kanun-

la kurulan Koruma Birlikleri, yeterli verimi sağlayamamış ve yetki kargaşası meydana getirmiştir (Şeker, 2020). Bu ikili yapı, sivil tabanlı TÇEK'in özerkliğini ve hizmet kalitesini ciddi şekilde zayıflatırken, yönetsel istikrarsızlık ve kurumsal performans düşüşüne neden olmuştur.

1960'lı ve 1970'li yıllarda TÇEK hakkındaki yolsuzluk, kötü yönetim ve istismar iddiaları, kurumun hizmet verme kapasitesinin ve etik sorumluluğunun sorgulanmasına yol açmıştır (Şeker, 2020). TÇEK tarihindeki en keskin kırılma noktası, 12 Eylül 1980 darbesi sonrasında, yurtlarda tespit edilen bakımsızlık, kötü beslenme ve yolsuzluk gibi olumsuz durumlar olmuştur (Şeker, 2020). Bu yönetsel başarısızlık, 5 Mayıs 1981 tarihli 51 No'lu MGK Kararı ile TÇEK'in feshedilmesine gerekçe oluşturmuştur. TÇEK'in feshedilmesi, gönüllü hayırseverlik modelinin, profesyonel hizmet sunma zorunluluğu karşısındaki eksikliğini ve devletin sosyal hizmet alanında tam kontrolü sağlama yönündeki en sert müdahalesini temsil etmektedir (Libal, 2000).

4. Merkezileşme Dönemi: SHÇEK (1981–2011)

4.1. 2828 Sayılı Kanun ile Sosyal Hizmette Devlet Kontrolü

Devlet, TÇEK'i feshettikten sonra, zaman kaybetmeden sorumluluğu üstlenmek için harekete geçmiştir. 7 Mayıs 1983'te yayımlanan 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ile Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) kurulmuş, bu kurum kamu tüzel kişiliği olan katma bütçeli bir merkezi devlet kurumu haline gelmiştir (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983). Bu merkezi yapı, ilk kez devletin sosyal hizmet uygulamalarını kendi sorumluluğu altına alması için önemli bir adım olmuştur.

İlerleyen tarihlerde 2828 Sayılı Kanun'un hizmet odağı, çocuklarla birlikte *aile, çocuk, sakat, yaşlı ve diğer kişileri* kapsayacak şekilde genişletilmiştir (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983). En kritik değişim, *Korunmaya Muhtaç Çocuk* tanımının genişletilmesidir. Tanım, sadece yetimliği değil; 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 çocukları da içerecek şekilde genişletilmiştir (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983). Bu kapsam değişikliği, devletin ve sosyal hizmetlerin odağının yalnızca savaş yetimleriyle kalmayıp, toplumsal yapının mağduru olan risk altındaki çocukları kapsayacak şekilde genişlediğini göstermektedir. Bu da sosyal çalışma görevlisi gibi profesyonel meslek mensuplarının müdahalesini gerektiren yeni bir döneme işaret etmektedir.

5. Hak Temelli Yaklaşım: Kurumsal Dönüşüm (2011–Günümüz)

5.1. Toplum Temelli Sosyal Hizmet Modeli

Yirmi birinci yüzyıl Türkiye'sinde çocuk koruma hizmetleri anlayışı, uluslararası gelişmelere ve standartlara uygun şekilde büyük bir değişime

sahne olmuştur. 2005 yılında çıkarılan 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu ile hak temelli yaklaşım somutlaşmıştır (Çocuk Koruma Kanunu, 2005).

Hak temelli yaklaşım, çocuğu hizmet alan pasif bir bireyden, doğuştan gelen haklara sahip aktif bir özneye dönüştürme anlayışına sahiptir. Bu yaklaşım, çocuğun: Korunma Hakkı (ihmal, istismar ve sömürden korunma); Gelişme Hakkı (eğitim, rekreasyon, kültürel faaliyetler yoluyla potansiyelini gerçekleştirme) ve Katılım Hakkı (hayatını etkileyen hususlarda görüşlerini ifade etmesi) gibi geniş çaplı temel haklarını güvence altına almaktadır (Dursun ve Atamtürk, 2023).

Kanunun getirdiği en önemli sosyal hizmet ilkesi, kurumda bakımın ve kurumda tutmanın son çare olarak görülmesi (Çocuk Koruma Kanunu, 2005) ilkesidir. Sosyal hizmetin önemli ilkelerinden olan yerinde müdahale ve çevresi içinde birey anlayışlarını benimsemektedir. Bu anlayış, uluslararası eğilimlere (Gilbert, Parton, & Skivenes, 2011) paralel olarak *toplum temelli sosyal hizmet modeli* politikasını merkeze almıştır.

5.2. Kurumsal Revizyon ve Aile Odaklı Hizmet Modelleri

Merkezi devlet kurumu olan SHÇEK, 2011 yılında kurulan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na devredilmiştir. Günümüzde faaliyetlerini Bakanlığın hizmet birimlerinden biri olan Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü (ÇHGM) adıyla sürdürmektedir (Tek vd., 2025). Kurumsal yapının bu son değişikliği ile hizmet modelinde bir dönüşüm başlamıştır. Merkeziyetçi yapı korunmakla birlikte, çocukların toplumsal entegrasyonu ve gelişimlerinin desteklenmesi amacıyla aile odaklı bakım modellerine (koruyucu aile ve ev tipi bakım modelleri) doğru aktif bir dönüşüm gerçekleşmiştir (Tek vd., 2025). Sosyal hizmet odaklı bu dönüşüm, çocuğu kurumsal kısıtlamalardan kurtararak, çocuğun kendi (mümkünse) kendi ortamında en az kısıtlayıcı şekilde büyüme hakkını tesis etme anlayışının göstergesi olmuştur.

Günümüzde Türkiye'de çocuk refahı politikası, Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'ye (1995) dayalı olarak çocuğun üstün yararı ilkesini temel almaktadır. Bu doğrultuda Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, korunmaya ihtiyacı olan çocuklar için *aile odaklı bakım* modelini benimsemiş; yurt tipi hizmetlerden ziyade koruyucu aile veya evlat edinme sistemlerine geçişi hızlandırmıştır. HEC'in erken dönemlerde savunduğu; çocuğun bedensel, zihinsel ve duygusal gelişiminin güvence altına alınması gibi temel ilkeler, bugün sosyal hizmet mevzuatında sürdürülebilir ve uygulanabilir şekilde yer bulmaktadır (Elmacı, 2022). Ayrıca 2012'de yürürlüğe giren 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu, risk altındaki çocuklara yönelik adli ve sosyal destek mekanizmalarını bütüncül bir yapıya kavuşturmuştur. Bu yönüyle Himaye-i Etfal'in hedefleri, çağdaş sosyal hizmet politikaları içinde *devlet destekli, toplum temelli, çocuk merkezli bir koruma sistemini* benimseyecek şekilde yeniden vücut bulmuştur.

6. Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Himaye-i Etfal Cemiyeti'nin faaliyetleri, Türkiye'de sosyal hizmet mesleğinin tarihsel altyapısını oluşturmuştur. Cemiyetin süt dağıtım merkezleri, yetimhaneleri ve "çocuk yuvaları" uygulamaları, bugün sosyal hizmet uzmanlarının yürüttüğü psiko-sosyal destek çalışmalarının ilk temelleridir (Doğramacıoğlu, 2020). Günümüzde çocuk hizmetlerinde kullanılan vaka yönetimi, risk analizi, aile temelli destek gibi kavramlar, geçmişteki himaye anlayışının profesyonel yansımalarıdır. Devletin sorumluluğu altında sürdürülen bu hizmetlerde gönüllülük, yerel yönetim iş birliği ve sivil toplum katkısı hâlâ önemini korumaktadır. Bu da Türkiye'de sosyal hizmetin doğasında *toplumsal dayanışma* unsurunun tarihten günümüze kadar varlığını sürdürdüğünü göstermektedir.

6.1. Kurumsal Kimliğin Dönüşümü

Türkiye'de çocuk refahı hizmetlerinin yüzyıllık serüveni, temel hizmet felsefesinde üç büyük kırılma noktasına sahiptir:

1. Gelenekselden Ulusal Organizasyona Geçiş (HEC): Yerel hayırseverlikten, ilk kez sistematik ve ulusal çapta örgütlenmiş bir sosyal hizmet kurumuna geçiş. Bu dönem, çocuk sağlığı ve hukuki desteği kapsayan bütüncül hizmet modelini tesis etme çabasıyla öne çıkmaktadır.

2. Gönüllü Modelden Kamu Tekeline Geçiş (TÇEK-SHÇEK): TÇEK'in gönüllülük temelli ve dağınık yapısının, karmaşık sosyal riskleri ve yönetim-sel sorunları ortadan kaldıramaması sonucunda, askeri müdahale ile devletin merkezi, mutlak sorumluluğu (SHÇEK) altına girmesi. Bu, sosyal hizmetin devlet kontrolünde profesyonelleşme dönemini başlatmıştır.

3. Hak Temelli Yaklaşım Geçiş (SHÇEK-ÇHGM): 5395 Sayılı Kanun ile başlayan süreç, hizmet anlayışını kurum bakımından ziyade; aile odaklı, toplum temelli sosyal hizmet modeline uygun şekilde modern çocuk koruma anlayışına (ÇHS) uyumlu hale getirmiştir.

Türkiye'de çocuk refahı politikalarının kurumsal dönüşümü aşağıdaki tabloda özetlenmiştir;

Yıl	Kurum	SH Perspektifi	Kırılma Noktası ve Etkisi
1908–1917	Yerel Cemiyetler / İlk HEC	Hayırseverlik Yerel Dayanışma Dağınık Yapı	Kitlesel yetim sorunu, yerel kapasiteyi aşmıştır (Maksudyan, 2015).
1917–1923	İstanbul HEC Ankara HEC	Sistematiik ve Bütüncül Sosyal Hizmet	İlk ulusal gönüllü örgütlenme ve hizmetin çeşitlenmesi (Sarıkaya, 2007)
1934–1981	Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu (TÇEK)	Gönüllü Hizmet Modeli	6972 Sayılı Kanun (1957) ile yetki karmaşası; kurumun sosyal riskler karşısında yetersiz kalması (Şeker, 2020)
1981–1983	Tasfiye Dönemi	Kurumsal Başarısızlık Etik Kriz	51 Nolu MGK Kararı: Gönüllü yapının tasfiyesi ve hizmette devlet tekeli ihtiyacı (Şeker, 2020)
1983–2011	SHÇEK	Merkeziyetçi Anlayış, Kamu Sorumluluğu, Sosyal Risklerin Kapsayıcılığı.	2828 Sayılı Kanun: Korunmaya Muhtaç Çocuk tanımının toplumsal sorunlar paralelinde genişletilmesi (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983)
2011– Günümüz	ÇHGM (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı)	Hak Temelli Yaklaşım Toplum Temelli Anlayış Aile Odaklı Bakım	5395 Sayılı Kanun (2005): Kurum bakımını son çare olarak görme ilkesi (Çocuk Koruma Kanunu, 2005)

6.2. İleriye Dönük Sosyal Hizmet Modeli Önerileri

Türkiye’deki çocuk koruma sisteminin geleceği, SHÇEK döneminde tesis edilen merkezi istikrarı korumakla birlikte, modern sosyal hizmetin temel ilkesi olan aile odaklı koruyucu önleyici hizmetlerin genişletilmesini zorunlu kılmaktadır. Mevcut hak temelli yaklaşımın tam olarak uygulanabilmesi için:

1. Önleyici Hizmetlerin Güçlendirilmesi: Korunmaya muhtaç çocukları kurum bakımına almadan önce, aile içindeki sosyal riskleri azaltmaya yönelik sosyal ve ekonomik destek hizmetlerine kaynak aktarımı önceliklendirilmelidir.

2. Profesyonel Müdahale ve Disiplinlerarası İş birliği: Sosyal hizmet uzmanlarının vaka yönetimindeki rolünün güçlendirilmesi ve hukuk, eğitim, sağlık ve rekreasyon alanlarında (Dursun ve Atamtürk, 2023) disiplinler arası müdahale ağlarının kurulması gerekmektedir.

3. Sivil Katılımın Yeniden Entegrasyonu: Yerel yönetim ve sivil katılım anlayışı, merkezi kontrolü dengelemek ve hizmet kalitesini denetlemek amacıyla özerk ve sivil denetim mekanizmalarıyla güçlendirilmelidir. Bu entegrasyon, HEC’in başlangıçtaki toplumsal birliktelik anlayışının, modern bir katılımcı yönetim anlayışıyla birleştirilmesini sağlayacaktır.

Himaye-i Etfal Cemiyeti'nden bugüne uzanan süreç, Türkiye'de çocuk refahı ve sosyal hizmet politikalarının kurumsal gelişimini temsil etmektedir. Osmanlı'daki vakıf temelli dayanışma modeli, Cumhuriyet'in toplumsal kalkınma hedefiyle birleşerek günümüzde *ulusal çocuk koruma sisteminin* temellerini oluşturmuştur. Yüz yılı aşkın süredir değişmeyen ortak hedef, her çocuğun güvenli, sağlıklı ve destekleyici bir çevrede büyümesidir. Bu tarihsel süreklilik, sosyal hizmet alanında geçmişin deneyimlerini bugünün politikalarına entegre etmenin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

KAYNAKÇA

- 6972 sayılı Korunmaya Muhtaç Çocuklar Hakkında Kanun. (1957). *T.C. Resmî Gazete*. Erişim adresi: https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc039/kanuntbmmc039/kanuntbmmc03906972.pdf
- Bayrak Ferlibaş, M. (2013). Bir Sosyal Sorumluluk Projesi: Tuna Vilayeti Islahhaneleri. *Belleten*, 77(279), 573–636. <https://doi.org/10.37879/belleten.2013.573>
- Brand, T. (2015). Orphans (Ottoman Empire/Middle East). 1914–1918-Online. *International Encyclopedia of the First World War*. Erişim adresi: https://encyclopedia.1914-1918-online.net/article/orphans_ottoman_empiremiddle_east/
- Can, F., & Kurt-Azap, Ö. (2024). Two Pioneers of Women Medical Doctors. *Infectious Diseases & Clinical Microbiology*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.36519/idcm.2024.335>
- Çocuk Koruma Kanunu. (2005). *T.C. Resmi Gazete*, Kanun No: 5395. Erişim adresi: <https://www.aile.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/kanunlar/5395-sayili-cocuk-koruma-kanunu.pdf>
- Doğramacioğlu, H. (2020). Methods of Combating Child Diseases in Besim Ömer's Book titled Tabib-i Etfal and Their Similarities with Modern Medicine. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 10(3), 481–494. <https://doi.org/10.31020/mutftd.735820>
- Dursun, Y. ve Atamtürk, E. (2023). 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu'na yeni bir koruyucu önleyici tedbir önerisi: Rekreasyon ve spor tedbiri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 21, 172–190. <https://doi.org/10.46218/tshd.1215577>
- Elmacı, D. (2022). Türkiye'de Özel Eğitim Alanında Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuklar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 23(2), 409–429. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.789072>
- Gilbert, N., Parton, N., & Skivenes, M. (Eds.). (2011). *Child protection systems: International trends and orientations*. OUP USA. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199793358.001.0001>
- Karataşer, B. (2020). Himaye-i Etfal Cemiyeti'nin Gelirleri Üzerine Bir Değerlendirme. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 39(67), 551–568. <https://doi.org/10.35239/tariha-rastirmalari.568490>
- Karataşer, B. (2023). Himaye-i Etfal Cemiyeti'nin Hizmet Kuruluşları. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(2), 427–442. <https://doi.org/10.26468/trakyasobed.1297678>
- Libal, K. (2000). The Children's Protection Society: Nationalizing child welfare in early Republican Turkey. *New Perspectives on Turkey*, 23, 53–78. <https://doi.org/10.1017/S0896634600003381>
- Maksudyan, N. (2015) Children and Youth: Ottoman Empire (Ottoman Empire/Middle East). 1914–1918-online. *International Encyclopedia of the First World War*. <https://dx.doi.org/10.15463/ie1418.10595>

- Maksudyan, N. (2023). For the Holy War and Motherland: Ottoman state welfare policies for orphans. *L'homme. Z. F. Feministische Geschichtswissenschaft*, 34(1), 39–59.
- Sarıkaya, M. (2007). Cumhuriyet'in ilk yıllarında bir sosyal hizmet kurumu: Türkiye Himaye-i Etfal Cemiyeti. *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 14(34), 321–338. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/33100>
- Seren, C. (2024). Child health in the first 100 years of Republic of Türkiye: a story of hope, labor and success. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 66(4), 387–400. <https://doi.org/10.24953/turkijpediatr.2024.4523>
- Sosyal Hizmetler Kanunu. (1983). *T.C. Resmi Gazete*, Kanun No: 2828. Erişim adresi: <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/kanunlar/sosyal-hizmetler-kanunu/>
- Şeker, K. (2020). Himaye-i Etfal Cemiyeti, Çocuk Esirgeme Kurumu (1917–1981). R. Çelik (Ed.), *Sosyal Hizmet Tarihi El Kitabı* (1. bs, s. 380). Grafiker Yayınları.
- Tek, S., Küçükkaya, Ş., & Uysal, S. (2025). Himaye-i Etfal Cemiyeti'nden 2025 Aile Yılı'na Türkiye'de Çocuk Haklarının, Politikalarının ve Hizmetlerinin Asırlık Serüveni. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 67–78. <https://doi.org/10.55109/tushad.1692122>
- Toper, F., Aslan, H., & Özpolat, A. O. (2023). Türkiye'deki sosyal hizmet kurumlarının tarihsel gelişimi. *Journal of History School*, 62, 125–158. <https://doi.org/10.29228/joh.66159>



CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLAR VE CİNSEL İSTİSMARIN ETKİLERİ

“ ”

Hüseyin BATMAN¹

Cumhur GÜNGÖR²

1 Doç. Dr. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sandıklı Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Sosyal Hizmet Bölümü, socialbatman@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8902-1577.

2 Doç. Dr. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sandıklı Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Bölümü, gunkor@gmail.com, ORCID: 0000-0001-9117-3713

GİRİŞ

Çocuk istismarı ve ihmali sosyal yaşam içinde yer alan kurallar ile uzmanların uygun olmayan ve zarar verici şekilde ortaya koyduğu, çocuğun gelişim yapısı ile alanlarının olumsuz etkilenmesine ve sağlık durumuna ilişkin güvenliğinin tehlike içine girmesine sebebiyet veren, yetişkinlerden çocuklara doğru yönelen tüm eylem veyahut eylemsizliklerdir (Taner ve Gökler, 2004, akt. Türk, 2017). Çocuk istismarı özellikle 18 yaşından küçük çocuklara yönelik aktif olarak girilen ve çocukların fiziki, zihinsel, duygusal ve toplumsal bakımdan gelişimlerine zarar veren her çeşit fiil şeklinde ifade edilmektedir (Bayraktar, 2015; Polat, 2019).

Yaşça küçük olan çocuklar cinsel istismardan en fazla etkilenen grubu teşkil etmektedir. Bunun sebebi çocukların anne ve babalarına yönelik geliştirdikleri bağımlılık durumudur. Çocukların en çok istismar edenlerin yabancıların değil çocuğun en yakınındaki kişiler (anne-baba vb) olması oldukça üzüntü vericidir (Lopez & Bornstein; akt. Sokullu Akıncı ve Dursun, 2016). Çocuk istismarı dört temel grupta ele alınmaktadır. Bunlar sırasıyla; i) fiziksel istismar, ii)cinsel istismar, iii)duygusal istismar, iv)ihmal şeklindedir (Polat, 2013, p.81).

i) Fiziksel istismar: Fiziksel istismara ilişkin tanımlamada en öne çıkan hususlardan biri “çocukta görülebilecek kaza dışı yaralanmalardır”. En yoğun olarak görülen olgu çocuğa karşı fiziksel şiddete başvurmak ve dövmeiktir. Fiziksel istismar bireyin bedeninde fiziksel hasarın yanı sıra, kırık, yanık ve benzeri her türden lezyonlara sebebiyet vermektedir (Polat, 2013).

ii) Duygusal istismar: Duygusal istismarda çocuk ve gençler kendilerini negatif olarak etkileyebilecek tutum ve davranışlarla karşı karşıya kalmakta, ihtiyaç duydukları sevgiden ve bakımdan yararlandırılmayarak toplumsal ve bilimsel kriterlere göre psikolojik hasara maruz bırakılmaları durumudur (Polat, 2013).

iii) Cinsel istismar: Cinsel istismar henüz psiko-sosyal açıdan gelişim düzeyini henüz tamamlama imkanı bulamamış, yaşı küçük olan kız yada erkek çocuğun bir yetişkin tarafından cinsel uyarım aracı olarak kullanılması halidir. Bir yetişkinin bir çocuğu cinsel haz temin etmek saikiyle kullanması cinsel istismar olarak ifade edilmektedir. Cinsel istismar çocukta genital bölgelere dokunma, teşhircilik yapma, röntgencilikten pornografiye, ırza geçmeye kadar oldukça geniş alanda bulunan davranışları içermektedir (Polat, 2013).

iv) İhmal: İhmal olgusunda çocuğun bakımından sorumlu olan yükümlünün bu görevi hiçbir şekilde yerine getirmemesi olarak ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra çocuk istismarı fiziksel veya duygusal ihtiyaçlar ya da en ideal hayat şartları için ihtiyaç duyulan ilgiyi ortaya koymama

olarak ifade edilmektedir. Çocuk bakım ve istismarının bir standardı bulunmamaktadır (Polat, 2013).

Bu çalışmada istismar türlerinden cinsel istismar ve cinsel istismarın çocuk üzerindeki etkileri ele alınmaktadır. Bu kapsamda, çocuk istismar çeşitleri özetlenerek özellikle cinsel istismar ve türleri detaylı biçimde açıklanmaktadır. Cinsel istismarın çocuk üzerindeki fiziksel, psikolojik, sosyal ve gelişimsel etkileri ele alınmakta; kısa ve uzun vadeli sonuçları ortaya konulmaktadır. Ayrıca, hukuki boyutu, ilgili yasal düzenlemeler ve çocukların korunmasına yönelik önleyici yaklaşımlar üzerinde durulmaktadır.

ÇOCUĞUN CİNSEL İSTİSMARI

Yeterince korunamayan yaşı küçük olan çocukların diğer çocuklara nazaran daha çok cinsel istismarla karşı karşıya kaldıkları rapor edilmektedir (Çalışkan ve Sağlam, 2015; Fırat ve ark., 2017; akt. Tuncay, 2020). Cinsel istismara maruz kalan çocukların takriben %35'inin 7 yaşın altında olduğu (Brilleslijper-Kater ve ark., 2004; akt. Tuncay, 2020) ve %30'unun ise 4-7 yaş arasında olduğu ifade edilmiştir (Putnam, 2003; Tejada ve Linder, 2018; akt. Tuncay, 2020)

Çocuk cinsel istismarına ilişkin yapılan araştırmalar bazı çocukların cinsel istismara uğrama bakımından daha riskli durumda olduğunu göstermektedir (Topçu, 1997). Ebeveynler arasında çatışma yaşanması, eşlerin boşanarak ayrılığı, aile içinde sözel ve fiziksel şiddet, çocukları disiplin altına almaya çalışırken yapılan bazı yanlışlar, biyolojik ebeveyn yokluğu ya da hasta oluşu, aile içinde üvey babanın olması, aile içinde anne olmayışı, alkolik anne varlığının çocuğun cinsel istismarı riskini arttırdığı ifade edilmektedir (Finkelhor, 1984; akt. Yazar, 2018). Cinsel istismara maruz kalan çocukların profilleri incelendiğinde ise; bu çocukların genel anlamda sosyal bakımdan izole olan, yakın arkadaşı bulunmayan, yalnızlık sorunu içinde yer alan, ebeveynlerinde alkol veya madde bağımlılığının yanı sıra psikolojik veya fiziki hastalıklar bulunan, anne ile olan ilişkinin son derece zayıf olduğu, aile içinde cezalandırıcı disiplin yöntemlerinin uygulandığı, ebeveynlerden çocuğa yönelik süpervizyonun uygulanmadığı yapılar öne çıkmaktadır (Topçu, 1997).

Cinsel istismar türleri şu şekilde gruplandırılabilir.

A) Temasın Yer Almadığı Cinsel İstismar Türleri

i) *Seksi konuşma*: İstismarcı kişinin mağdurun (çocuğun) cinsel özelliklerini öne çıkararak yada çocukta oluşturmaya planladığı cinsel aktiviteleri dile getirdiği ve farklı cinsel öneri ve görüşlerde bulunduğu bir çeşit konuşma şeklidir (Polat, 2006).

ii) *Teşhir*: İstismarcı şahsın çocuğa penis, vajina, göğüs vb. mahrem

yerlerini izlettirdiği ve/veya çocuğun gözü önünde mastürbasyon eylemini gerçekleştirdiği istismar şeklidir

iii) *Voyerizm (Röntgencilik)*: İstismarcı şahsın alenen ya da gizli şekilde kurbanı kıyafetlerini çıkarmışken veya istismarcıyı cinsel bakımdan doyum sağladığı fiilleri gerçekleştiren gözlemlemesi eylemidir (Polat, 2006).

B) Cinsel Dokunma

İstismarcı şahıs tarafından mağdurun özel yerlerine ilişkin gerçekleştirilen bir dokunma eylemidir. Özel bölgeler mağdurun bedeninde göğüs, vajina, anüs, kalça, perineal vb yerler olmaktadır. İstismarı amaçlayan şahıs hedeflediği kurbanı bu doğrultuda okşayabilir veya mağdurun kendi bedenine temas etmesini isteyebilir. Ya da istismarcı ve kurban karşılıklı şekilde özel bölgeleri okşama ile mastürbasyon fiili içinde yer alabilirler (Polat, 2006).

C) Oral-Genital ilişki:

Burada mağduru istismar etmeyi amaçlayan şahsın istismarcının cinsel yerlerini yalama, öpme, emme, ısırma eylemlerini gerçekleştirmesi ya da çocukla oral yoldan birleşme eylemini gerçekleştirmesidir (Polat, 2006).

D) Interfemoral ilişki:

Burada çocuğu istismar etmeyi hedefleyen istismarcının cinsel organını çocuğun bacakları arasına koyduğu bir fiil söz konusudur. Mağdur çocuğun vulva bölgesine istismarcının penisinin sürmesi fiili gerçekleşebilir ancak bu türde penetrasyon (organ duhulü) söz konusu değildir (Polat, 2006).

E) Cinsel Penetrasyon:

Burada istismarı amaçlayan şahsın kurbanın bir orificse boşluğuna giriş yapması eylemi yaşanır. Bu istismar şekli dört başlıkta ele alınmaktadır (Polat, 2006)

F) Dijital Penetrasyon:

Bu istismar türünde istismarcının parmaklarını vajina bölgesine, anüse yada ikisine aynı anda yerleştirmesi söz konusudur. Ayrıca duruma göre saldırganın parmaklarını mağdurun ağzına sokması fiilide cinsel istismar dahilinde olabilir (Polat, 2006)

G) Objeler Kullanarak Penetrasyon:

Bu istismar türü diğerlerine nazaran daha az görülür. İstismarı amaçlayan şahıs mağdur etmek istediği kişinin vajina, anüs ya da ağız bölgesine bir enstrüman koyar. Burada en sık deneyimlenen vajinal penetrasyon olgusudur. Kullanılan objeler birbirinden farklılık gösterebilir. Elektrikli vibratör, makas, salatalık vb. objelere rastlanılabilir (Polat, 2006)

Genital ilişki: Saldırganın cinsel organının mağdurun vajinasına duhul etmesidir. Bazı durumlarda mağdur çocukların vajinasının geniş olmaması sebebiyle organ duhulü (penetrasyon) tam olarak yaşanmaz. Bu istismar türünde çoğunlukla saldırgan erkek, mağdur ise kız'dır. Tam tersi bir durumun yaşanması da söz konusu olabilir. Mağdurun erkek olduğu durumlarda erkek genelde ergenlik döneminde (Polat, 2006).

Anal ilişki: Bu istismar türünde saldırganın cinsel organının mağdurun anüsüne duhul etmesi söz konusudur. Daha çok erkek kurbanların yer aldığı bir istismar şeklidir ancak zaman zaman kız kurbanlara da rastlanır. Mağdurun kız olduğu hallerde saldırgan hamilelik riskinin önüne geçmek isteyebilir (Polat, 2006).

Cinsel sömürü: Sömürüde aktif olan bireylerin mağdur edilmesi hedeflenen çocukla doğrudan cinsel kontak kurmadıkları bir istismar türüdür. Genel olarak bu sömürü işinde yer alan şahıs mağdur çocuk üzerinden cinsel haz elde etmekten ziyade maddi kazanç elde etme amacı güder. Bunun iki türü vardır. Bunlar sırasıyla çocuk pornografisi ve çocuk fuhuşu şeklindedir (Polat, 2006).

Başka İstismar Çeşitlerini de İçeren Cinsel İstismar: Belirtilen istismar çeşitlerinin farklı varyasyon ve kombinasyon durumları mevcuttur. Cinsel istismar eylemine başka nitelikte bir aşağılama eylemi dahil olabilir. Mesela defekasyon ve ürinyasyon durumları görülmüştür. Fiziksel açıdan kötü muamele, uyuşturucu ile alkol tüketmeye mecbur etme vb daha şiddetli olan istismar çeşitleri de mevcuttur. (Polat, 2006).

Cinsel istismar davranışı çocuğun gelişim aşamalarına göre bazı göstergeleri öne çıkarmaktadır. Bu göstergelere ilişkin bilgi aşağıda verilmiştir (Kök, 2019).

i) *Fiziksel göstergeler:* Mağdur da istismara bağlı olarak defekasyon esnasında acı duyma, rektal ya da vajina bölgesinde kanama, cinsel ilişki sonucu ortaya çıkan birtakım hastalıklar, vajina etrafında yara, gebelik, ölüm görülebilir.

ii) *Psikodinamik göstergeler:* Sıklıkla ortaya çıkan baş ağrısı, migren, anoreksiya veya diğer farklı yemek sorunları ile karşılaşma, idrar tutamama.

iii) *Davranışsal göstergeler*

a) *Okul öncesi dönemde eğitim:* Bu yaş döneminde cinsel içerikli oyun oynama, kendi kendini tatmine ilişkin mastürbasyon yapma, kendine yönelik zarar verici davranışta bulunma, içe dönük olma, iştah düzeyinde azalma, uyku bozukluğu, gelişimsel gerileme, saldırgan davranışlar da bulunma.

b) *Orta çocukluk dönemi:* Cinsel açıdan oynanan oyunlar, cinsel açıdan çizdirilen resimler kendine zararı olacak davranışlar sergileme, kaygı,

çocuğun yaş ve gelişim düzeyine uygun olmayan cinsellik hakkında bilginin olması. (Mott, 2003; akt. Kök, 2019).

c) *Ergenlik dönemi*: Erken yaşta oluşan cinsel gelişim durumu, cinsel işçilik, kaygı, saldırgan davranışlar, depresyon, okula gitmeme, alkol ve maddeye duyulan bağımlılık hali, kendine yönelik zarar verici davranışlar sergileme, öz kıyım (intihar) girişimi.

d) *Öğrenme güçlüğü/fiziksel engel*: Depresyon, cinsellik içeren davranış örüntüleri, anlaşılması güç girişimler veya yukarıda ifade edilen fiziksel ya da psikosomatik belirtiler bir arada gözlemlenebilir.

iv) *Sosyal göstergeler*: Çocuğa yönelik istismar gerçekleştiren anne-baba, kardeş, yakın akraba ile arkadaş grubu endişesi, suç işlemiş şahsın çocukla yakın iletişim içinde yer alması (Mott, 2003; akt. Kök, 2019).

HUKUKTA CİNSEL İSTİSMAR OLGUSU

Cinsel istismar olgusu Türk Ceza Kanununda (TCK) (2005) birtakım başlıklar etrafında ele alınmaktadır. Bu başlıklar; cinsel suçlar, bireylerin cinsel dokunulmazlığını ihlal eden davranışlar ile bireysel değerlere ilişkin tecavüzler şeklinde ele alınmaktadır. TCK'da bireylerin cinsel dokunulmazlıklarına ilişkin suçlarda dört temel başlık söz konusudur. Bunlar sırasıyla; Cinsel saldırı, Çocukta cinsel istismar, Henüz reşit olmayan bireyle cinsel ilişki, Cinsel taciz şeklindedir (TCK, 2005).

Cinsel Saldırı (TCK, 102. Md.) Cinsel davranış yoluyla bir bireyin vücut dokunulmazlığını ihlal eden şahıs mağdurun şikayeti halinde beş yıldan on yıla kadar hapis cezasına çarptırılır. Cinsel eylemin sarkıntılık boyutunda kalması durumunda iki yıldan beş yıla kadar hapis cezasına hükmedilir (TCK, 2005).

Çocukların cinsel istismarı (TCK, 103. Md.) TCK'ya göre çocuğu cinsel bakımdan istismar eden şahıs sekiz yıldan on beş yıla kadar hapis cezasına çarptırılır. Çocuğa yönelik cinsel istismarın sarkıntılık olarak işlenmesi durumunda üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasına hükmedilir. Sarkıntılık boyutunda kalan suçu çocuk yaşta birinin işlemesi halinde soruşturma ve kovuşturma işlemi gerçekleştirilmesi mağdurun velisi ya da vasisinin şikayetine bağlıdır (TCK, 2005).

Reşit olmayan bireyle cinsel ilişki (TCK,104. Md.) Herhangi bir zorlama, tehdit ve hileye başvurulmaksızın on beş yaşını tamamlamış olan çocukla cinsel ilişkiye giren şahıs şikayet üzerine iki yıldan beş yıla kadar hapis cezasına çarptırılır. Suçun mağdur ile arasında evlenme yasağı bulunan şahıs tarafından işlenmesi durumunda herhangi bir şikayet olmaksızın on yıldan on beş yıla kadar hapis cezasına karar verilir (TCK, 2005).

Cinsel Taciz (TCK, 105. Md). Bir bireyi cinsel bakımdan taciz eden şahıs ile ilgili olarak mağdurun şikayeti durumunda üç aydan iki yıla kadar hapis cezasına ya da adli para cezasına, fiilin bir çocuğa yönelik olarak işlenmesi durumunda ise altı aydan üç yıla kadar hapis cezasına karar verilir (TCK, 2005).

Cinsel istismar suçu usul olarak bir şikayete bağlı suç olmaması sebebiyle hem temel şekli hem de nitelikli durumları re'sen soruşturmaya ve kovuşturmaya tabidir. Bu suç türünde herhangi bir dava açma şartı bulunmamaktadır. Bu sebeple şikayet, izin, talep vb. dava koşullarına bakılmaksızın re'sen soruşturulacak ve kovuşturulacaktır. Ancak bu suç on beş yaşını doldurmuş ve eylemin hukuki anlam ve olası sonuçlarını idrak etme yetisi gelişmiş olan çocuklara yönelik zorlama, tehdit, hile ya da iradeyi etki altına alacak başka bir sebep bulunmaksızın rızaya dayalı cinsel ilişkinin olması durumunda TCK 104. md. uyarınca reşit olmayan bireyle cinsel ilişki suçu söz konusu olur. Bu suça ilişkin soruşturma ve kovuşturma yapılması şikayete bağlıdır (Ün, 2019).

Soruşturma Safhasının Başlaması: Ceza Muhakemesi Kanunu 2/1 md. göre soruşturma terimi yasaya göre yetkili makamlarca suç şüphesinin öğrenilmesinden itibaren işlenen suçla ilgili iddianamenin kabulüne kadar geçen dönemi nitelemektedir. Soruşturma evresi, kovuşturma aşamasının daha etkin, daha çabuk yapılabilmesi için kovuşturma evresine ilişkin bir hazırlık sürecidir. Bu safhada deliller temin edilir, suç isnadı açıkça ortaya konur, hem mağdur hem şüpheliye yönelik koruma tedbirleri alınır (Kök, 2006;).

Delillerin Toplanması: Delil ceza muhakemesinde ispat etme sürecinde kullanılan ve hukuk sisteminin kabul ettiği unsurlardır. Ceza muhakemesine göre her şey delildir ve delil serbestliği ilkesi söz konusudur. Hakim kararını bu delillerle doğrudan doğruya temas ederek verir (Turhan, 2006).

Ceza muhakemesinde amaç maddi gerçeğin incelenmesi ve adil bir kanaate ulaşılmasıdır. Bu durum suç şüphesi içinde yer alan şahsın da yararına olacak bir durumdur. Çünkü insanın şahsiyetinin tekamül edilmesi için hakikat ve adalet unsurlarına ihtiyaç vardır. Bu bakımdan işlenen bir suç fiiliyle ilgili kanıtların ortadan kaldırılması, değiştirilmesi, gizlenmesi maddi gerçeğe ulaşılmasını ve en nihayetinde ceza adaletinin gerçekleşmesinin önünü tıkayacaktır (TCK, 2005; Ün, 2019).

CİNSEL İSTİSMARIN ETKİLERİ

Cinsel istismara maruz kalan çocuklar sadece fiziksel bakımdan zarar görmez, aynı zamanda sosyo-emosyonel, bilişsel ve psikolojik gelişim bakımından da bir zarar durumu ile karşı karşıya kalırlar (Becker ve Thomlison, 2007).

Çocuğun cinsel istismara maruz kaldığı durumlarda farklı oranlarda dört hasar verici durumdan bahsedilir. Bunlar;

a) Çocukla istismar eden şahıs arasında meydana gelen ilişkinin içerdiği cinsellik

b) İstismarı gerçekleştiren failin çocuğun kendisine karşı duyduğu güvene ihanet etmesi

c) Çocuğun kendini koruma altına almadaki yetersizliğinin farkına varması

d) Çocuğu en yakınında yer alan ailesinden ve arkadaş grubundan ayıran istismarcı şahsın çocuğa sırrın gizli tutulması ve kusur terimlerini benimsetmesi (Polat, 2006).

Bu unsurlarda en zarar verici husus istismarın çocuğun dünyaya ve kendine yönelik güven duygusunu sarsması ve duygusal ile kişisel ilişkilerine negatif şekilde etki etmesidir (Polat, 2006).

Cinsel istismarın sonuçlarını aşağıdaki başlıklar çerçevesinde ele almak mümkündür.

i) *Zedelenmiş cinsellik*: Cinsel istismar mağduru çocukta cinsel bakımdan duygu ve davranışlar normal gelişim noktasında sapma gösterebilir ve uygun olmayan boyutlara gelebilirler (Polat, 2006).

ii) *İhanet duygusu*: İstismarın faili olan şahıs çocukta kendisine karşı duyulan güvenin sarsılması ve ihanete maruz kalma duygularının yerleşmesine sebebiyet verecektir Polat, 2006).

iii) *Acizlik*: Çocuk kendi iradesi haricinde cinsel saiklerle kullanıldığında ve bunun önüne geçemediğinde kendini çaresiz ve aciz durumda hissedecektir

iv) *Damgalanmak*: Cinsel istismar mağduru çocukta zamanla kötülük, utanç, suçluluk vb. unsurlar süreç içinde benliğine sirayet eder ve çocuk bir süre sonra kendini bu unsurlarla idrak etmeye başlar (Polat, 2006).

Cinsel istismarın kısa süreli etkileri

Cinsel istismarın kısa dönem etkileri çerçevesinde kaygı bozuklukları söz konusu olabilmektedir. Bunun yanı sıra cinsel istismara maruz kalan çocuklarda dikkatini toplayamama, alt ıslatma (enürezis), enkoprezis, hiperaktivite sorunu söz konusu olabilmektedir.

Çocukluk döneminde meydana gelen cinsel istismar hadisesi sonrasında; ileri yaş döneminde depresyon, fobi, obsesif – kompulsif bozukluk, panik bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, cinsel sorunlar, öz kıyım girişimi vb problemler söz konusu olabilmektedir. (Çetin ve Altınar, 2019; akt. Tuncay, 2019).

Cinsel istismarın uzun süreli etkileri

Cinsel istismarın uzun erimli sonuçlarına, etki alanı incelendiğinde; istismara maruz kalmış çocukların kişiler arası ilişki kurma, sosyal ilişkileri devam ettirme yetilerinin oldukça olumsuz etkilendiği rapor edilmektedir. Cinsel istismar mağduru çocuklarda ayrıca sosyal ilişkiden uzak durma veya aşırı yakınlık ilişki içinde olma, uygun olmayan ilişki içine girme davranışı görülebilmektedir. Her iki durumda da fonksiyonellikten uzak olunması sebebiyle genelde bu durumlar yalnızlık olgusu ile sonuçlanmaktadır (Aktepe, 2009).

Bunun yanı sıra cinsel istismarın mağduru olan çocuklarda öz kıyım (intihar) düşünceleri olmakta kimi zaman da kendilerini öldürmeye yönelik girişimlerde gözlemlenebilmektedir (Uytun ve ark., 2016). İstismar mağduru çocuklarda istismarın olumsuz etkilerinin yetişkinlik döneminde kendini majör depresyon olarak gösterebileceği ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra öfke hali, dürtülerini kontrol atında tutamama, sağlıklı olamayan cinsel davranışlar yine sıklıkla deneyimlenmektedir. Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda yüksek miktarda adolesan gebelik durumları ile de karşı karşıya kalınmaktadır. Yüksek miktarda cinsel partner, korunma önlemi alınmadan girilen cinsel ilişki olguları geçmişte cinsel istismara uğramış bireylerde daha yoğun ortaya çıkmaktadır (Seshadri ve Ramaswamy, 2019; akt. Tuncay, 2019).

Çocuklarda cinsel istismarın bir diğer yıkıcı sonucu çaresizlik hissinin oluşmasıdır. Çocuklar kendilerini yaşadıkları travmatik olayın etkisiyle değersiz hissetmektedir (Aşırdizer, Yavuz ve Zeyfeoglu, 2005). Cinsel istismar mağduru çocuklarda istismarın olumsuz etkileri adli muayene sürecinde, savcılık ve mahkeme işlemleri esnasında farklı düzeylerde tekerrür etmektedir. Bu nedenle cinsel istismar mağduru çocuklara yargılayıcı bir yaklaşımdan uzak bir şekilde yaklaşmak çocuklarda ikincil travmanın oluşmasının önüne geçilmesi bakımından önemlidir (Ün, 2019).

Cinsel istismar şayet aile içinde vuku bulursa yetişkinlik sürecinde borderline bozukluk, dissosiyatif kimlik bozukluğu, alkolizm, yemek yeme bozukluğu, somatizasyon bozukluğu ile cinsel işlev bozukluğu vb sorunlar tespit edilebilmektedir (Allen, 2008; akt. Kök, 2019). İstismarın kısa ve uzun süreli etkileri sonrasında alınan destek, aile ilişkileri vb. indikatörlerden etkilense dahi kısa ve uzun dönemde çocukta oldukça etraflı sonuçlara sebebiyet verebilmektedir (Kök, 2019).

Gerçekleştirilen çalışmalarda cinsel istismara maruz kalan çocuklarda kronik yorgunluk sendromu, uyku bozukluğu, bireyler arası ilişkilerde azalma yaşanması, disfonksiyon, korunmasız cinsel ilişki, erken yaşta cinsel ilişki, hayat kadını olma, cinsellikten hoşnut olmama, tecavüze-cinsel saldırıya maruz kalma, eşinin şiddetine uğrama vb durumlarda rapor edilmiştir (Çaylı, 2006; akt. Yazar, 2018).

Son yıllarda çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismar ile madde bağımlılığı arasındaki ilişkiyi analiz eden araştırmaların sayısı artış göstermiştir. Cinsel istismarın bireylerde uyuşturucu ve alkol sorununa sebebiyet verebileceği bu konuda bir bağ olduğu ortaya konulmuştur (Sartor vd., 2008; akt. Kök, 2019). Bu sonuçlar çocuk istismarının önüne geçilmesine yönelik çözüm odaklı politikaların, çalışmaların disiplinler arası bir yaklaşımla ele alınması gerekliliğini gösterir niteliktedir (Kök, 2019).

Prognoz

Cinsel istismara maruz kalan çocuklar iyi bir mesleki değerlendirme yapılmadan evlerine (ailelerinin yanına) yollandığında ilerleyen zaman döneminde %5-10'nun öldürüldüğü, %35-50'sine yakınının ciddi anlamda zarar görecektir davranışlara maruz bırakıldıkları tespit edilmiştir (Jain, 1999; akt. Kara, Biçer ve Gökalp, 2004). Cinsel istismarın mağduru olan çocuklarda yaşanan travmatik olayın kaçınılmaz bir sonucu olarak farklı düzeylerde fiziksel, gelişimsel, mental ve sosyal anlamda regresyon (gerilik) durumları söz konusu olmaktadır. Bunun yanı sıra bu çocuklarda aokul hayatında başarısızlık, duygulanım bozukluğu, saldırgan davranışlar ile güvenli olmayan bağlanma unsurları tespit edilmiştir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004).

CİNSEL İSTİSMARA YÖNELİK KORUYUCU ÖNLEMLER

Çocuk cinsel istismarının önüne geçmeye yönelik girişimler genel olarak üç aşamalı programlardan meydana gelmektedir (Kır, 2013; Yılmaz, 2013; Polat, 2019).

Birinci Düzey Önleme

Bu düzeyde yer alan önleme çalışmaları okul çağında örgüt eğitimde risk içinde olduğu öngörülen çocukların cinsel istismar hakkında bilinçlendirilmesi ve istismara uğrama riskine karşı çocuğun kendini müdafaa etmesi için yeterli düzeyde bilgi ve beceriye sahip olması gerekir. Bu düzeydeki önleyici çalışmalar öğrenciler, ebeveynler ve okul çalışanlarına yönelik olarak gerçekleştirilmektedir. Cinsel istismarın boyutunun dünya genelinde düşünülenin çok üstünde olduğunun görülmesi, konuya dair araştırmaların ve bilincin artması ile beraber cinsel istismarı önlemeye yönelik programların hazırlanmasında artış meydana gelmiştir (Polat, 2019). Çocuğu cinsel istismar riskine karşı korumada çocuk-ebeveyn arasında etkili bir iletişimin kurulması, ebeveynler tarafından çocuklara yabancı kişilerle sosyal ilişki kurallarının öğretilmesine ihtiyaç duyulmaktadır (Çeçen, 2007; Saltalı, 2012; Kır, 2013).

İkinci Düzey Önleme

İkincil düzey kapsamındaki çalışmalara bakıldığında burada cinsel istismar açısından risk unsurları, risk taşıyan çocukların tespitinin yapılması,

onlara ilişkin ek hizmetlerin verilmesi ile çocuğun toplum içinde korunması bakımından ihtiyaç duyulan yasal düzenleme çalışmalarını kapsamaktadır. Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda muhtemel karşı karşıya kalacakları zararın azaltılmasında erken tespit ve tedavi oldukça büyük önem taşımaktadır (Keskin ve Çam, 2005; Isık ve Demircioglu, 2019). Cinsel istismar hadisesinin ardından çocuğun bu durumdan daha az düzeyde etkilenmesinin sağlanması için çocukla temas kuracak bireylerin belirli düzeyde bir eğitime sahip olmaları, bilgi ve farkındalık düzeylerinin yüksek olması lazımdır. Bu bağlamda Sağlık Bakanlığı hastanelerdeki bazı servislerde görev yapan tüm sağlık çalışanlarına yönelik eğitimler düzenlemiştir Aydemir ve Yurtkulu, 2012; Kök, 2019).

Üçüncü Düzey Önleme

Üçüncü düzey önleme çalışmaları incelendiğinde cinsel istismara maruz kalan çocukta kısa ve uzun dönem sonrasında ortaya çıkabilecek problemlerin asgari düzeye çekilmesine ilişkin klinik düzeyde uygulanan rehabilitasyon amaçlı sağlık hizmetleri öne çıkmaktadır (Gölge, 2005; Bulut, 2007). Üçüncü düzeyde bulunan önleyici çalışmalar cinsel istismarın ortaya çıkmasının ardından mağduru ilk değerlendiren hastane çalışanlarının gayretleriyle uygulanmaktadır. Üçüncü düzey çalışmaları disiplinler arası çalışmayı gerekli kılmaktadır, bu ekibin içinde sosyal hizmet uzmanı, psikolog, hemşire, adli tıp uzmanı vb kişiler görev yapmaktadır (Tuncay, 2019).

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Çocuklar günümüzde istismar olgusuyla en fazla karşı karşıya gelen gruplardan birisidir. Çocukların maruz kaldıkları istismar türlerinden birisi cinsel istismardır. Çocuklar çoğunlukla kendilerini tanıyan, bir şekilde kendileriyle iletişim içinde olan kişi ya da kişiler tarafından istismar edilmektedir. Cinsel istismar doğası gereği genelde istismarcı ile çocuğun dışında başka bir görgü tanığının olmadığı adli olaylar olarak bilinmektedir. Bu durum mağdur edilen çocuğun sorumluluğunu arttırmaktadır. Şöyle ki, cinsel istismar mağduru olan çocuk yaşadıklarını birisine ancak anlatması durumunda fail ya da faillere ulaşabilmekte ve haklarında gerekli adli işlemler yapılabilir. Çocuklar günümüzde istismar olgusuyla en fazla karşı karşıya gelen gruplardan birisidir. Çocukların maruz kaldıkları istismar türlerinden birisi cinsel istismardır. Çocuklar çoğunlukla kendilerini tanıyan, bir şekilde kendileriyle iletişim içinde olan kişi ya da kişiler tarafından istismar edilmektedir. Cinsel istismar doğası gereği genelde istismarcı ile çocuğun dışında başka bir görgü tanığının olmadığı adli olaylar olarak bilinmektedir. Bu durum mağdur edilen çocuğun sorumluluğunu arttırmaktadır. Şöyle ki, cinsel istismar mağduru olan çocuk yaşadıklarını birisine ancak anlatması durumunda fail ya da faillere ulaşabilmekte ve haklarında gerekli adli işlemler yapılabilir.

Cinsel istismarın çocuklar üzerinde kısa ve uzun süreli olumsuz etkileri söz konusu olmaktadır. Çocuklar başlarından geçen bu travmatik olayın etkisiyle kısa süre içinde anksiyete bozukluğu, dikkatini toplayamama, alt ıslatma sorunlarını yaşayabilmektedir. Uzun süreli olumsuz etkilerin içinde ise çaresizlik içinde olma, sosyal ilişkilerde geri çekilme, içe kapanma, rastgele cinsel ilişkiye girme, madde kullanma görülmektedir. Buna ek olarak uzun süreli etkilerin içinde birtakım psikolojik rahatsızlıkların da (Ör. majör depresyon) görülebildiği bazı durumlarda cinsel istismar mağduru çocukların öz kıyım (intihar) girişiminde bulunabildikleri görülmektedir.

Çocukların cinsel istismardan korunması konusunda en temel görev devlete aittir. Anayasa çocuğu ve aileyi koruma görevini devlete vermiştir. Devletin ilgili kurumlarının her şeyden önce koruyucu ve önleyici faaliyetlerle bu konuda çocukları ve aileleri bilgilendirmesi gerekmektedir. Kurumlar arası işbirliği yapılarak cinsel istismara uğrama riski bulunan çocukların tespit edilerek gerekli önlemlerin alınması, okulda sosyal hizmet uygulamasına geçilerek çocukların okul içinde ve dışında meslek elemanları (sosyal hizmet uzmanı, psikolog vb.) vasıtasıyla takiplerinin gerçekleştirilmesine ivedilikle ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Cinsel istismara maruz kalan çocukların adli işlemlerinin ve tıbbi tedavilerinin gerçekleştirilmesinde yine ilgili kurumlarca desteklenmeleri gerekliliğine inanılmaktadır. Cinsel istismara maruz kalan çocukların yaşadığı travmatik olayın derin etkileri akılda tutularak pozitif ayrımcılık gösterilerek ihtiyaç duydukları desteğin ve ilginin yaşam boyu sunulması gerekliliğine inanılmaktadır.

KAYNAKÇA

- Aktepe, E. (2019). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, 95-119.
- Aşırdizer, M., Yavuz, M.S., Zeyfeoglu, Y. (2005). *Adli tıp stajı ders notları*. Celal Bayar Üniversitesi matbaası.
- Aydemir, İ., Yurtkulu, F. (2012). Çocuğa yönelik cinsel istismarla mücadelede: Çocuk izlem merkezi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 151-165.
- Bayraktar, S. (2015). *İnsanlığın kanayan yarası çocuk istismarı ve ihmali*. Nobel Tıp.
- Becker, J., & Thomlison, B. (2007). Assessment and Intervention in Child Sexual Abuse: A Forensic Social Work Perspective. *Social Work in Juvenile and Criminal Justice Settings*, 211-236.
- Bulut, S. (2007). Çocuk cinsel istismarı hakkında bir derleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 139-156.
- Çalışkan, Z., Sağlam, M. (2015). Cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışan uzman gözünden mağdur çocukların özellikleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 6-11.
- Çeçen-Eroğul, AR, Hasırcı, ÖK. (2013). İlköğretim birinci kadem öğrencilerine yönelik geliştirilen cinsel istismarı önleme psiko-eğitim programının etkililiğinin sınanması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(2), 719-729.
- Çetin, K, Altınar, H. (2019). Cinsel istismara uğramış çocukların sosyo-demografik değerlendirilmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2), 135-247.
- Fırat, S., İltaş, Y., Yılmaz, Ş.B.I, (2017). *Ruhsal ve hukuki yönleriyle çocuk istismarı*. Çocukların cinsel dokunulmazlığına karşı suçlar (2. Baskı). Akademisyen kitaptevi.
- Gölge, B.Z. (2005). Cinsel travma sonrası oluşan ruhsal sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 42, 19-28.
- Işık, E., Demircioğlu, H. (2019). Çocuk cinsel istismarını önlemeye yönelik geliştirilen okul temelli programlar ve etkililikleri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 1(1), 32-51.
- Jain AM.(1999). Emergency department evaluation of child abuse. *Emerg Med Clin North America*, 17: 575-593.
- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-151.
- Keskin, G., Çam, O. (2005). Çocuk cinsel istismarına psikodinamik hemşirelik yaklaşımı. *Yeni Symposium*. 43, 118-125.
- Kır, E. (2013). Çocuklara yönelik cinsel taciz ve istismara karşı önleyici eğitim çalışmaları. *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*. 71(1), 785-800.

- Kök, A.N. (2006). Çocuğun cinsel istismarında adli tıp uygulamaları. *EÜHFD*, 3(4), 3-13.
- Kök, H. (2019). Türkiye’de cinsel istismara uğrayan çocuklara yönelik hizmet uygulamaların değerlendirilmesi: Bir model önerisi (yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Polat, O. (2006). *Klinik adli tıp uygulamaları*. Seçkin.
- Polat, O. (2013). *Adli tıpta bilirkişilik*. Seçkin.
- Polat, O. (2019). *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı*. Seçkin.
- Saltalı, N.D (2012). *Çocuk istismarı ve ihmali. Aile refahı ve koruma*. Eğiten Kitap Yayınevi.
- Sokullu-Akıncı, F., Durcun, S. (2016). *Viktimoloji (Mağdurbilim)*. Beta Basım Yayın.
- Taner, Y, Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatri yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35:82-86.
- Turhan, F. (2006). *Ceza muhakemesi hukuku*. Asil yayın.
- Topçu, S. (1997). *Çocuk ve gençlerin cinsel istismarı*. Doruk yayıncılık.
- Tuncay, B. (2020). Okul öncesi çocukları cinsel istismardan koruma eğitim programının annelerin cinsel istismara ilişkin inançları üzerine etkisi. (Yayınlanmamış doktora tezi). Erciyes Üniversitesi.
- Türk, T. (2017). Cinsel istismar mağduru çocuk ile yapılan adli görüşmelerin adli görüşme teknikleri açısından incelenmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi.
- Türk Ceza Kanunu (2005). 5237 sayılı yeni Türk Ceza Kanunu. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5237&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Uytun, MÇ, Yılmaz, R, Öztıp, DB, Özdemir, Ç. (2016). Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerin kendine zarar verme, intihar davranışı ve psikiyatrik bozukluklar açısından değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 21(3), 137-143.
- Ün, A.N.A. (2019). Cinsel istismar suçunun soruşturulmasındaki özellikler ve mağdurun korunması (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Yazar, M.E. (2018). 2010-2016 yılları arasında Pamukkale üniversitesi tıp fakültesine başvuran cinsel istismar ve cinsel saldırı olgularının adli tıp yönünden değerlendirilmesi. (Yayınlanmamış uzmanlık tezi)
- Yılmaz, E.B. (2013). Çocuk istismarının önlenmesinde kullanılan programlar ve özellikleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 16(4), 255-259.



SOSYAL HİZMETİN YOLCULUĞU: TEMEL ALANLAR VE YENİ YÖNELİMLER

“ ”

Büşra GÜRBÜZ¹
Esma ALTINDIŞ²

1 Arş. Gör. Dr., KTO Karatay Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, e-mail: bgurbuz_41@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-8738-2213.

2 Dr, Bağımsız Araştırmacı, e-mail: esma.altindis@gmail.com, ORCID: 0000-0001-6054-6329.

1. GİRİŞ

Sosyal hizmetin tarihsel yolculuğu, hayırseverlik ve toplumdaki yerel dayanışma pratiklerinin doğmuş olup zaman içerisinde kendine özgü bilgi yönemi, değerleri ve alanı etrafında profesyonel bir kimliğe evrilmiştir. Sosyal hizmet disiplini, birey ve çevre etkileşimini merkeze alarak yapısal koşullar ve bireysel iyilik hâli arasındaki bağı görünür kılan özgün bir konuma sahiptir (Yolcuoğlu, 2014). Tarihsel süreç içerisindeki bu evrim, “yardım” geleneğinin önemini teslim ederken, sosyal hizmetin bilimleşmesini de beraberinde getirmiştir. Herhangi bir bilimin bir anda ortaya çıkmadığı açıktır. Zaman içerisinde biriken bilgi birikimi, çabalar ve deneyimler bilimselleşme sürecine güçlü bir temel oluşturmuştur (Tek, 2017).

Sosyal Hizmet Uzmanları Uluslararası Federasyonu (IFSW) ve Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği (IASSW) tarafınca belirlenen ortak tanıma göre sosyal hizmet; yaşamın getirdiği zorlukları çözmek ve bireylerin, ailelerin, grupların ve toplulukların iyilik hallerini arttırmak için insanları ve yapıları devreye sokan bir meslektir (Attepe-Özden, Pak & İçağasıoğlu-Çoban, 2017). Sosyal hizmet mesleği için modern anlamda kırılma, sanayi devriminin hızlandırdığı hastalık, göç, savaş kaynaklı kitlesel riskler ve yoksullukla beraber meydana gelmiştir. Bu dönem, tikel ve sezgisel yardımdan ziyade sistemli, planlı ve hesap verebilir müdahaleye geçişi zorunlu kılmıştır (Tek, 2017). Sosyal hizmetin misyonu; insan haklarını korumak, eşitsizlikleri azaltmak, sosyal sorunların çözümüne destek olmak ve bilimsel bilgi üreterek toplumsal gelişime katkıda bulunmaktır (Yolcuoğlu, 2014). Mesleğin güncel gündemi, gelir/servet eşitsizliği ve yoksulluk, kötü, bağımlılık, suç ve suçluluk, engellilik ve kronik hastalıklar, yaşlanma ve kadınların çoklu ayrımcılık deneyimleri gibi alanlarda hak temelli ve güçlendirici yaklaşımların birlikte kullanımını gerektirmektedir (Duyan, Özgür Sayar & Özbulut, 2008).

Sosyal hizmetin tarihsel yolculuğu incelendiğinde, 19. yüzyılın ikinci yarısında ortaya çıkan bu alanın başlangıçta yoksullukla mücadeleye odaklandığı görülmektedir. 20. yüzyılda ise bireysel iyilik halinin ötesine geçerek toplumun tamamını ilgilendiren alanlarda rol almaya başlamıştır. Günümüze gelindiğinde ise 21. yüzyılın ilk çeyreğinde sosyal hizmet, yalnızca yoksullukla değil; sağlık, eğitim, aile, göç, adalet, çocuk, yaşlı, engelli, afet yönetimi gibi çok boyutlu sosyal sorunların her alanında varlık göstermektedir (Ahi, Şahin Taşgın & Tekin, 2015). Modern dünyada, 21. yüzyılın ilk çeyreğinde toplumların en önemli görevi bireylerin gelişimini pozitif yönde destekleyerek insani kalkınmayı sağlamaktır. Bireylerin sadece işlevsel olmaları değil, aynı zamanda beceri ve kapasitelerini geliştirerek güçlenmeleri, toplumsal refahın temel unsurudur (Yolcuoğlu, 2014).

Sonuç olarak, sosyal hizmetin tarihsel yolculuğu, yoksullukla mücadeleyle başlayan bir mesleğin, zamanla insani gelişme, sosyal adalet ve çevresel

sürdürülebilirlik gibi evrensel değerleri kucaklayan çok boyutlu bir disipline dönüşümünü göstermektedir. Günümüzün sosyal hizmeti, bireyi, toplumu ve çevreyi bütüncül bir bakışla ele alırken, değişen dünyanın ihtiyaçlarına yanıt verebilen, dinamik ve etik temelli bir meslek olarak varlığını sürdürmektedir. Bu çalışmanın amacı, sosyal hizmet disiplininin tarihsel gelişim sürecinde ortaya çıkan temel müdahale alanlarını ve 21. yüzyılın getirdiği yeni yönelimleri bütüncül bir bakış açısıyla incelemektir. Bu doğrultuda çalışmada, sosyal hizmetin temel uygulama alanlarından olan çocuk refahı, kadın refahı, göç ve mültecilik, gerontolojik sosyal hizmet, bağımlılık, ruh sağlığı, engellilik, sağlık ve tıbbi sosyal hizmet, adli sosyal hizmet ile afet ve kriz yönetimi alanları ele alınmıştır. Ardından, 21. yüzyıl sonrasında bilim ve teknolojiadaki gelişmelerin yanı sıra çevresel sorunların etkisiyle ortaya çıkan yeni toplumsal yönelimler ve çalışma alanları incelenmiştir.

2. SOSYAL HİZMETTE TEMEL ALANLAR

Sosyal hizmet, bireylerin, ailelerin, grupların, toplulukların ve toplumun refahını artırmayı amaçlayan bir meslektir. Bu amaç doğrultusunda tarihsel süreç içerisinde, farklı toplumsal grupların ve sorun alanlarının ihtiyaçlarına uygun şekilde çeşitli uygulama alanları gelişmiştir. Bu başlık altında, sosyal hizmetin temel uygulama alanlarından olan çocuk refahı, kadın refahı, göç ve mültecilik, gerontolojik sosyal hizmet, bağımlılık, ruh sağlığı, engellilik, sağlık ve tıbbi sosyal hizmet, adli sosyal hizmet ile afet ve kriz yönetimi alanları ele alınmıştır.

Çocuk refahı alanı:

Çocuk refahı, sosyal hizmetin kurucu alanı olarak çocukların haklarının korunması, iyilik hâlinin desteklenmesi ve yaşam kalitesinin artırılmasını hedefler (Gelmez, 2019; Balcı, 2019). Ebeveyn kaybı, yoksulluk, ihmal ve istismar gibi riskler devlet müdahalesini gerektirirken damgalamadan kaçınan, kanıta dayalı ve gereksinim temelli uygulamalar esastır (Buz & Ayyıldız, 2020; Bilgin, 2020; Morris vd., 2018; Yolcuoğlu, 2010b; B). Aile içi psikososyal zorluklar ihmal/istismar riskini artırır; bu nedenle uzmanların doğrudan müdahalenin yanında ayrımcı yargılarla mücadele etmesi kritik önemdedir (Yolcuoğlu, 2010a; Gelmez, 2019). Uygulamada erken bildirim ve hızlı değerlendirme süreçleri, özellikle cinsel istismar vakalarında aileyle etkin iletişim ve risk izlemiyle güçlenir (Bilgin, 2020; Kaya-Kılıç & Tekin, 2019; Spratt & Callan, 2004). Çocuk refahı alanında yaşanan sorunlar günümüzde okul sosyal hizmetinin gerekliliğini de ortaya koymaktadır.

Kadın refahı alanı:

Kadın refahı, sosyal hizmetin hem mikro hem makro düzeylerde toplumsal cinsiyet eşitsizliğini görünür kılıp dönüştürmeye yöneldiği önemli bir alandır. Refahın toplumsal cinsiyet boyutu, ücretli/ücretsiz bakım emeği ve

vatandaşlık hakları ekseninde konumlanır (Jönsson, 2017). Tarihsel olarak Jane Addams'ın Hull House pratiği, mikro-mezzo-makro ölçekleri politika ile entegre ederek kadın refahı ve toplumsal adaleti güçlendiren bir kurucu örnek olarak kabul edilmektedir (Şen & Danış, 2024). Türkiye bağlamında sosyal yardımlar, gündelik mücadele stratejilerini desteklemekle birlikte ataerkil aile ideolojisi altında kadınların bağımlılık ve yoksullaşma riskini pekiştirebilir (Taşağal & Karataş, 2025). Afet durumlarında ise toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadınların sağlık risklerini artırır; bu kesişimde sosyal hizmet müdahaleleri iyileştirici ve güçlendirici bir rol üstlenir (Çepni & Yavuz, 2025). Genel olarak, kadın refahının geleceği, sosyal hizmetin hak temelli, kanıta dayalı ve dönüştürücü politikasının bileşenlerinin birlikte ele alınmasına bağlıdır.

Bağımlılık alanı:

Bağımlılık, yalnızca bireysel bir sağlık sorunu değil; aile sistemlerini, toplumsal ilişkileri ve sosyal refahı etkileyen çok boyutlu bir toplumsal sorundur (Mekonnen & Lee, 2022; Daley & Feit, 2013). Madde ve alkol kullanımının fiziksel ve ruhsal sağlık, aile içi çatışma, hukuki ve ekonomik zorluklar, okul ve iş başarısızlığı gibi yaygın olumsuz sonuçlar doğurduğu; bu nedenle sosyal hizmette birey ve aileyi birlikte ele alan bütüncül müdahalelerin zorunlu olduğu vurgulanır (Mutlu, 2015; Daley & Feit, 2013; El-Nahhas, 2021; Polat, 2014). Sosyal hizmet uzmanları klinik ekiplerde psiko-sosyal değerlendirme yapar, aile sistemlerini güçlendirir, toplum temelli programları koordine ederek toplum sağlığı ve sosyal adalet perspektifiyle koruyucu ve önleyici/tedavi edici/rehabilite edici süreçlerini bir arada yürütür (Mekonnen & Lee, 2022; Daley & Feit, 2013; DiNitto, 2005). Sonuç olarak bağımlılık alanında sosyal hizmet; klinik ve sosyal boyutları entegre eden, önleme-tedavi-yeniden entegrasyon zincirini koordine eden, hak temelli ve güçlendirici bir pratik olarak konumlanmakta olup toplum sağlığının sürdürülebilirliğine doğrudan katkı sunmaktadır (Mekonnen & Lee, 2022; Daley & Feit, 2013; DiNitto, 2005; Wilkey, Lundgren & Amodio, 2013; El-Nahhas, 2021; Polat, 2014; Mutlu, 2015). Bununla beraber günümüzde tütün, alkol ve madde bağımlılıklarının yanı sıra kumar, oyun, internet ve sosyal medya gibi davranışsal bağımlılıkların da yaygınlaştığı (Elik & Karadeniz, 2025) ve gün geçtikçe bağımlılık türlerinde çeşitlenmelerin olduğu dikkate alındığında, sosyal hizmet disiplini açısından bağımlılık olgusu giderek daha büyük bir öneme sahip olmaktadır.

Ruh sağlığı alanı:

Ruh sağlığı alanında sosyal hizmet, yalnızca psikiyatrik tedaviye eşlik etmekle kalmaz; toplum temelli bakım, koruyucu-önleyici hizmetler ve damgalamayla mücadelede de merkezi rol üstlenir (Oral & Tuncay, 2012; Başer, Kırlioğlu & Aktaş, 2013). Çocuklar, gençler, yaşlılar, engelliler ve toplumsal damgalamaya maruz kalan gruplarla yürütülen çalışmalar; psikososyal iyi-

leştirmeyi ve hak temelli yaklaşımı öne çıkarır (Oral & Tuncay, 2012; Çölgeçen & Abay, 2018). Sonuç olarak, ruh sağlığında sosyal hizmetin eleştirel, hak temelli ve toplum odaklı bir çizgide kurumsallaşması; eğitim ve yasal düzenlemelerle desteklendiğinde daha bütüncül, eşitlikçi ve sürdürülebilir bir ruh sağlığı sistemine katkı sağlayacaktır (Oral & Tuncay, 2012; Nişancı, 2019; Çölgeçen & Abay, 2018).

Engellilik refahı alanı:

Engellilik refahında sosyal hizmet, mikro düzeyde engelli birey ve ailesinin yaşam kalitesini artıran rehabilitasyon çalışmaları yürütürken, makro düzeyde dışlanmayı ve ayrımcılığı azaltan hak savunuculuğu ve politika geliştirme işlevleri üstlenir (Tekindal & Özden, 2017; Buluş, 2022). Alan, tıbbi vurgudan; engelliliği çevresel bariyerler ve yapısal eşitsizliklerle toplumsal etkileşim içinde kavrayan sosyal/eleştirel yaklaşıma evrilmiştir (Hiranandani, 2005; Gilson & DePoy, 2002; Meekosha & Dowse, 2007; Dunn vd., 2008). Bu dönüşüm, engelli bireylerin sesini ve öznel deneyimini merkeze alan müfredat ve uygulamaları gerektirir; sosyal hizmet eğitiminde tıbbi durum ve çevresel faktör etkileşimini temel alan içerikler ve eşit katılımı gözetilen öğrenme ortamları önerilir (Gilson & DePoy, 2002; Dunn vd., 2008). Araştırma ve uygulama kapasitesi, özellikle Avustralya/ Kanada örneklerinde nicel ve nitel olarak genişlemekte; bu büyüme hizmet tasarımı somut katkılar üretmektedir (Bigby, Tilbury & Hughes, 2018; Dunn vd., 2008). Türkiye’de ise hizmetler, sosyal yardımın ötesine geçerek bakım, rehabilitasyon, eğitim ve toplumsal uyumu kapsayacak biçimde genişlemiş; özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde sosyal hizmet uzmanlarının çok boyutlu rolleri, erişilebilirlik ve katılımı güçlendirmiştir (Buluş, 2022; Kılıç, 2021; Tekindal & Özden, 2017). Sonuç olarak, engellilik alanında sosyal hizmet; bireysel güçlendirme ile yapısal dönüşümü birleştiren, hak temelli, kanıta dayalı ve süpervizyonla desteklenen bir çerçeve içinde engelli bireylerin katılımını, haklarını ve refahını kalıcı biçimde güçlendirmeyi hedefler (Meekosha & Dowse, 2007; Gur & Klein, 2025; Buluş, 2022).

Yaşlılık refahı alanı:

Yaşlılık, bireysel bir süreçten öte toplumsal bir olgu olarak sosyal hizmetin odağına yerleşmiş; demografik yaşlanma gelir kaybı, sosyal dışlanma, yalnızlık ve ayrımcılık gibi çok boyutlu riskleri görünür kılmıştır (Şeker & Kurt, 2018; Danış, 2009; Altun, 2021; Sarı, 2021). Bu tablo, kurumsal bakım, evde bakım hizmetleri ve aktif yaşlanma eksenlerini bir arada düşünen bütüncül sosyal politika ve sosyal hizmet müdahalelerini zorunlu kılmaktadır. Burdaki amaç yalnızca yaşam kalitesini artırmak olmayıp aynı zamanda toplumsal bütünleşme ve nesiller arası dayanışmayı güçlendirmektir (Danış, 2009). Mikro ölçekte ekonomik, psikolojik ve sosyal gereksinimlere yanıt veren sosyal hizmet, makro düzeyde yaşlı yoksulluğu ve gelir güvencesi sorun-

larına politika temelli çözümler üretir; devlet ve STK iş birliği erişilebilir ve sürdürülebilir hizmetlerin anahtarıdır (Sarı, 2021; Altun, 2021). Sonuç olarak, teknolojinin artışı ve sağlık hizmetlerinin yaygınlaşmasıyla yaşam süresinin uzaması göz önünde bulundurulduğunda yaşlılık refahı alanında sosyal hizmet; kurumsal bakım, evde bakım ve aktif yaşlanma üçlüsünü entegre eden, bireysel/toplumsal/kurumsal düzeylerde koordineli ve kanıta dayalı yaklaşımlarla yaşam kalitesini, sosyal katılımı ve toplumsal bütünleşmeyi güçlendiren vazgeçilmez bir araçtır (Çağlar, 2014; Şeker & Kurt, 2018).

Sağlık ve tıbbi sosyal hizmet alanı:

Sağlık bağlamında sosyal hizmet, hastaların ve ailelerin biyopsikososyal gereksinimlerini bütüncül biçimde ele alarak yaşam kalitesini artırır. Tıbbi sosyal hizmet, sosyal hizmetin bilgi-değer-becerilerini klinik ortama uyarlayan kurucu bir alt alandır (Zengin, 2011; Şengül & Bulut, 2023). Türkiye’de 1967’den beri hastanelerde uygulanmakla birlikte, dünya genelinde yüz yılı aşkın süredir en geniş uygulama alanlarından biridir (Şengül & Bulut, 2023; Auslander, 2001). Uzmanlar; hasta ve aile görüşmeleriyle psikososyal değerlendirme yapar, edindikleri bilgiyi hekim/ekiple paylaşarak tanı-tedavi süreçlerini destekler, hastalık sürecinin yarattığı sosyal işlevsellik kaybını azaltır (Özbesler, 2013; Şengül & Bulut, 2023). Sonuç olarak tıbbi sosyal hizmet, disiplinlerarası, hak ve kültür duyarlı ve kanıta dayalı bir bakımın omurgasıdır; fiziksel tedaviyi psikososyal destek ve sosyal refahla entegre ederek sağlık sisteminde vazgeçilmez bir rol üstlenir.

Adli sosyal hizmet:

Adli sosyal hizmet, sosyal hizmet ile hukuk sisteminin kesişiminden doğan, insan hakları ve sosyal adaleti temel alan bir uzmanlık dalıdır. Uzmanlar, dezavantajlı birey, aile ve toplulukların yasal haklara ve sosyal kaynaklara erişimini kolaylaştırırken, adaletin ve toplumsal düzenin güçlenmesine katkı verir (Çalış, 2022). Bu alan, yalnızca bireysel işleyişi anlamayı değil; danışan savunuculuğu, farklı yasal ve hizmet sistemleriyle etkili iletişim ve özel bilgi-beceriler gerektirir (Sheehan, 2012). Giderek artan yasal düzenleme ve kanıta dayalı uygulama beklentileri, adli sosyal hizmeti genel uygulamanın ötesinde yüksek uzmanlık gerektiren bir pratik hâline getirmiştir; uzmanlar karmaşık klinik durumlarla sık karşılaşır (Munson, 2011). Bununla birlikte, uluslararası eğitim standartlarının eksikliği, ülkeler arasında heterojen müfredatlar ve kültürel kapsayıcılığı sınırlı yaklaşımlar pedagojik gelişim ihtiyacını açıkça ortaya koymaktadır (Lattas, Davis & Creamer, 2024). Sonuç olarak, adli sosyal hizmet; hukuk ve sosyal hizmet köprüsünü kuran, hak temelli savunuculuğu ve kanıta dayalı yaklaşımı birleştiren kritik bir alan olup etkinliği için mesleki eğitim ve uygulama standartlarının güçlendirilmesi ve uzmanların yetkinlik kazanması önemli kabul edilir.

Göç ve mültecilik:

Göç, bireylerin yaşam koşullarını, kimliklerini ve aidiyetlerini dönüştüren; toplumsal, ekonomik ve psikolojik boyutlarıyla sosyal hizmetin kurucu alanlarından biridir (Ünal & Gedik, 2022). Küreselleşmeyle artan hareketlilik, mesleği ulusötesi bakışa zorlamaktadır. Düzensiz göç ve statü belirsizliği gibi yüksek kırılabilirlik alanlarında hak temelli, baskı karşıtı pratikler belirleyicidir (Güldalı & Buz, 2021). Uyum politikaları, tek taraflı asimilasyon anlayışından çokkültürcü ve karşılıklı etkileşimi önceleyen yaklaşımlara evrilmektedir; farklılıkların korunarak toplumsal bütünleşme hedeflenir, ancak uygulamada bu katılımcı model çoğu kez eksik kalır (Aykut & Güloğlu, 2023). Türkiye’de ise göç yönetimi ile sosyal hizmet arasındaki bağ giderek belirginleşmektedir. Mevcut politikaların insan hakları temelli ve kapsayıcı biçimde yeniden ele alınması gereği vurgulanmaktadır (Ünal & Gedik, 2022). Göç alanında etkili sosyal hizmet; yasal, kültürel, ekonomik ve psikososyal boyutları birlikte ele alan; güçlendirici, ayrımcılık karşıtı ve ulusötesi bir çerçeve gerektirir. Bu yaklaşım, göçün ürettiği eşitsizlikleri azaltır, toplumsal uyumu güçlendirir ve insan onuruna dayalı yaşamı destekler (Ünal & Gedik, 2022; Martinez-Brawley & Zorita, 2011; Güldalı & Buz, 2021; Aykut & Güloğlu, 2023).

Afet ve kriz durumlarında sosyal hizmet:

Afetler, büyük can ve mal kayıpları ile eşitsiz etkiler üreterek savunmasız gruplar için profesyonel müdahaleyi zorunlu kılar. Sosyal hizmet bu bağlamda tarihsel olarak hak ve adalet temelli bir koruma rolü üstlenir (Zakour & Harrell, 2003; Artan & Özkan, 2020). Mesleğin katkısı sadece kriz anıyla sınırlı değildir. Öncesinde risk azaltma çalışmalarla toplumsal dayanıklılığı güçlendirir, ardından psikososyal ilk yardım, travma yönetimi ve kaynak koordinasyonu yürütür, sonrasında iyileşme ve yeniden toplumsallaşmayı destekler (Artan & Özkan, 2020; Zakour & Harrell, 2003). 2023 Kahramanmaraş depremleri, aile bağları ve toplumsal desteğin travmayı azaltmadaki belirleyici rolünü göstererek sosyal hizmetin sahadaki merkeziliğini teyit etmiştir (Akçay, Beydili Gürbüz & Koca, 2024). Küresel ölçekte COVID-19, kırılabilir gruplar üzerindeki yükü artırıp sosyal hizmetin insan hakları ve sosyal adalet değerlerini yeniden görünür kılmış; stratejik ve çok düzeyli müdahalelerin gereğini ortaya koymuştur (Amadasun, 2020). Sonuç olarak, afet ve kriz yönetiminde sosyal hizmet; hazırlık, müdahale ve iyileşme döngüsünü birleştiren, savunmasız grupların hizmete erişimini ve psikososyal dayanıklılığı artıran vazgeçilmez bir mesleki omurgadır (Zakour & Harrell, 2003; Artan & Özkan, 2020).

Tüm müdahale alanları birlikte düşünüldüğünde sosyal hizmet; çocuk refahından kadın refahına, bağımlılık ve ruh sağlığından yaşlılık refahına, engellilikten sağlık/tıbbi sosyal hizmete, adli sosyal hizmetten göç-mültecilik ve afet/kriz yönetimine uzanan geniş bir yelpazeyi hak temelli, kanıta dayalı

ve toplum merkezli bir mimari içinde birleştirir. Ortak amaç; birey, aile ve toplulukların biyopsikososyal iyilik hâlini güçlendirmek; ayrımcılığı azaltmak; erişilebilirlik ve adaleti güvenceye almaktır.

3. SOSYAL HİZMETTE YENİ YÖNELİMLER

Sosyal hizmet, günümüzün hızla değişen toplumsal koşullarında yalnızca kırılgan gruplara yönelik bireysel destekle sınırlı kalmayan; kanıta dayalı, hak temelli ve çok düzeyli müdahalelerle ilerleyen bir meslektir. Tarihsel süreç boyunca sosyal hizmetin temel alanları olarak kabul edilen çocuk refahı alanı, kadın refahı alanı, bağımlılık refahı alanı, ruh sağlığı, yaşlılık refahı alanı, engellilik refahı alanı, sağlık ve tıbbi sosyal hizmet, adli sosyal hizmet, göç ve mültecilik refahı alanı ile afet ve kriz alanlarında öne çıkan güncel gelişmeler sosyal hizmet uygulamalarına yeni bir yön belirlemektedir.

21. yüzyılın küresel dinamikleri, sosyal hizmetin yeni yönelimlerini de şekillendirmiştir. Teknolojik gelişmeler, hızlı kentleşme, göç hareketleri, toplumsal yabancılaşma ve yaşamın anlamını yitirme gibi olgular insanın psiko-sosyal dengesini zorlamaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları, bireylerin yaşamda anlam bulmalarına, umut ve aidiyet duygularını yeniden kazanmalarına yardımcı olan profesyonel rehberlerdir. Modern sosyal hizmet uygulayıcısı, yalnızca destek sunan değil, aynı zamanda bireylerin yaşamında pozitif değişim yaratmak için güçlendirici bir rol üstlenen yol arkadaşı konumundadır (Yolcuoğlu, 2014).

Sosyal hizmet, 19. yüzyılın son çeyreğinde profesyonel bir meslek olarak temelleri atıldığından bu yana toplumsal sorunlarla mücadelede kritik bir rol üstlenmiştir. Geçmişte yoksullukla mücadele, çocuk istismarı ve korunması, ruh sağlığı, yaşlı bakımı ve engellilerin toplumsal katılımı gibi alanlar sosyal hizmetin temel uygulama sahalarını oluştururken, günümüzde ekolojik krizler ve iklim değişikliği gibi yeni zorluklar mesleğin kapsamını genişletmiştir (Güzel & Buz, 2019). Öte yandan 21. yüzyılın çevresel tehditleri, sosyal hizmetin ekolojik bir boyut kazanmasını gerekli kılmıştır. İklim değişikliği, çölleşme, ormansızlaşma, biyolojik çeşitlilik kaybı, su ve hava kirliliği gibi küresel çevre sorunları, yalnızca doğal yaşamı değil, insan güvenliği ve toplumsal sürdürülebilirliği de tehdit etmektedir. Bu gelişmeler, ekolojik (yeşil) sosyal hizmet anlayışını doğurmuştur. Ekososyal yaklaşım, insan refahını çevresel sürdürülebilirlikle bir arada ele alır; doğa-insan ilişkisinde etik bir denge kurmayı hedefler. Sosyal hizmet, artık yalnızca insan merkezli değil, yaşam merkezli bir refah anlayışıyla hareket etmek zorundadır (Tuncay & Tekin, 2021).

Sosyal hizmet uzmanları, bireyleri biyopsikososyal boyutlarıyla ve içinde bulundukları sosyal ve fiziksel çevre bağlamında değerlendirir. Bu yaklaşım, dezavantajlı grupların haklarını savunurken aynı zamanda çevresel sürdürülebilirliği gözetmeyi de gerektirir. Doğal afetler, iklim değişikliği, göç, kurak-

lık ve tarım alanlarının azalması gibi çevresel sorunlar, sosyal hizmetin bu alandaki müdahale ihtiyacını artırmıştır (Kaya Örk & Çömez Polat, 2022). Özellikle çevresel felaketlerden en çok etkilenen gruplar, sosyal hizmetin mevcut müracaatçı grupları olup, bu durum dezavantajlılıklarını derinleştirmektedir.

Ekolojik sosyal hizmet perspektifi, küresel sorunlar arasında su güvensizliği gibi temel kaynaklara erişim problemlerini de ele alarak, sosyal hizmet uzmanlarının mikro, mezzo ve makro düzeyde insan hakları ve sosyal adalet temelli bilgi, beceri ve değerlerini kullanmalarını ve yaratıcı uygulamalar geliştirmelerini önermektedir (Tok & Orbay, 2020). Sosyal hizmet, toplulukların ön saflarında yer alarak iklim değişikliğinin yol açtığı doğal afetler sonrası ailelerin ve toplulukların yeniden yapılanmasına katkı sağlamaktadır (Deepak & Mathbor, 2022).

Yeşil sosyal hizmet, sosyal hizmetin tarihsel deneyimlerini ve mevcut uygulamalarını temel alarak, çevresel adalet ve iklim değişikliğiyle mücadelede dönüşümsel bir yol haritası sunar. Mesleğin özgürleştirici ve dönüştürücü yaklaşımı, eleştirel ve radikal sosyal hizmet teorileri ile ilişkilendirilerek, yoksul ve ötekileştirilmiş toplulukların karşılaştığı yapısal eşitsizliklerin çözümüne odaklanır (Boddy & Nipperess, 2022). Sosyal hizmet uzmanları, insan hakları, sosyal adalet ve ekosistem refahını gözeterek, tek bir bağımlı dünyada yaşamı destekleyen uygulayıcılar olarak çevresel adaletle dayalı yeni bir uygulama paradigması sunar (Dominelli, 2013).

Günümüz toplumlarında değişim ve dönüşüm hızı, geçmiş dönemlere kıyasla belirgin şekilde artmış ve teknoloji ile dijitalleşme, bu sürecin başlıca yönlendirici faktörleri hâline gelmiştir (Gencer & Aktan, 2021). Toplumun dijitalleşmesi, bireylerin duygularını, düşüncelerini, alışkanlıklarını ve sosyal ilişkilerini yeniden şekillendirdiği gibi, sosyal hizmet gibi yardım mesleklerinin yöntemlerini, müdahale tekniklerini ve hizmet sunum biçimlerini de dönüştürmüştür. Dijital toplumun ortaya çıkardığı yeni ihtiyaç ve sorunlara yanıt verebilmek için sosyal hizmetin dijital topluma ilişkin ön değerlendirme ve planlı müdahale süreçlerini geliştirmesi önem kazanmaktadır (Gencer & Aktan, 2021; López Peláez & Marcuello-Servós, 2018).

Öte yandan, dijital, çevrimiçi ve elektronik sosyal hizmet uygulamaları, etik ve risk yönetimi açısından çeşitli zorluklar ortaya çıkarmaktadır (Reamer, 2013). Sosyal hizmetin dijitalleşmeyle ilişkisi, yalnızca uygulamaya değil, aynı zamanda mesleğin teorik ve etik temellerine de yansımaktadır (Steiner, 2021). Sonuç olarak, sosyal hizmet, geçmişten günümüze dijitalleşmenin etkisiyle evrilmiş, toplumsal değişimlere uyum sağlayan esnek ve etik bir meslek olarak önemini artırmıştır. Dijital toplumun getirdiği yeni talepler ve sorunlar, sosyal hizmetin hem birey hem de toplum odaklı müdahale kapasitesini güçlendirmekte ve mesleğin gelecekteki uygulamalarını şekillendirmekte-

dir (Gencer & Aktan, 2021; Reamer, 2013; López Peláez & Marcuello-Servós, 2018; Steiner, 2021).

Teknolojinin nihai evrimlerinden biri olan yapay zekâ teknolojileri, gündelik hayatın bir parçası olarak kullanılırken sosyal hizmet alanında da giderek daha merkezi bir role sahip olmaktadır. Reamer (2023), yapay zekânın risk değerlendirmeleri yapmak, kriz durumlarındaki bireylere destek sağlamak, önleme çalışmalarını güçlendirmek, sosyal hizmetteki sistemik önyargıları belirlemek ve uzmanların tükenmişliğini öngörmek gibi amaçlarla kullanıldığını belirtmektedir. Ancak sosyal hizmet literatüründe, uygulayıcıların yapay zekâ kullanımının etik boyutlarına dair derinlemesine çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle yapay zekânın etik ve değer temelli kullanımına yönelik stratejiler geliştirmek kritik önem taşımaktadır; başta bilgilendirilmiş onam, danışan özerkliği, gizlilik, şeffaflık, algoritmik önyargı ve kanıta dayalı araçların kullanımı gibi konular öne çıkmaktadır.

Hodgson ve arkadaşları (2022) ise yapay zekânın yükseköğretimde sosyal hizmet eğitimi kökten dönüştürdüğünü vurgulamaktadır. Bu teknoloji, yalnızca mevcut öğretim yöntemlerine katkı sağlamakla kalmayıp, öğrenme ve öğretim süreçlerini yeniden şekillendirmekte, öğrencilerin dijital becerilerle donatılmasını ve mesleklerine hazır hâle gelmesini sağlamaktadır. Bu durum, sosyal hizmetin gelecekteki eğitim ve uygulama süreçlerinde yapay zekânın kritik bir araç olarak benimsenmesini gerektirmektedir. Nuwasiima, Ahonon ve Kadiri (2024), yapay zekâ ve makine öğreniminin sosyal hizmet uygulamalarındaki doğrudan etkilerini ele almakta; vaka yönetimi, öngörülse analizler ve kaynak dağılımında sağladığı gelişmelerle özellikle çocuk refahı, ruh sağlığı ve madde bağımlılığı tedavisi gibi alanlarda hizmet kalitesini artırdığını göstermektedir. Kominkiewicz ve O'Neil (2025) ise sosyal hizmet akademisyenleri, öğrencileri ve uygulayıcılarının yapay zekâyı anlamaktan ve bu teknolojiyi eğitim ve uygulama süreçlerine entegre etmekten nasıl fayda sağlayabileceğini tartışmaktadır. Yaşanan bu gelişmeler, sosyal hizmetin hem eğitim hem de uygulama boyutlarında dönüşümünü ve mesleki etkinliğin artırılmasını desteklemektedir.

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal hizmet disiplini, ortaya çıktığı günden bu yana ekonomik dönüşümlerin, toplumsal değişimlerin ve insan hakları temelli yaklaşımların etkisiyle sürekli bir değişim geçirmiştir. Yoksulluk, çocuk koruma, yaşlılık, aile sorunları, engellilik, göç ve bağımlılık gibi temel müdahale alanlarında edinilen deneyimler, disiplinin eşitlik ve adalet ilkeleri doğrultusunda gelişimini sürdürmesini sağlamıştır.

21. yüzyıla gelindiğinde ise sosyal hizmet, yalnızca bireysel düzeyde iyilik halini destekleyen bir uygulama alanı olmaktan çıkarak çevresel adalet, afet yönetimi, yaşlanma, toplumsal cinsiyet eşitliği, dijitalleşme, iklim deği-

şikliği ve sürdürülebilir kalkınma gibi küresel sorunların çözümünde de etkin bir rol üstlenmiştir. Sosyal hizmetin bu yönelimi, mesleğin çok boyutlu bir sistem içerisinde mikro düzeyde, mezzo düzeyde ve makro düzeyde etkili olabileceğini göstermektedir.

Sosyal hizmetin bu yolculuğu, bilimsel bilgiyle desteklenen, sistematik, kültürel bağlama duyarlı ve insan haklarını merkeze alan uygulamaların önemini ortaya koymaktadır. Disiplinin geleceği, değişen toplumsal koşullara hızla uyum sağlayabilen, teknolojiyle entegre olmuş ve etik değerlere sıkı sıkıya bağlı profesyonellerin varlığıyla şekillenecektir. Bu doğrultuda sosyal hizmet eğitiminin; çevre adaleti, dijital sosyal hizmeti, yapay zekâ çağında etik ve afet sosyal hizmeti gibi yeni temaları kapsayacak biçimde yeniden yapılandırılması önemli görülmektedir. Bununla beraber sosyal hizmetin sadece geleneksel alanlarla sınırlı kalmaması; iklim göçü, teknoloji bağımlılığı, yaşlı bakımı gibi yeni risk alanlarında da aktif rol almasını gerektirmektedir.

Sosyal hizmet mesleğinin kapsamındaki söz konusu sürekli değişim doğrultusunda kamusal alandaki görünürlüğü artırılmalı ve topluma, sosyal hizmet mesleğinin sadece yardım değil, hak temelli bir disiplin olduğu anlatılmalıdır. Aynı zamanda sosyal hizmet uzmanlarının sosyal politika yapım süreçlerinde etkin katılımının sağlanması ve karar mekanizmalarında temsil düzeylerinin artırılması da önemli olacaktır.

KAYNAKÇA

- Ahi, Y., Şahin Taşğın, N. & Tekin, U. (2015). Neden sosyal hizmetleri yeniden düşünmek? N. Şahin Taşğın, U. Tekin & Y. Ahi (Ed.), (İçinde) *Sosyal hizmetlerde güncel tartışmalar: Sosyal hizmetleri yeniden düşünmek konferansları* (s. 7-22). Ankara: Nika Yayınları.
- Akçay, S., Beydili Gürbüz, E., & Koca, E. (2024). Trauma levels after the 2023 Kahramanmaraş earthquakes in Türkiye. *Journal of Social Service Research*, 50(4), 519-530.
- Altun, Z. (2021). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar ve sosyal hizmetler: Sivil toplum kuruluşları üzerinden bir değerlendirme. *Toplumsal Politika Dergisi*, 2(1), 30-44.
- Amadasun, S. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: An action call. *International Social Work*, 63(6), 753-756.
- Artan, T., & Özkan, A. O. (2020). Afetler ve sosyal hizmet. *Journal of ADEM*, 1(1), 47-54.
- Attepe-özden, S., Pak, M. D., & İçağasıoğlu-çoban, A. (2017). Sosyal Hizmette İyilik Hali Kavramı. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 87-104.
- Auslander, G. (2001). Social work in health care: What have we achieved? *Journal of Social Work*, 1(2), 201-222.
- Aykut, N. & Güloğlu, F. K. (2023). Göçmenlerin sosyal uyumlarının ayrımcılığa dönüşmesine karşı çokkültürcü sosyal hizmet. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2), 397-412.
- Balcı, E. (2019). Türkiye’de çocuk hizmetleri ve sosyal hizmet. Ed. Abidin Özdemir, *Sosyal Hizmet Dergisi*, Temmuz-Aralık, 6-17.
- Bigby, C., Tilbury, C. & Hughes, M. (2018). Social work research in the field of disability in Australia: A scoping review. *Australian Social Work*, 71(1), 18-31.
- Bilgin, Ö. (2020). Çocuk koruma hizmetlerinde çocuk ihbar ve bildirimleri. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 26-37.
- Boddy, J. & Nipperess, S. (2022). Green social work and social justice. In *The Routledge Handbook of International Critical Social Work* (pp. 660-670). Routledge.
- Buluş, S. (2022). Engelli Bireylere Yönelik Kamusal Sosyal Yardım ve Sosyal Hizmetler. *Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi*, (2022-2), 835-872.
- Buz, S. & Ayyıldız, A. A. (2020). Çocuk refahı çalışanlarının farklı sosyal hizmet sunum modellerindeki deneyimleri: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı dönemleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 524-553.
- Çağlar, T. (2014). Yaşlılık ve sosyal hizmet: Yaşam destek merkezi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 25(2), 145-162.
- Çalış, N. (2022). İnsan Hakları Ve Hukuk Bağlamında Adalet Sisteminin Sosyal Boyu-

tu: Adli Sosyal Hizmet. *The Journal of Social Science*, 6(11), 107-124.

- Çepni, Ş. K., & Yavuz, Z. N. (2025). Afetlerde kadın sağlığı, toplumsal cinsiyet ve sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 36(2), 321-346.
- Çölgeçen, Y., & Abay, A. R. (2018). Psikiyatrik sosyal hizmet-koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici ruh sağlığı alanında sosyal çalışmacıların rolü. *OPUS International Journal of Society Researches*, 9(16), 2147-2185.
- Daley, D. C., & Feit, M. D. (2013). The many roles of social workers in the prevention and treatment of alcohol and drug addiction: A major health and social problem affecting individuals, families, and society. *Social Work in Public Health*, 28(3-4), 159-164.
- Danış, M. Z. (2009). Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Yalnızlık Ve Yoksulluk Durumları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Bazı Çıkarımlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20(1), 67-84.
- Deepak, A. C., & Mathbor, G. M. (2022). Climate change, environmental justice, and sustainable development in social work. In *Social work and climate justice* (pp. 39-54). Routledge.
- DiNitto, D. M. (2005). The future of social work practice in addictions. *Advances in Social Work*, 6(1), 202-209.
- Dominelli, L. (2013). Environmental justice at the heart of social work practice: Greening the profession. *International Journal of Social Welfare*, 22(4), 431-439.
- Downey, Margaret Mary; Neff, Joshua; and Dube, Kate (2019) “Don’t “Just Call the Social Worker”: Training in Structural Competency to Enhance Collaboration between Healthcare Social Work and Medicine, *The Journal of Sociology & Social Welfare*, 46(4).
- Dunn, P., Hanes, R., Hardie, S., Leslie, D., & MacDonald, J. (2008). Best practices in promoting disability inclusion within Canadian schools of social work. *Disability Studies Quarterly*, 28(1).
- Duyan, V., Özgür Sayar, Ö. ve Özbulut M. (2008). *Sosyal hizmeti tanımak ve anlamak-Sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet alanında çalışanlar için bir rehber*. Ankara: Öncü Basımevi.
- El-Nahhas, A. S. A. (2021). The Professional Role of a Social Worker in Dealing with Problems Facing Drug Addiction Survivors. *International Journal of Halal Research*, 3(2), 73-87.
- Elik, B. & Karadeniz, H. (2025). Tütün Bağımlılığı, Madde Bağımlılıkları ve Davranışsal Bağımlılıklar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 420-428.
- Gelmez, Ö. S. Ö. (2019). Çocuk Refahı Alanında Sosyal Dışlanmayla Mücadele: Sosyal Hizmet Eğitimi Bir Mücadele Aracı Olarak Kullanılabilir Mi? *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 15(Özel Sayı 1), 37-48.
- Gencer, T. E. & Aktan, M. C. (2021). Dijitalleşen çağda ve toplumda değişen ihtiyaçlar ve sorunlar: E-sosyal hizmet (Sosyal hizmet 2.0) gereksinimi. *Toplum ve Sosyal*

Hizmet, 32(3), 1143-1175.

- Gilson, S. F. & DePoy, E. (2002). Theoretical Approaches to Disability Content in Social Work Education. *Journal of Social Work Education*, 38(1), 153–165. <https://doi.org/10.1080/10437797.2002.10779088>
- Gur, A., & Klein, M. (2025). Social work supervision in the disability field: a systematic literature review. *Social Work Education*, 44(3), 409-430.
- Güldalı, P. Ş., & Buz, S. (2021). Küreselleşme, hareketlilik ve sosyal hizmet: “düzensiz” göç ve ulus ötesi sosyal hizmet uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(2), 699-722.
- Güzel, B., & Buz, S. (2019). “Yeşil” Yoksulluk, Çevresel Adalet Ve Sosyal Hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 1052-1069.
- Hagen, J. L. (1992). Women, work, and welfare: Is there a role for social work? *Social Work*, 37(1), 9-14.
- Hiranandani, V. (2005). Towards a critical theory of disability in social work. *Critical Social Work*, 6(1), 1-15.
- Hodgson, D., Goldingay, S., Boddy, J., Nipperess, S., & Watts, L. (2022). Problematising artificial intelligence in social work education: Challenges, issues and possibilities. *The British Journal of Social Work*, 52(4), 1878-1895.
- Hurley, D. J., Martin, L. & Hallberg, R. (2013). Resilience in child welfare: A social work perspective. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 4(2), 259-273.
- Jönsson, I. (2017). Women, work and welfare. In *Social Exclusion in Europe* (pp. 113-134). Routledge.
- Kant, J. D., & Boskey, E. R. (2023). The role of social work and social welfare in the current crisis facing trans youth in the US. *Critical and Radical Social Work*, 11(1), 131-148.
- Kaya Örk, E. & Çömez Polat, F. (2022). Çevresel Adaletsizlik Mağduru Grupların İhtiyaçlarını Karşılamada Yeni Bir Model Önerisi: “Yeşil Sosyal Hizmet Birimleri Kurulması”. *Journal of Society & Social Work/Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(3).
- Kaya-Kılıç, A. ve Tekin, H.H. (2019). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Korunmaya Muhtaç Çocuk Birimlerinde İhmal ve İstismar Vakalarına Verilen Hizmetlerin Niteliğine İlişkin Görüşleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 843-865.
- Kılıç, C. (2021). Engellilere yönelik sosyal hizmet uygulamaları: Bibliyometrik haritalama. *ETÜ Sentez İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, (5), 1-18.
- Kominkiewicz, F., & O’Neil, M. (2025). The Application of Artificial Intelligence to Social Work Education and Practice. In *Encyclopedia of Social Work*.
- Lacasse, J. R., & Gomory, T. (2003). Is graduate social work education promoting a critical approach to mental health practice? *Journal of social work education*, 39(3), 383-408.
- Lattas, D., Davis, C., & Creamer, C. (2024). Global forensic social work education: A

- cross-national comparison of education models in 10 countries. *International Social Work*, 67(5), 1195-1210.
- López Peláez, A., & Marcuello-Servós, C. (2018). e-Social work and digital society: re-conceptualizing approaches, practices and technologies. *European Journal of Social Work*, 21(6), 801-803.
- Martinez-Brawley, E. E., & Zorita, P. M. B. (2011). Immigration and social work: Contrasting practice and education. *Social Work Education*, 30(1), 17-28.
- Meekosha, H., & Dowse, L. (2007). Integrating critical disability studies into social work education and practice: An Australian perspective. *Practice*, 19(3), 169-183.
- Mekonnen, A., & Lee, B. K. (2022). Social work in addiction: opportunities and alliances. *Journal of Social Work Practice*, 36(3), 303-316.
- Miller, D. C., & Miller, M. D. (1990). Women and social welfare: A feminist analysis.
- Morley, C. (2003). Towards critical social work practice in mental health: A review. *Journal of Progressive Human Services*, 14(1), 61-84.
- Morris, K., Mason, W., Bywaters, P., Featherstone, B., Daniel, B., Brady, G. & Webb, C. (2018). Social work, poverty, and child welfare interventions. *Child & Family Social Work*, 23(3), 364-372.
- Munson, C. (2011). Forensic social work practice standards: Definition and specification. *Journal of Forensic Social Work*, 1(1), 37-60.
- Mutlu, E. (2015). Madde Bağımlılığının Tedavisinde Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve İşlevleri: Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Alkol Ve Madde Bağımlılığı Tedavi Ve Eğitim Merkezi Örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (5), 16-23.
- Newhill, C. E., & Wexler, S. (1997). Client violence toward children and youth services social workers. *Children and Youth services review*, 19(3), 195-212.
- Nişancı, A. (2019). Ruh sağlığı alanında iyileşme yaklaşımı ve psikiyatrik sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 231-259.
- Nuwasiima, M., Ahonon, M. P., & Kadiri, C. (2024). The role of artificial intelligence (AI) and machine learning in social work practice. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 24(1), 80-97.
- Oral, M., & Tuncay, T. (2012). Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve Sorumlulukları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), 93-114.
- Özbesler, C. (2013). Hasta yaşam kalitesinde tıbbi sosyal hizmet uygulamalarının önemi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (2), 6-12.
- Parton, N. (2009). Challenges to practice and knowledge in child welfare social work: From the 'social' to the 'informational'? *Children and youth services review*, 31(7), 715-721.
- Polat, G. (2014). Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2), 143-148.

- Powell, J. L. (2001). Theorizing gerontology: The case of old age, professional power, and social policy in the United Kingdom. *Journal of Aging and Identity*, 6(3), 117-135.
- Reamer, F. G. (2013). Social work in a digital age: Ethical and risk management challenges. *Social work*, 58(2), 163-172.
- Reamer, F. G. (2023). Artificial intelligence in social work: Emerging ethical issues. *International Journal of Social Work Values and Ethics*, 20(2), 52-71.
- Roholt, R. V., & Mueller, M. (2013). Youth advisory structures: Listening to young people to support quality youth services. *New directions for youth development*, 2013(139), 79-100.
- Sarı, H. K. (2021). Yaşlılık ve sosyal hizmet ilişkisi bağlamında yaşlılık ve yoksulluk. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 5(1), 159-167.
- Scott, W. R., Deschenes, S., Hopkins, K., Newman, A., & McLaughlin, M. (2006). Advocacy organizations and the field of youth services: Ongoing efforts to restructure a field. *Nonprofit and voluntary sector quarterly*, 35(4), 691-714.
- Sheafor, B. & Horejsi, C. J. (2012). *Sosyal hizmet uygulaması- Temel teknikler ve ilkeler*. D. B. Çiftci (Ed.). Ankara: Nika Yayınevi.
- Sheehan, R. (2012). Forensic social work: A distinctive framework for intervention. *Social Work in Mental Health*, 10(5), 409-425.
- Spratt, T., & Callan, J. (2004). Parents' views on social work interventions in child welfare cases. *British Journal of Social Work*, 34(2), 199-224.
- Steiner, O. (2021). Social work in the digital era: Theoretical, ethical and practical considerations. *The British Journal of Social Work*, 51(8), 3358-3374.
- Swanson, R. T., & Carreon, E. D. (2024). Uncovering the Transformative Labor in Black Women's Community Work. *Affilia*, 39(3), 534-553.
- Şeker, A., & Kurt, G. (2018). Bir Sosyal Politika Alanı Olarak Yaşlılık ve Sosyal Hizmet Uygulamaları. *Nüfusbilim Dergisi*, 40, 7-30.
- Şen, C. B., & Danış, M. Z. (2024). Sosyal Hizmet Mesleğinin Öncülerinden Jane Addams' ın Mesleğe Katkıları ve Örnek Çalışmaları. *Vakanüvis-Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, 9(Dr. Selma Pehlivan'a Armağan), 2481-2505.
- Şengül, H., & Bulut, A. (2023). Tıbbi sosyal hizmet. İçinde *Disiplinlerarası sosyal hizmet: Holistik perspektif* (pp. 95-125). essay, Nobel Bilimsel Eserler.
- Taşagal, D. & Karataş, K. (2025). Sosyal yardımlardan faydalanan kadınların yoksulluk deneyimleri ve mücadele stratejileri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 36(3), 365-396.
- Tek, S. (2017). Sosyal çalışmanın bilimselleşme süreci. İ. Cılga & T. E. Gencer (Ed.), (İçinde) *Sosyal Hizmeti Yeniden Düşünmek: Sosyal çalışma üzerine eleştirel tartışmalar*. Ankara: Nika Yayınları.
- Tekindal, M., & Özden, S. A. (2017). Özel Eğitim Merkezlerinde Sosyal Hizmet Uygulamaları Özel Eğitim ve Sosyal Hizmet. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 186-203.

- Thompson, N. (2013). *Kuram ve uygulamada sosyal hizmeti anlamak*. (Ö. Öntaş ve B. Hatiboğlu Eren, Çev. Ed.). Ankara: Dipnot Yayınları.
- Tok, M. G. & Orbay, İ. (2020). Ekolojik sosyal hizmet perspektifinde su güvensizliği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1786-1808.
- Tuncay, T. & Tekin, H. H. (2021). *Sosyal Hizmet Mesleğinin ABC'si*. Ankara: Nika.
- Ünal, R. & Gedik, M. (2022). Türkiye'de Göç Yönetimi ve Sosyal Hizmet Bakış Açısından Bir Değerlendirme. *Toplumsal Politika Dergisi*, 3(1), 52-70.
- Wilkey, C., Lundgren, L. & Amodeo, M. (2013). Addiction training in social work schools: A nationwide analysis. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 13(2), 192-210.
- Yalçın, M. (2024). Kadın Sorunları ve Sosyal Hizmet Dersinin Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısına Etkisi. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 111-128.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2010a). Çocukların ihmal-istismara uğramasında aile ve çocuklara yönelik risk faktörleri ve sosyal hizmet müdahalesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(1), 73-83.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2010b). Sosyal çalışmada gereksinim kavramı ve çocuk refahı sisteminde gereksinim temelli politikalar. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 23(23), 47-56.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2014). *Sosyal hizmet/sosyal çalışma bilim ve mesleğine giriş*. İstanbul: Nar Yayınevi.
- Zakour, M. J., & Harrell, E. B. (2003). Access to disaster services: Social work interventions for vulnerable populations. *Journal of Social Service Research*, 30(2), 27-54.
- Zengin, O. (2011). Sosyal hizmetin sağlık hizmetlerinin sunumundaki rolü. *Konuralp Medical Journal*, 3(3), 29-34.



SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN SOSYAL SAĞLIK: İYİLİK HALİ VE MÜDAHALE STRATEJİLERİ¹

“ ”

Rukiye ŞİMŞEK²

Furkan KILIÇ³

¹ Bu makale Mardin Artuklu Üniversitesi tarafından düzenlenen Sağlık Bilimleri Kongresinde aynı başlıkla sunulan bildiriden üretilmiştir.

² Munzur Üniversitesi, Tunceli Meslek Yüksekokulu/Sosyal Hizmetler ve Danışmanlık Bölümü, Tunceli, Türkiye), rukiyesimsek@munzur.edu.tr

³ Bingöl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Bingöl, Türkiye), furkankilic@bingol.edu.tr

1. GİRİŞ

Günümüzde toplumsal yapılarda meydana gelen değişim ve dönüşüm hareketleri bireylerin yalnızca fiziksel değil, psikososyal ve toplumsal düzeyde de iyi olma hallerini de giderek daha fazla etkilemektedir. Bu durumda bireyin iyilik halinin sadece kişisel deneyimlerle sınırlandırılmaması gerektiği sonucu ortaya çıkmaktadır. Kişilerin refah seviyesinin sosyal ilişkiler, toplumsal adaletin sağlanması, kapsayıcılık ve fırsat eşitliği bağlamında değerlendirilmesi gerekliliği, sosyal sağlık kavramını ön plana çıkarmaktadır. Sosyal sağlık, insanların yaşadığı çevre ile kurduğu ilişkilerdeki dengeyi, sosyal destek kaynaklarına erişimini ve dışlanma mekanizmalarına karşı direncini içeren kapsamlı bir yapıyı ifade ederken (Hawe & Shiell, 2000, s. 878); bu yapının nasıl analiz edilmesi gerektiği sorusu sosyal hizmet disiplini kapsamında yanıtlanması gereken temel bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kapsamda çalışmanın problemi, sosyal hizmet disiplininin sosyal sağlık kavramını nasıl açıkladığı; birey, grup ve toplumun iyilik halini nasıl tanımlayıp değerlendirdiği ve bu doğrultuda müdahale stratejilerinin nasıl olması gerektiği sorularının nesnel bir şekilde açıklanmasıdır.

Literatür incelendiğinde konuyu ele alan farklı çalışmaların mevcut olduğu gözlemlenmiştir. Sosyal sağlığın sosyal ve psikolojik temellerinin araştırıldığı (Şener, 2021); sosyal sağlık bileşenlerinin incelendiği (Yıldız & Erdurak, 2021); toplumun sosyal sağlık düzeyinin belirlenmesine yönelik yapılan araştırma (Erkoç, 2023) yerli literatürdeki boşluğa katkı sağlayan çalışmalar arasında yer almaktadır. Ancak sosyal sağlığı sosyal hizmet perspektifinden ele alan yeterli sayıda araştırmanın yapılmamış olması bu çalışmayı gerekli kılmıştır. Bu çalışma ile sosyal sağlık ve sosyal hizmet ilişkisi vurgulanmaktadır. Bireylerin iyilik halinin biyopsikososyal bir bütün olduğunu tespit eden bu çalışma ile alan yazında mevcut eksikliğin giderilmesine katkıda bulunmak amaçlanmaktadır. Sosyal alanlardaki eşitsizlikler, dışlanma, ekonomik yoksunluk, psikososyal stresörler, modernite dayatmaları ve günlük yaşamda meydana gelen değişimler bireylerin sosyal sağlık düzeylerini olumsuz etkilemekte; bu durum iyilik hâlinin sürdürülebilirliğini tehdit etmektedir. Bu kapsamda araştırma “Sosyal hizmetin koruyucu, güçlendirici ve müdahale edici rolleri çerçevesinde sosyal sağlık nasıl tanımlanmalı ve bu bağlamda bireylerin sosyal iyilik hâlini destekleyen etkili müdahale stratejileri nasıl geliştirilebilir?” sorusuna bilimsel cevap üreterek alanyazına katkı sunmak amacıyla tasarlanmıştır.

2. SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN SOSYAL SAĞLIK

Sosyal sağlık, bir toplumun genel anlayış, yaşam tarzı ve çalışma düzeyindeki uyum, ahenk ve dengeyi kapsar. Buradaki temel amaç, insanın huzur ve mutluluğunu sağlamaya yönelik en ideal sosyal düzeni oluşturmak ve en yüksek insani değerleri benimsemektir (Şener, 2021). Parsons, Gochman ve

Foucault gibi düşünürlerin yaklaşımları, sağlık ve hastalık anlayışını yalnızca biyolojik bir çerçevede ele almak yerine, bu kavramların sosyal ve kültürel bağlamlarını da incelemeye yöneltmiştir. Talcott Parsons, işlevselci bir bakış açısıyla sağlık ve hastalığı toplumsal düzenin bir parçası olarak ele almış, “hasta rolü” kavramını ortaya atmıştır. Bu kavram, hastanın toplumsal normlara uygun bir şekilde davranarak iyileşmeyi hedeflemesini ve sağlık profesyonellerine danışmasını içerir. Böylece sağlık, bireyin toplumsal sorumluluklarıyla ilişkilendirilmiştir (Bissel, Traulsen, & Haugbolle, 2002). Foucault, sağlık ve tıp üzerindeki gücü ve bilgi sistemlerini analiz etmiştir. Özellikle biyopolitika ve tıbbi iktidar kavramlarıyla, modern tıbbın bireyleri nasıl kontrol ettiğini ve normalleştirdiğini açıklamıştır. Ona göre, sağlık ve hastalık, yalnızca biyolojik bir durum değil, aynı zamanda toplumsal normlar ve iktidar ilişkileriyle şekillenmektedir (Çelik, 2023). Gochman ise sağlık davranışlarını ve bireylerin bu davranışlara ilişkin algılarını sosyal ve psikolojik bir bağlamda ele almış, sağlık psikolojisi alanına katkı sunmuştur. Postmodern yaklaşımlar da bu tartışmaları daha ileri bir noktaya taşıyarak, sağlık ve hastalık anlayışlarını mutlak bir gerçeklikten ziyade, bireylerin deneyimleri ve toplumun söylemleriyle şekillenen dinamik kavramlar olarak görmüştür. Bu bağlamda, tıbbi yaklaşımların yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda sosyal boyutlarıyla da değerlendirilmesi gerektiği fikri yaygınlaşmıştır (Baloğlu, 2005).

Sağlığın yalnızca biyolojik bir durum olmadığı, aynı zamanda insanın sosyal, kültürel ve ahlaki yönleriyle bir bütün olarak ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır. İnsan, organik bir varlık olmanın ötesinde, sosyal ve kültürel bir varlık olarak, çevresiyle uyum içinde olduğu ve tüm bu yönlerinin dengeli bir şekilde karşılandığı bir durumda gerçek anlamda sağlıklı olabilir. Bu anlayış, sağlık kavramının bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Sosyal sağlık, bireyin sadece fiziksel olarak değil, sosyal çevresi ve ilişkilerinde de sağlıklı olması anlamına gelir. Bu bağlamda, sosyal sağlık faktörlerinin şu üç temel bileşene dayandığı söylenebilir:

1. Doğru Düşünme: Bireyin mantıklı, objektif ve sağlıklı bir düşünce yapısına sahip olması, olaylara ve durumlara gerçekçi bir bakış açısıyla yaklaşabilmesi.
2. Ölçülü Yaşama: Dengeli bir yaşam tarzını benimseyerek aşırılıklardan kaçınmak; örneğin, iş ve dinlenme arasında bir denge kurmak, maddi ve manevi ihtiyaçları orantılı bir şekilde karşılamak.
3. Dengeli Tutumlar Sergileme: Sosyal ilişkilerde empati kurabilmek, duyguları ve tepkileri kontrol edebilmek, bireyler arası uyum ve hoşgörüyü sağlayabilmek.

Bu bileşenlerin bir arada bulunması, bireyin toplum içinde sağlıklı, uyumlu ve mutlu bir şekilde varlık göstermesine katkı sağlar. (Şener, 2021).

Bir başka çalışmada ise sosyal sağlığın bileşenleri daha ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır. Wilkson ve Marmot'ın tasnifine göre sağlığın sosyal belirleyicilerinin çeşitli kategoriler altında incelenmesi gerekmektedir ve şu şekilde açıklanabilir:

1. Sosyal ve Ekonomik Koşullar

Bu grup, bireylerin sosyal konumunu, ekonomik durumunu ve toplumsal ilişkilerini etkileyen faktörleri içerir:

- Sosyal Değişim: Toplumda meydana gelen ekonomik, kültürel ve demografik değişimlerin birey üzerindeki etkisi.
- Sosyal Dışlanma: Bireyin toplumsal ilişkilerden ve kaynaklardan yoksun bırakılması.
- İşsizlik: Gelir kaybı ve toplumsal statüdeki düşüş gibi etkilerle bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığını zayıflatabilir.

2. Psikolojik Faktörler

Bu faktörler, bireyin ruh sağlığını ve sosyal uyumunu doğrudan etkiler:

- Stres: Gündelik yaşamın baskıları, özellikle ekonomik veya sosyal sorunlar karşısında ortaya çıkan zihinsel yük.
- İşyeri Ortamı: İş yükü, çalışma koşulları ve sosyal ilişkilerle bireyin ruhsal dengesi arasındaki ilişki.
- Erken Yaşam Evresi: Çocukluk ve gençlik döneminde edinilen deneyimlerin bireyin ilerleyen yaşamındaki sağlığı üzerindeki etkisi.

3. Diğer Faktörler

Bunlar, bireylerin yaşam tarzlarını ve günlük yaşamlarını etkileyen, dolaylı olarak sağlıkla ilişkili olan unsurlardır:

- Bağımlılık: Madde kullanımı veya teknoloji bağımlılığı gibi davranışların sağlık üzerindeki olumsuz etkisi.
- Beslenme: Sağlıklı veya sağlıksız beslenme alışkanlıklarının bireyin genel sağlık durumunu etkilemesi.
- Ulaşım: Güvenli, erişilebilir ve sağlıklı ulaşım olanaklarının bireyin fiziksel ve zihinsel sağlığı üzerindeki etkisi.

4. Sosyal Destek

Sosyal destek, yukarıdaki tüm faktörlerin ortak kesişim noktasıdır. Bireyin sosyal çevresi tarafından sağlanan duygusal, maddi ve psikolojik destek, stresle başa çıkma, işsizlikle mücadele veya bağımlılık gibi sorunları çözmede önemli bir rol oynar. Sosyal destek, sağlık üzerinde doğrudan ve dolaylı olumlu etkiler yaratır ve sosyal sağlığın temel taşı olarak kabul edilir. Bu tas-

nif, sağlığın yalnızca bireysel bir mesele olmadığını, aynı zamanda çevresel, toplumsal ve ekonomik dinamiklerle şekillendiğini ortaya koyar (Wilkinson & Marmot, 2003, s. 10-28).

3. SOSYAL SAĞLIĞI DESTEKLEYEN MÜDAHALE STRATEJİLERİ

Sosyal sağlık, bireylerin yaşadıkları toplumdaki ilişkilerini sağlıklı ve işlevsel bir düzeyde sürdürebilme kapasitelerini ifade eder (Yıldız & Erdurak, 2021). Sosyal sağlık, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından raporlarla tanımlanan çeşitli belirleyicilere sahip, toplumsal uyumu da kapsayan ve sonuçları itibarıyla diğer sosyal belirleyiciler üzerinde de etkili olabilen çok yönlü bir kavramdır (Erkoç, 2023). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık, sadece hastalık ya da engellilikten arınmış olma durumu değil; aynı zamanda bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir esenlik içinde bulunma hâlidir (WHO, 2001). Dolayısıyla sosyal sağlık, bireylerin topluma uyum sağlaması, üretken ilişkiler kurabilmesi ve karşılaştıkları sorunlarla başa çıkarken gerekli destek mekanizmalarına ulaşabilmeleri gibi unsurları içerir. Yapılan araştırmalara göre, bireylerin sosyal uyum ve sosyal içermeye düzeyleri, bu unsurların sağlanmasında ve genel mutluluk düzeylerinde önemli rol oynamaktadır (Taş, 2021). Sosyal hizmet disiplini, bu çerçevede sosyal adalet, insan hakları ve eşitlik kavramları temelinde bireylerin refah düzeylerini artırmayı hedefler (Sheafor & Horejsi, 2016, s.27). Bu amaç, farklı müdahale stratejileriyle gerçekleştirilir; özellikle psikososyal destek hizmetleri, dezavantajlı gruplara yönelik uygulamalar ve toplumsal dayanışma ağlarının güçlendirilmesi, sosyal sağlığın desteklenmesi açısından büyük önem taşır (Genç & Çöpoğlu, 2020; Er & Çifci, 2021; Genç vd., 2021).

3.1. Psikososyal Destek Hizmetleri

Psikososyal destek hizmetleri, sosyal hizmet disiplininin temel uygulama alanlarından biri olarak, bireyin sosyal sağlığını korumayı ve toplumsal yaşama etkin katılımını desteklemeyi amaçlar (Mogamedi & Mohlatlole, 2023). Sosyal sağlık, bireyin sosyal çevresiyle kurduğu dengeli, uyumlu ve üretken ilişkiler yoluyla sağlanır (Yıldız & Erdurak, 2021). Bu bağlamda psikososyal destek, bireyin yaşadığı krizler, travmalar, stres ve sosyal dışlanma gibi risk faktörlerine karşı güçlendirilmesini hedefler (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [ASHB], 2018). Sosyal hizmet uzmanları, bireyin sadece bireysel iyilik halini değil, aynı zamanda sosyal işlevselliğini artırmayı öncelik haline getirir (Duyan, 2003). Bireyin, ailesi ve sosyal çevresiyle sağlıklı bağlar kurmasını ve topluma uyum sağlamasını destekleyen bu müdahaleler, sosyal sağlığın sürdürülebilirliğine katkıda bulunur (Arslan, 2021). Bu hizmetler, yalnızca bireysel müdahale ile sınırlı kalmaz; aynı zamanda topluluk temelli çalışmalarla bireyin sosyal çevresini de kapsar ve güçlendirir (Erbay, 2019).

Seyyar ve Genç'e (2010) göre danışmanlık, bireyin kendisiyle ilgili konularda gerçeğe ulaşmak ya da en azından ona yaklaşmak amacıyla başka bir

kişiyle iletişim kurarak onun görüşlerine başvurması açısından önemli bir süreçtir (Seyyar & Genç, 2010, s.156). Bu süreç, bireylerin toplumsal yaşamlarında karşılaştıkları sorunlara yönelik farkındalık kazanmalarını sağlar. Kişiler, danışmanlık sürecinde kendi güçlü yanlarını keşfederek daha etkili çözüm yolları geliştirme imkânı bulurlar (Öncü, 2006). Sosyal hizmet uzmanları ise, çok boyutlu değerlendirme teknikleriyle bireyin duygu durumu, sosyal ilişkileri ve aile-çevre dinamiklerini analiz ederek uygun müdahale planları oluşturur (Hasgöl, 2015). Danışmanlık sürecinde sunulan bilgilendirme ve destekleyici yaklaşım, bireyin öz yeterliliğini ve sosyal işlevselliğini artırarak sosyal sağlığını korumasına katkıda bulunur (Kılıç vd., 2024).

Kriz müdahalesi ise doğal afetler, ani kayıplar, travmatik olaylar veya beklenmedik yaşam değişiklikleri gibi durumlarda devreye girer ve hızlı, etkili önlemler alınmasını gerektirir (Ogan vd., 2023). Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin temel güvenlik ve kontrol duygusunu yeniden inşa etmeye odaklanırlar. Bu süreçte sağlık, eğitim ve güvenlik gibi alanlarda ilgili kurumlarla iş birliği yapılır (Teater, 2014, s.231). Özellikle krizin ilk aşamalarında sağlanan psikososyal destek, bireyin travmatik süreci daha sağlıklı atlattığını ve toplumsal yaşama yeniden uyum sağlamasını mümkün kılar (Levenson, 2017).

Stres ve kaygı yönetimi de psikososyal destek hizmetlerinin önemli bir parçasıdır. Toplumsal, ekonomik ve aile içi faktörlerden kaynaklanan yüksek stres düzeyi, bireyin sosyal işlevselliğini ve ruh sağlığını olumsuz etkiler (Güzel ve Yanardağ, 2021). Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin stres ve kaygıyla etkili şekilde başa çıkmalarını desteklemek amacıyla psikososyal müdahaleler geliştirir. Bu süreçte bireylerin stresin sosyal ve psikolojik etkileriyle baş etmeleri için problem ve duygu odaklı başa çıkma stratejileri uygulanır. Amaç, bireylerin zorluklar karşısında dayanıklılığını artırarak günlük yaşamlarında daha sağlıklı ve işlevsel çözümler üretmelerini sağlamaktır (Işıktan, 2018).

Aile odaklı yaklaşımlar ise bireyin sosyal çevresi ve yakın ilişkiler ağı içerisinde yaşadığı sorunların bütüncül bir şekilde ele alınmasını sağlar. Sosyal hizmet uzmanları, aile içi iletişimi ve etkileşimi güçlendiren müdahaleler geliştirir ve aileyi bir sistem olarak değerlendirir (Kılıç & Özkan, 2013). Aile temelli psikososyal destek programları, ebeveynlerin çocuklarıyla sağlıklı iletişim kurmasını ve aile üyelerinin karşılıklı sorumluluk bilinci geliştirmesini teşvik eder. Böylece hem bireysel hem de aile düzeyinde sosyal uyum kapasitesi artırılır (Şahin & Özbey, 2007).

3.2. Dezavantajlı Gruplar İçin Sosyal Hizmet Uygulamaları

Yaşlılar ve engelliler, fizyolojik yıpranma, hareket kısıtlılığı ve toplumsal önyargılar nedeniyle sosyal dışlanma riski taşır. Bu durum, bireylerin sosyal sağlığını zayıflatarak, toplumla olan bağlarını koparma tehlikesi yaratır (Çunkuş vd., 2019; Karacan vd., 2020). Sosyal hizmet uygulamaları; evde ba-

kım, gündüz bakım merkezleri, rehabilitasyon hizmetleri ve gönüllü destek ağları gibi bütüncül hizmetlerle yaşlı ve engellilerin sosyal katılımını artırır (Kutlu, 2023). Aynı zamanda uygun fiziksel erişim koşullarının sağlanması ve psiko-sosyal desteklerle güçlendirme çalışmaları, yerel yönetimlerle iş birliği içinde sosyal sağlık standartlarının geliştirilmesine katkı sağlar (Genç vd., 2020). Böylece yaşlı ve engellilerin sosyal bağları güçlenir ve yaşam kaliteleri artar.

Göçmen ve mülteciler, dil, kültür ve ekonomik faktörler nedeniyle bulundukları toplumlarda sosyal sağlığı tehdit eden uyum ve dışlanma sorunlarıyla karşı karşıya kalır. Bu durum, yalnızca bireysel düzeyde değil, toplumsal uyum ve sosyal bütünlük açısından da riskler doğurur (Çelik vd., 2018). Sosyal hizmet uzmanları; bilgilendirme, danışmanlık ve rehberlik gibi temel destekleri sunarak, göçmen ve mültecilerin sosyal sağlığını güçlendirmeye odaklanır (Artan & Arıcı, 2017). Yerel topluluk ve kurumlarla geliştirilen projeler, bireylerin topluma entegrasyonunu kolaylaştırır ve kültürel etkileşimi artırır. Böylece göçmen ve mültecilerin sosyal izolasyonla mücadelesi desteklenir ve sosyal sağlık açısından olumlu bir ortam oluşturulur (Hatipler & Daşkiran, 2021).

Risk altındaki çocuklar, gençler ve kadınlar, sosyal dışlanma, istismar, şiddet ve toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılık gibi çok yönlü risk faktörleri nedeniyle sosyal sağlık açısından kırılgan gruplar arasında yer almaktadır. Bu grupların erken yaşta maruz kaldıkları sosyal dışlanma, suça sürüklenme ve istismar gibi olumsuzluklar, psiko-sosyal gelişimlerini olumsuz etkileyerek sosyal sağlığı ciddi biçimde tehdit eder (Oral & Tuncay, 2012). Sosyal hizmet uygulamaları, bu bireylerin topluma entegrasyonunu desteklemek amacıyla koruyucu, önleyici ve rehabilite edici müdahaleler yoluyla psiko-sosyal destek, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimi artırır (Sheafor & Horejsi, 2016). Kadın sığınma evleri, mesleki eğitim programları, hukuki ve psikolojik danışmanlık hizmetleriyle kadınların ve genç kızların güçlendirilmesi hedeflenirken, okullar, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarıyla kurulan çok yönlü iş birlikleri sayesinde bu grupların sosyal çevreyle bağları güçlendirilir. Böylece sosyal sağlık düzeylerinin artırılması sağlanır. Sonuç olarak sosyal hizmet, sosyal adalet ve insan hakları temelli yaklaşımıyla toplumsal eşitlik ve kapsayıcılığı destekleyerek dezavantajlı grupların sosyal sağlıklarını korumaya ve geliştirmeye katkı sunar (Toprak & Şataf, 2009; İpek & Erciyes, 2021).

3.3. Toplumsal Dayanışma ve Sosyal Destek Sistemleri

Toplumsal dayanışma, bireylerin ve grupların ortak sorunlarına ve ihtiyaçlarına karşı birlikte hareket edebilme kapasitesini ifade eder. Bu doğrultuda sosyal destek sistemleri, dayanışmanın örgütlü ya da kurumsal düzlemde vücut bulmasını sağlayarak özellikle yardıma veya korumaya muhtaç bireylere gönüllü ya da profesyonel nitelikte destek sunar (Genç & Barış, 2015; Hill

vd., 2024). Sivil toplum kuruluşları, kamu kurumları ve yerel yönetimler arasında geliştirilen ağ yapıları ise toplumsal dayanışmanın pekiştirilmesinde belirleyici bir rol oynar. Bu ağlar, ortak projeler ve kampanyalar üzerinden sosyal yardımların, danışmanlık hizmetlerinin ve diğer destek mekanizmalarının etkin şekilde uygulanmasına imkân tanır (Zengin & Öztaş, 2009). Öte yandan resmî kurumsal destek sistemleri, sosyal güvence, sağlık hizmetleri, eğitim ve istihdam alanında sunduğu olanaklarla bireylerin temel ihtiyaçlarının karşılanmasına hizmet eder. Sosyal hizmet uzmanları da bu kurumlarda, bireylerin doğru kaynaklara yönlendirilmesinden hizmetlerin koordinasyonuna kadar pek çok aşamada aktif görev üstlenerek dayanışma ve desteğin sürekliliğini sağlar (Tomanbay & Oral, 2020, 17). Dolayısıyla toplumsal dayanışma ve sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, genel halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi bakımından kritik bir öneme sahiptir.

4.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, sosyal sağlık kavramının sosyal hizmet disiplini ile ilişkisi incelenmiştir. Sosyal sağlık kavramının sosyal hizmet disiplini perspektifinden incelenmesi sonucu bireylerin ve toplulukların iyilik halini arttırmak amacıyla sunulması gereken müdahale stratejilerinden bahsedilmiştir. Araştırma sonucunda, sosyal hizmetin koruyucu, önleyici ve güçlendirici rollerinin sosyal sağlığın geliştirilmesinde kritik bir önem taşıdığını bulgusuna ulaşılmıştır. Özellikle sosyal hizmet alanında sunulan mesleki müdahalelerin biyopsikososyal destek ve kaynaklara erişim noktasında bireylere ve topluma büyük katkılar sağladığı tespit edilmiştir. Sosyal hizmet disiplinin savunuculuk alanlarında yürüttüğü müdahaleler ve koruyucu önleyici çalışmaların da bireylerin yaşam kalitesi ve toplumsal iyileşme üzerinde olumlu etkiler yarattığı gözlemlenmiştir (Şener, 2021; Erbay,2019; Hasgül,2015; Kılıç vd.,2024). Ayrıca, toplumda dezavantajlı birey ve gurupların maruz kaldığı sistematik dışlanma, hizmet erişiminde yaşanan sıkıntılar, yapısal eşitsizlikler, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen durumlar karşısında sosyal hizmet müdahalelerinin koruyucu tedavi ve rehabilite edici yönlerinin sosyal sağlığı iyileştirebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, sosyal sağlık göstergelerinin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik sosyal hizmet disiplini perspektifiyle yapılacak akademik çalışmaların yeterince yapılandırılmadığı ulaşılan sonuçlar arasındadır.

Sosyal hizmet disiplini, bireylerin yalnızca fiziksel değil, duygusal, sosyal ve toplumsal iyilik hallerini de koruyup geliştiren müdahaleler geliştirmektedir. Bu bağlamda, sosyal çalışmacıların sosyal sağlığın geliştirilmesinde etkili olacak sosyal politikaların oluşturulması ve uygulanmasında aktif rol alması gerekmektedir. Ayrıca, sosyal sağlığa yönelik tabloların daha kapsamlı şekilde yapılandırılması sosyal hizmet uygulamalarının etkisinin değerlendirilmesine katkı sağlayacaktır. Bir sonraki çalışmalarda ivedilikle sosyal sağlık ile sosyal hizmet müdahaleleri arasındaki nedensel ilişkilerin nicel ve nitel yöntemlerle desteklenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2018). *Psikososyal destek nedir?* Ankara: Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Hizmetleri Genelgesi Yayını.
- Arslan, K. (2021). Sosyal hizmet uygulamalarında aile dayanıklılığına etki eden faktörler. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(2), 365-374.
- Artan, T., & Arıcı, A. (2017). İstanbul'da yaşayan geçici koruma statüsündeki Suriyelilere yönelik sosyal hizmet uygulamalarının değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 1(1), 1-21.
- Baloğlu, B. (2005). Sağlık Ve Sosyal Sınıflar. *Sosyoloji Konferansları*, 0(31), 145-160.
- Bissel, P., Traulsen, J. M., & Haugbolle, L. S. (2002). Social theory and pharmacy practice eesearch 2: An introduction to functionalist sociology: Talcott Parsons's concept of the "sick role". *International Journal of Pharmacy Practice*, 10(1), 60-68.
- Canatan Gençer, Ç., Er, F., Barut, B., & Kara, Y. (2021). Koruyucu sağlık hizmetlerinin sunumunda sosyal hizmet mesleğinin önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 1125-1142.
- Çelik, E. (2023). Michel Foucault'un biyopolitika yaklaşımı açısından gündelik yaşamın tıbbileştirilmesi. *Turkish Studies*, 18(4), 1471-1487.
- Çelik, M. Y., Şen, A. T., Usta, H., & Usta, S. E. (2018). Avrupa Birliğinin göç/mülteci politikası ve sığınmacıların ekonomik, sosyal ve kamusal iletişim sorunları: Kastamonu örneği. *Kastamonu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 57, 296-315.
- Çunkuş, N., Taşdemir Yiğitoğlu, G., & Akbaş, E. (2019). Yaşlılık ve toplumsal dışlanma. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 2(2), 58-67.
- Duyan, V. (2003). Sosyal hizmetin işlev ve rolleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(2), 1-22.
- Er, F., & Gökçearsan-Çıfci, E. (2021). Toplumla sosyal hizmet uygulama modelleri perspektifinden köy enstitülerinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 1177-1194.
- Erbay, E. (2019). Güç ve güçlendirme kavramları bağlamında sosyal hizmet uygulaması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(42), 41-64.
- Erkoç, B. (2023). Toplumun sosyal sağlık düzeyinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(1), 133-149.
- Genç, Y., & Barış, İ. (2015). Sosyal hizmetlerin yeniden yapılandırılmasında yerinden yönetimin işlevselliği. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 32, 95-117.
- Genç, Y., & Çavuşoğlu, O. (2020). Sosyal politika geliştirme ve sosyal hizmet uygulamalarında yerleşme: Sakarya Büyükşehir Belediyesi sosyal gelişim merkezi örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(46), 235-272.
- Genç, Y., & Çöpoğlu, M. (2020). Yoksullar. M. Serdar (Ed.), *Dezavantajlı gruplar ve*

sosyal hizmet (ss. 41-70). Ankara: Grafiker Yayınları.

Güzel, S., & Zubaroğlu Yanardağ, M. (2021). Çevresel ve sosyal faktörler ile ruh sağlığı üzerine bir inceleme: Ruh sağlığı alanında sosyal hizmet mesleğinin önemi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 142-150.

Hasgül, E. (2015). Tıbbi sosyal hizmet ortamlarında sosyal inceleme raporunun hazırlanması. *Sosyal Hizmet Dergisi*, 29(1), 111-128.

Hatıplı, M., & Daşkiran, S. (2021). Etkileri ve sosyo-psikolojik boyutuyla göç. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 10(3), 714-728.

Hawe, P., & Shiell, A. (2000). Social Capital and Health Promotion: A Review. *Social Science & Medicine*, 871-885.

Hill, D., Bell, M., & Laredo, E. (2024). Solidarity is not a dirty word: Exploring and locating solidarity as a theory and model for a radical community social work practice. *Critical and Radical Social Work*, 12(4), 442-455.

Işıkkhan, V. (2018). Sosyal hizmet uzmanlarının stresle başa çıkma yöntemleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 49-70.

İpek, M., & Erciyes, J. C. (2021). İstanbul ilçe belediyelerinde sosyal hizmetler ve sosyal hizmet algısı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 1-22.

Karacan, E., Albayrak, H., & Certel, N. (2020). Engellilik ve sosyal hizmet. A. Şenkal, E. Karacan, & Ç. Uludağ Güler (Eds.), *Dezavantajlı gruplara yönelik sosyal hizmetler* (ss. 79-100). Umuttepe Yayınları.

Kılıç, C., Kaya, F., & Tonga, Z. (2024). Counselors' self-efficacy: The role of multi-cultural counseling competencies, social justice, and homosexuality attitudes. *Journal of Family, Counseling and Education*, 9(1), 88-105.

Kılıç, E., & Özkan, Y. (2013). Ailenin psiko-sosyal destek ihtiyacını karşılamada yeni bir model önerisi: Aile sağlığı merkezlerinde aile psiko-sosyal destek birimi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 13(7), 25-44.

Kutlu, Ö. (2023). Yaşlılarda sosyal hizmet uygulamalarında etik sorunlar. *Gerontolojik Sosyal Hizmet Kitabı* (ss. 205-222). ResearchGate.

Levenson, J. (2017). Trauma-informed social work practice. *Social Work*, 62(2), 105-113.

Moganedi, M. J., & Mohlatole, N. E. (2023). Victim supporters providing psycho-social support services to survivors of gender-based violence in Victim Friendly Rooms. *OIDA International Journal of Sustainable Development*, 16(12), 177-184.

Ogan, S., Öz Soysal, F. S., & Aysan, F. (2023). Travma ve krize müdahale yaklaşımları: Kuramsal bir bakış. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14(2), 1431-1457.

Oral, M., & Tuncay, T. (2012). Ruh sağlığı alanında sosyal hizmet uzmanlarının rol ve sorumlulukları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), 93-114.

Öncü, H. (2006). Psikolojik danışma müdahalesi olarak büyük grup rehberliği. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 4(3), 219-240.

- Seyyar, A., & Genç, Y. (2010). *Sosyal hizmet terimleri (Ansiklopedik "Sosyal Pedagoji Çalışma" sözlüğü)*. Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Şahin, F. T., & Özbey, B. U. S. (2007). Aile eğitim programlarına niçin gereksinim duyulmuştur? Aile eğitim programları neden önemlidir? *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 9(3), 7-12.
- Şener, S. (2021). Sosyal Sağlığın Sosyo-Psikolojik Temelleri. *Akademik Platform İslami Araştırmalar Dergisi*, 5(3), 461-477.
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. J. (2016). *Sosyal hizmet uygulaması: Temel teknikler ve ilkeler*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Taş, M. A. (2021). Sosyal içerme, sosyal uyum ve mutluluk ilişkisi. M. A. Taş (Ed.), *Sosyal içerme, sosyal uyum ve mutluluk ilişkisi* (ss. 98-117). Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi.
- Teater, B. (2014). *Sosyal hizmet kuram ve yöntemleri*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Tomanbay, İ., & Oral, A. İ. (2020). *Sosyal hizmet mevzuatı*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Toprak, D., & Şataf, C. (2009). Türkiye'de yerel yönetimler reformu çerçevesinde sosyal belediyecilik yaklaşımı. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 1(1), 11-24.
- Wilkinson, R., & Marmot, M. (2003). *Social determinants of health: The solid facts*. . Copenhagen: World Health Organization.
- World Health Organization [WHO]. (2001). *World health report 2001: Mental health: New understanding, new hope*. Geneva: WHO Press.
- Yıldız, R., & Erdurak, Y. (2021). Sosyal sağlık bileşeni olarak sosyal destek ve ailenin rolü. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(3), 593-600.
- Zengin, E., & Öztaş, C. (2009). Yerel yönetimler ve sosyal yardımlar: Üsküdar Belediyesi örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 4(16), 19-36.



SOSYAL HİZMET VE YAPAY ZEKA: EPIC MODEL YAKLAŞIMI

“
Sema SAĞLIK¹”

1 Doç. Dr. Sema Sağlık, Yalova Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri
Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID ID: 0000-0002-3737-2196, sema.
saglik@yalova.edu.tr

GİRİŞ

Teknolojik gelişmeler, tarihsel süreçte sürekli bir dönüşüm sergileyerek basit araçlardan günümüzün yüksek düzeyde karmaşık ve entegre sistemlerine doğru bir gelişim çizgisi izlemiştir. Bu süreçte ortaya çıkan yeni bilgi birikimi, ekonomik ve endüstriyel yapılardan sosyokültürel normlara ve politik-askeri güç dengelerine kadar yaşamın birçok veçhesinde köklü değişikliklere neden olmuştur. Söz konusu sürekli değişim ve dönüşüm süreci, doğası gereği beraberinde hem yeni sorun alanlarını ile ihtiyaçları hem de bunlara yönelik çözüm mekanizmalarını ortaya çıkarmıştır. Yirminci yüzyılın ortalarından itibaren kuramsal temelleri atılan ve üzerine çalışılan yapay zeka da bu teknolojik gelişmeler bağlamında, geleceğin belirleyici dinamiklerinden biri olma potansiyeli taşıyan bir olgu olarak değerlendirilmektedir.

Yapay zeka teknolojileri, günümüz dünyasında profesyonel çalışma ortamlarını derinden etkileyen ve dönüştüren bir güç olarak öne çıkmaktadır. Yapay zekanın hızla yaygınlaşması, birçok mesleğin işleyiş biçimlerini, rollerini ve sorumluluklarını yeniden şekillendirme potansiyeli taşımaktadır (Çetintaş, 2023). Bu bağlamda, yapay zekanın sunduğu fırsatları anlamak kadar, mesleklerin temel değerleri ve misyonları üzerindeki riskleri ve etik çıkarımları değerlendirmek de büyük önem taşımaktadır (Başcılar et al., 2022).

Yapay zekanın sağlık hizmetleri, istihdam ve ceza adaleti gibi kritik alanlarda karar alma süreçlerini etkilemesiyle, bu sistemlerin tarafsızlığı ve adaleti konusunda endişeler ortaya çıkmıştır (Ferrara, 2023). Yapay zekanın karmaşıklığı, şeffaflık eksikliği ve potansiyel istenmeyen sonuçları, mevcut yönetim altyapıları için önemli zorluklar teşkil etmektedir. Algoritmik önyargılar ve eşitsizlikler, özellikle savunmasız ve marjinalize edilmiş gruplar için olumsuz sonuçlar doğurma riski taşımaktadır (Ferrara, 2023; Nuwasiima et al., 2024). Yapay zeka sistemlerinin geçmiş verilerle eğitilmesi, mevcut eşitsizlikleri sürdürebilir ve ırk, cinsiyet veya sosyoekonomik durum gibi faktörlere dayalı ayrımcı sonuçlara yol açabilir (Nuwasiima et al., 2024). Bu durum, kamu hizmeti sunumu gibi alanlarda da veri önyargısının ayrımcılığı artırabileceği ve hesap verebilirliği zorlaştırabileceği endişelerini beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanları, bu tür önyargıların azaltılması ve adaletin teşvik edilmesi, yani yapay zeka teknolojilerinin tüm nüfusa adil ve etkili bir şekilde hizmet etmesini sağlamak gibi etik bir yükümlülüğe sahiptir.

Bu etik ve yapısal zorlukların üstesinden gelmek ve sosyal hizmet alanında yapay zekanın etik ve sorumlu entegrasyonuna rehberlik etmek amacıyla EPIC modeli geliştirilmiştir (Boetto, 2025). Bu model, yapay zekanın mesleğe entegrasyonu için bütünsel ve ilişkisel bir yaklaşımla dört ana bileşenden oluşmaktadır: (E) etik ve adalet, (P) politika geliştirme ve savunuculuk, (I) sektörler arası iş birliği ve (C) toplumsal katılım ve güçlendirme (Boetto, 2025).

EPIC modeli, yapay zekanın sosyal hizmete entegrasyonunda, önyargıların ele alınmasını ve adaletin teşvik edilmesini vurgulayan yapılandırılmış etik bir yaklaşım sunar. Ayrıca, ikili bir insan-teknoloji yaklaşımını benimseyerek, sosyal hizmet yöntemlerini desteklemeyi ve etkili karar verme ile verimliliği artırmayı amaçlar.

Bu bölümde, daha yüksek bir yaşam kalitesi sağlamayı amaçlayan ve sosyal hizmet alanında bir araç olarak kullanılan yapay zekanın; sunduğu karar destek sistemleriyle danışanların refahını artırma, maliyetleri azaltarak ekonomik katkı sunma ve toplumsal yapıyı olumlu yönde etkileme potansiyeline sahip olduğu detaylıca incelenecektir. Ancak bu süreçte çeşitli riskleri, tehditleri ve sorunları da beraberinde getirdiği göz önünde bulundurularak, yapay zeka teknolojilerinin profesyonel alanlar üzerindeki etkileri, sunduğu olanaklar ve ortaya çıkardığı etik riskler EPIC modeli çerçevesinde kapsamlı bir şekilde ele alınacaktır. Çalışma kapsamında, yapay zekanın mesleklerin dönüşümündeki rolü değerlendirilerek, etik ve sorumlu yapay zeka entegrasyonu için stratejik bir çerçeve sunulması amaçlanmaktadır.

1. Yapay zeka

Yapay zeka terimi, insan zekasını taklit etme veya simüle etme kapasitesine sahip bilgisayar teknolojilerini ifade eder (Boetto, 2025). Genellikle popüler kültürde “akıllı” olarak nitelendirilen yapay zeka, öğrenme, akıl yürütme ve kendini düzeltme gibi karmaşık problemleri matematiksel mantık kullanılarak çözebilen geniş bir teknoloji yelpazesini kapsar (Başcılar et al., 2022; Çetintaş, 2023; Kurban, 2024). Türk Dil Kurumu’na göre, “yapay” kelimesi “doğadaki örneklerine benzetilerek insan eliyle yapılmış veya üretilmiş, yapma, suni, doğal karşıtı” olarak tanımlanmaktadır. Aynı kaynağa göre, “zeka” ise “insanın düşünme, akıl yürütme, objektif gerçekleri algılama, yargılama ve sonuç çıkarma yeteneklerinin tamamı, anlık, dirayet, feraset” şeklinde ifade edilmektedir (TDK, 2023). Yapay zekâ, “bir sistemin verileri yorumlama, verilerden öğrenme, bu öğrenimleri belirli görevleri yerine getirmek için kullanma yeteneği” olarak tanımlanmaktadır (Haenlein ve Kaplan, 2019). İnsana ait rasyonel hareketlerin makineler tarafından simüle edilmesi hedefini taşıyan yapay zeka (Nabiyev, 2016: 25), karmaşık bilişsel görevlerin makinelerce icra edilmesini konu edinen bir bilim dalıdır. Bu teknoloji, derin öğrenme süreçlerini de kapsayan bir yapıda olup, büyük hacimli verileri çözümleyerek insan davranışlarındaki eğilimleri belirlemede önemli bir rol oynar.

Yapay zeka sistemleri, insan beyninin rutin olarak gerçekleştirdiği sofiştike, akıllı hesaplamaları yapabilen yazılımlar üretmeye adanmış bir bilgisayar bilimi alanı olarak da tanımlanmaktadır. (Agatonović-Kuštrin & Beresford, 2000). Bu sistemler, verileri yorumlama, onlardan öğrenme ve bu öğrenimleri belirli görevleri yerine getirmek için kullanma yeteneğine sahiptir (Başcılar et al., 2022). Yapay zekanın temel çalışma prensipleri arasında

deneme yanılma yoluyla öğrenme, geçmiş deneyimlerden çıkarım yapma ve rasyonel düşünme/davranma yetenekleri yer almaktadır. Henüz üzerinde fikir birliğine varılmış ortak bir tanımı bulunmasa da yapay zekanın; ekonomik ve toplumsal değişime ivme kazandırmak, çok çeşitli sektörlerde pratik çözümler sunmak, insanların yaşam standartlarını iyileştirmek ve potansiyel riskler içeren gelişmeleri bütüncül bir şekilde kapsamak gibi temel amaçları mevcuttur.

Yapay zekanın bilimsel bir disiplin olarak doğuşu, 1956 yılında J. McCarthy öncülüğünde düzenlenen “Yapay zeka Yaz Araştırma Projesi” başlıklı çalışmaya dayanır ve bu olay, resmi milat olarak görülür. Kökenleri antik dönemlere kadar izlenebilse de bu çalışmayla birlikte öğrenme ve zekanın makinelerce taklit edilebilirliği ve insana özgü sorunların çözümü ilk kez akademik bir platformda ele alınmıştır (Nilsson, 2010: 104-107).

Makine öğrenimi, yapay zekanın bir alt kategorisidir ve algoritmaların verilerden öğrenerek tahminlerde bulunma becerisine odaklanır (Boetto, 2025; Nuwasiima et al., 2024). Makine öğrenimi mimarisinin üç temelini makine öğrenimi algoritmaları, yapay sinir ağları ve derin sinir ağları oluşturur (Boetto, 2025; Petrescu et al., 2022). Bu terimler sıklıkla birbirinin yerine kullanılsa da makine öğrenimi algoritmaları ve yapay sinir ağları, nispeten basit modelleri içeren “sığ” makine öğrenimi süreçlerini benimserken, derin sinir ağları “derin” makine öğrenimi süreçlerini kullanır. Çok katmanlı bir sinir ağı sisteminden oluşan derin öğrenme, insan gözetimi olmadan yapılandırılmamış verilerden algoritmaların oluşmasına izin verir ve büyük veri kümelerini analiz etmek için uygundur. Bu modeller genellikle daha gelişmiş görevleri (örneğin, görüntü tanıma) içerir (Boetto, 2025).

Halk arasında büyük tartışmalara yol açan derin öğrenme makinelerinin bir türü olan üretken yapay zeka, orijinal bir veri setinden esinlenerek yeni veriler oluşturma, sentezleme ve inovasyon yapma kapasitesine sahiptir (Boetto, 2025). Derin öğrenme makineleri, özellikle üretken yapay zeka, genellikle bir “kara kutu”ya benzetilir; yani, karar verme süreçleri, onları oluşturan geliştiriciler için bile opaktır (Banh & Strobel, 2023; Boetto, 2025). Bu şeffaflık eksikliği, algoritmik önyargıları ve eşitsizlikleri belirlemeyi ve azaltmayı zorlaştırdığı için önemli etik kaygılar doğurmaktadır (Matsiola et al., 2024; Nuwasiima et al., 2024). Kara kutu problemini ele almak ve yapay zeka kararlarının arkasındaki mantığı anlamayı sağlamak amacıyla açıklanabilir yapay zeka çalışmaları giderek önem kazanmaktadır (Jain, 2024; Patil, et al., 2024). Üretken yapay zekanın yükselişi, teknolojik ilerlemede bir hızlanmayı temsil etmekle birlikte, yapay zekanın etik kullanımı konusunda karmaşık zorluklar sunduğu da aşikardır.

2. Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zeka Gelişmeleri ve Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirilmesi

Sağlık hizmetleri alanında yapay zeka teknolojilerinin gelişimi, erken hastalık teşhisi, tıbbi görüntüleme, ilaç geliştirme ve kişiselleştirilmiş bakım gibi çeşitli alanlarda uygulama imkanları sunarak önemli bir dönüşüm potansiyeli taşımaktadır (Boetto, 2025). Yapay zeka sistemleri, hastane sunucularına bağlı büyük veri setlerini analiz ederek klinik uygulamalara yardımcı olabilmekte, bekleme sürelerini azaltabilmekte ve yanlış teşhis riskini en aza indirebilmektedir (Başcılar et al., 2022). Hastaların biyometrik ve tıbbi verileri üzerinden tedavi planları geliştirilebilmesi, her bireyin özgün ihtiyaçlarına yönelik daha özelleşmiş hizmet sunumu imkânı sağlamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları açısından bu gelişmeler, danışanların daha kaliteli, hızlı ve doğru tanı süreçlerine erişim potansiyelini artırarak, hizmet sunumunda etkinliği ve danışan refahını olumlu yönde etkileme sorumluluğunu beraberinde getirmektedir.

Sosyal hizmet disiplini için özellikle dikkat çekici bir uygulama alanı, yapay zekanın ruh sağlığı ve öngörücü risk değerlendirme süreçlerindeki kullanımıdır. Ruh sağlığı sohbet robotları, kullanıcıları sohbete dahil etmek ve çeşitli ruh sağlığı sorunları için destek sağlamak üzere tasarlanmış yapay zeka sistemleridir. Bu sohbet robotları, doğal dil işleme (NLP) teknolojisi aracılığıyla kullanıcı girdilerini algılayıp insan benzeri yanıtlar üretebilmektedir. Duygusal destek ve psiko eğitimden, kendi kendine yardım egzersizleri ve semptom takibine kadar çeşitli hizmetler sunabilirler. Sundukları hizmetler duygusal destek ve psikoeğitimden, rehberli öz-yardım egzersizlerine ve semptom takibine kadar geniş bir yelpazeyi kapsar. Bu robotların temel amacı, özellikle ruh sağlığı hizmetlerine olan talebin profesyonel kapasiteyi önemli ölçüde aştığı durumlarda, ruh sağlığı kaynaklarına erişimi artırmaktır (Nuwasima et al., 2024). Araştırmalar, ruh sağlığı sohbet robotlarının, bilhassa geleneksel terapi ortamlarında yardım istemekten çekinen kullanıcılar için anında destek ve ilgili kaynakları sağlayarak önemli faydalar sunabileceğini göstermektedir (Fitzpatrick et al., 2017). Bu yapay zeka destekli araçlar, erken müdahaleyi kolaylaştırarak ve terapi seansları arasında kesintisiz destek sağlayarak ruh sağlığı hizmetlerini hem daha erişilebilir hem de daha sürekli hale getirme potansiyeli taşımaktadır (Provoost et al., 2017).

2.1. Ruh Sağlığı Sohbet Robotlarına Örnekler

Ruh sağlığı desteğinde etkili kullanımlarıyla öne çıkan tanınmış sohbet robotları aşağıda sıralanmıştır:

a) Woebot: Bu sohbet robotu, kullanıcılara ruh sağlığını yönetmek için araçlar ve stratejiler sağlamak üzere bilişsel davranışçı terapi (CBT) ilkelerini kullanır. Kullanıcılar, Woebot ile metin tabanlı sohbetler yoluyla etkileşime girebilir ve Woebot, kullanıcının girdilerine göre kişiselleştirilmiş yanıtlar

sunar. Woebot, kullanıcıların olumsuz düşünce kalıplarını belirlemelerine yardımcı olur ve başa çıkma mekanizmaları önererek, anksiyete ve depresyon gibi sorunlarla başa çıkmalarını sağlar (Fitzpatrick et al., 2017).

b) Wysa: Bir başka popüler zihinsel sağlık chatbotu olan Wysa, yapay zeka destekli sohbetleri insan terapistlere erişimle birleştirir. Kullanıcılara duygularını ve endişelerini ifade edebilecekleri güvenli bir alan sağlarken, kanıta dayalı kendi kendine yardım teknikleri sunar. Wysa, kullanıcıları zihinsel sağlıklarını iyileştirmek için tasarlanmış egzersizler boyunca yönlendirmek için ruh hali takibi ve etkileşimli özellikler içerir (Kumar et al., 2021).

c) Replika: Geleneksel zihinsel sağlık sohbet robotlarından farklı olarak, Replika kullanıcıların güvenebileceği sanal bir arkadaş görevi görür. Kullanıcı etkileşimlerinden öğrenmek üzere tasarlanan bu sohbet robotu, zamanla giderek daha kişiselleştirilmiş sohbetler sunar. Replika, profesyonel terapinin yerini almaz, ancak kullanıcıların yargılayıcı olmayan bir ortamda kendilerini ifade etmelerine olanak tanıyarak yalnızlık ve izolasyon duygularını hafifletebilir (Bhatia et al., 2021).

d) Tess: Bu yapay zeka destekli sohbet robotu, metin mesajları yoluyla gerçek zamanlı duygusal destek sağlamaya odaklanmaktadır. Tess, kullanıcıların duygularını analiz eder ve buna göre yanıt verir, ihtiyaçlarına göre başa çıkma stratejileri ve terapötik araçlar sunar. Platform, kullanıcılar arasında empatik bir bağ oluşturmayı ve dayanıklılığı teşvik etmeyi amaçlamaktadır (Fitzpatrick et al., 2017).

Bu sohbet robotları, yapay zeka destekli ruh sağlığı desteği alanında hızla gelişen örnekleri temsil etmektedir. Gelişimleri devam ettikçe, geleneksel ruh sağlığı hizmetlerini tamamlayarak daha geniş kitlelere ulaşma ve ruh sağlığı kaynaklarını ihtiyaç duyanlar için daha erişilebilir kılma potansiyeli taşımaktadır. Ayrıca, ruh sağlığı sohbet robotları, kullanıcı gizliliğini ön planda tutacak şekilde tasarlanmıştır. Bu sayede bireyler, herhangi bir yargılanma endişesi duymadan duygu ve kaygılarını ifade edebilecekleri güvenli bir platform bulmaktadır. Bu özellik, ruhsal sorunlarını bir uzmana açmaktan çekinen kişiler için özellikle büyük bir değer taşımaktadır (Kisely et al., 2024). Teknolojinin sürekli gelişimiyle birlikte, ruh sağlığı sohbet robotlarının daha geniş kapsamlı ruh sağlığı hizmet sistemlerine entegrasyonu, hizmet sunumunu önemli ölçüde geliştirerek genel ruh sağlığını iyileştirmek için büyük bir potansiyel taşımaktadır.

Yapay zeka destekli sohbet robotları, bireylerin ruh sağlığı ve refahını iyileştirmek amacıyla klinik ve terapötik ortamlarda giderek daha fazla yer bulmaktadır (Nuwasiima et al., 2024). Bu sohbet robotları, insan konuşmasını simüle ederek kullanıcılara zihinsel sağlık, fiziksel aktivite ve davranış değişikliği konularında destek sunmaktadır (Boetto, 2025). Yapay zekanın bu alandaki potansiyeli, özellikle destek arayışında damgalanma kaygısı taşıyan

bireyler için alternatif bir erişim noktası oluşturması bakımından önem arz etmektedir. Ayrıca, yapay zeka, intihar (Boetto, 2025), aile içi şiddet (Başcılar et al., 2022; Boetto, 2025) ve çocuk koruma (Nuwasiima et al., 2024) gibi hassas toplumsal sorunlarda öngörücü risk modellemesinde kritik bir rol oynamaktadır. Büyük veri setlerini analiz eden yapay zeka sistemleri, daha yüksek risk altındaki bireyleri tahmin ederek, zararın olasılığını azaltmak için erken müdahalelerin uygulanmasına olanak tanımaktadır (Boetto, 2025). Sokakta yaşayan gençlerin şiddete maruz kalmasını önlemek amacıyla yapay zeka tabanlı tahmin araçlarının geliştirilmesi (Başcılar et al., 2022), sosyal hizmetin erken müdahale ve koruyucu hizmetler odaklı misyonuyla örtüşen önemli bir gelişme olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu tür uygulamaların, insan faktörünün ve mesleki yargının yerini almaması, aksine tamamlayıcı bir rol üstlenmesi gerektiği de vurgulanmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde yapay zeka kullanımına ilişkin araştırma sonuçları, karmaşık ve çelişkili bulgular içermektedir. Bir yandan, yapay zekanın etkinliği ve tanınal doğruluğu hakkında bazı araştırmalar umut vaat etmektedir. Örneğin, çevrimiçi sosyal medya verilerini kullanarak aile içi şiddeti tahmin eden yapay zeka öğrenme makineleri üzerine yapılan bir inceleme, risk altındaki bireylerin belirlenmesinde önemli bir potansiyel ortaya koymuştur (Boetto, 2025). Yapay zeka destekli ruh sağlığı sohbet robotlarının etkinliği, kullanıcıların anksiyete ve depresyon semptomlarında önemli azalmalar göstermesi gibi geleneksel terapötik yöntemlerle karşılaştıran çalışmalarla desteklenmektedir (Nuwasiima et al., 2024). Özellikle Woebot gibi bilişsel davranışçı terapi ilkelerini kullanan sohbet robotları, kullanıcılara ruh sağlığını yönetmek için araçlar ve stratejiler sağlamakta, gizliliği koruyarak yargılanma korkusu olmadan duyguları ifade edebilecekleri güvenli bir alan sunmaktadır (Nuwasiima et al., 2024). Bu tür uygulamalar, özellikle damgalanma kaygısıyla geleneksel destek hizmetlerine başvurmakta çekinen danışanlar için yeni erişim kanalları açma potansiyeline sahiptir.

Ancak, yapay zekanın sağlık hizmetlerinde kullanımı, yanlış teşhis riskleri ve yapay zekanın etkinliği ile geçerliliği konusunda klinik test eksikliği gibi zorlukları da beraberinde getirmektedir. Yapay zekanın ruh sağlığı gibi hassas alanlarda kullanılması, gizlilik, rıza, şeffaflık, hesap verebilirlik, önyargı ve istenmeyen zararların potansiyeli ile ilgili karmaşık etik ikilemler yaratmaktadır (Saeidnia et al., 2024). Sosyal hizmet uzmanları, danışanların mahrem bilgilerini içeren bu sistemlerin şeffaflığını, adaletini ve danışan rızasını temin etme yükümlülüğüne sahiptir; bu, mesleki güvenin temelini oluşturur. Ruh sağlığı alanında yapay zeka algoritmaları geliştirilirken, insan değerlerinden kaynaklanan veya önceden var olan önyargılardan etkilenmeyen, objektif sonuçlar sunabilmesi için etik kararların farkında olunması ve şeffaflık büyük önem taşımaktadır. Sohbet robotlarının zihinsel sağlığı iyileştirmedeki etkinliğini destekleyen kanıtlar sınırlıdır (Boetto, 2025). Ayrıca,

yapay zeka destekli risk değerlendirme araçlarının, eğitildikleri veriler kadar iyi oldukları ve mevcut önyargıların devam etmesini önlemek için verilerin kalitesinin ve temsil gücünün sağlanmasının çok önemli olduğu vurgulanmaktadır (Esmailzadeh et al., 2021). Yetersiz ve temsil edici olmayan veri setleri, yapay zeka modellerinde yanlış tahminlere ve tıbbi hatalara yol açabilir. Bu durum, sosyal hizmetin temel prensiplerinden olan sosyal adaletin, yapay zeka teknolojileri aracılığıyla pekiştirilmemesi için verilere eleştirel bir yaklaşımla yaklaşmanın hayati önemini ortaya koymaktadır.

Yapay zeka sistemlerinin güvenilir bir şekilde semptomları tespit edip yönetebilmesi, özellikle görev açısından otonom yapay zeka sistemleri piyasaya sürülmeden önce, kullanıcılara zarar gelmesini engellemek için kritik öneme sahiptir (Grabb et al., 2024). Örneğin, bir tarama incelemesi, sohbet robotlarının sadece %44'ünün intihar düşüncelerini etkili bir şekilde ele aldığını ve kriz durumlarına müdahale etme kapasiteleri hakkında endişelere yol açtığını bulmuştur. Çocuk koruma ortamlarında ChatGPT kullanımı, yanlış çıktı verileri üretmiş ve hizmet kullanıcısı verilerine üçüncü taraf erişimi içeren gizlilik ilkelerini ihlal etmiştir. Bu tür bulgular, özellikle savunmasız grupların refahı söz konusu olduğunda, teknolojiye dayalı çözümlere eleştirel bir mesafeye yaklaşılması gerektiğini göstermektedir. Bu kanıtlar, titiz test ve doğrulama olmadan, yapay zekanın etkinliğinin abartılması ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin potansiyel olarak tehlikeye atılması riskini düşündürmektedir (Boetto, 2025). Ayrıca, tıbbi yapay zeka uygulamalarının kötüye kullanımı, önyargı riski ve eşitsizliklerin sürdürülmesi, şeffaflık eksikliği, gizlilik ve güvenlik sorunları gibi önemli riskler de bulunmaktadır (Muley et al., 2023). Yapay zekanın tıpta güvenlik zorlukları, farklı popülasyonlarda düşük performans, tutarsız operasyonel kararlılık, yüksek kaliteli veri ihtiyacı ve model geliştirme sırasındaki veri ihlalleri riskini içermektedir (Wang et al., 2024). Sosyal hizmet uzmanları, teknolojinin bu potansiyel olumsuzluklarına karşı tetikte olmalı, danışanların haklarını ve refahını korumak adına, teknolojiyi değil, insanı merkeze alan bir yaklaşım benimsemelidir. Zira her bir bireyin yaşam öyküsü ve ihtiyaçları, algoritmaların genelleştirilmiş modellerine indirgenemeyecek kadar özgün ve değerlidir. Bu durum, sosyal hizmet uzmanlarının etik çerçeveler içerisinde yapay zeka araçlarını entegre etmelerini sağlayacak sürekli eğitim ve mesleki gelişim programlarının oluşturulmasını zorunlu kılmaktadır.

3. Sosyal Hizmette Yapay Zekanın Önemi

Yapay zekanın hızla gelişimi, sosyal hizmet uzmanlarının rol ve sorumluluklarını yeniden şekillendirme potansiyeline sahiptir. Yapay zeka, klinik, idari ve politika bağlamlarında hizmet kullanıcıları için olumlu sonuçları iyileştirme konusunda mesleğin kapasitesini ve etkinliğini dönüştürebilir. Sosyal hizmete özel araştırmalar henüz başlangıç aşamasında olsa da çocuk refahı, danışmanlık, ruh sağlığı, gençlik ve aile içi şiddet gibi alanlarda yapay

zekanın kullanımı incelenmiştir (Boetto, 2025; Nuwasiima et al., 2024). Yapay zekanın idari görevleri üstlenmesi, sosyal hizmet uzmanlarına temel mesleki görevlere odaklanmaları için daha fazla zaman kazandırabilir (Kurban, 2024). Ayrıca, sosyal hizmet uzmanları ve bilgisayar bilimcileri arasındaki disiplinler arası iş birliğinin geliştirilmesi, yapay zekanın toplumsal fayda için kullanılmasını teşvik etme potansiyeli taşımaktadır. Bu gelişmeler ve uygulamalar, sosyal hizmetin insan refahını artırma ve sosyal adalet sonuçlarını teşvik etme misyonunu ve hedeflerini ileri taşıma kapasitesine sahiptir.

Ancak, yapay zeka teknolojilerinin “tarafsız, bağımsız ve müdahaleci olmayan” araçlar olmadığı belirtilmiştir (Boetto, 2025). Aksine, yapay zeka tarafından üretilen veriler algoritmik olarak önyargılı olabilir ve büyük hacimli tarihsel veri setlerine bağımlılığı nedeniyle marjinalize edilmiş grupları temsil etmeyebilir (Dwivedi et al., 2019; Nuwasiima et al., 2024). Bu durum, yapay zeka algoritmalarında kolonyal bilgilerin pekişmesine ve yerli halkların süregelen sömürgeleştirilmesi ve ezilmesinin devam etmesine yol açabilmektedir (Boetto, 2025). Cinsiyet, ırk ve etnisite gibi hususlar yapay zeka sistemlerinde ya mevcut olmayabilir ya da önemli ölçüde önyargılı ve ayrımcı olabilir (Boetto, 2025; Çetintaş, 2023). Örneğin, bilgisayar bilimcileri Buolamwini ve Gebru tarafından yapılan araştırmalar, cinsiyet sınıflandırma sistemlerinin koyu tenli kadınlar için %34,72’ye varan hata oranları ürettiğini ortaya koymuştur (Boetto, 2025). Algoritmik önyargılar, özellikle çocuk istismarı riskini tahmin eden araçlarda, belirli etnik kökenlerden gelen ailelerin aşırı temsil edilmesine ve dolayısıyla bu aileler için müdahale oranlarının artmasına neden olabilir. Yapay zeka sistemlerinin doğası gereği objektif olmadığını, yaratıcılarının değerlerini ve önyargılarını yansıttığını kabul etmek bu tür önyargılarla mücadelede önemlidir (Nuwasiima et al., 2024). Yapa zeka sistemlerini geliştiren mühendisler, veri bilimciler ve diğer uzmanlar, kendi kişisel, kültürel veya toplumsal önyargılarına sahip olabilirler. Bu önyargılar, veri seçimi, algoritma tasarımı, model eğitimi ve hatta performans değerlendirmesi gibi süreçlere istemeden yansiyabilir. Örneğin, belirli demografik gruplara ait verilerin eksik veya yanlış temsil edilmesi, yapay zeka modelinin bu gruplar hakkında yanlış sonuçlar üretmesine neden olabilir (Nuwasiima et al., 2024). Bu durum, sosyal hizmetin temelinde yatan sosyal adalet ve eşitlik ilkelerinin yapay zeka uygulamalarıyla test edildiği, dolayısıyla sistemlerin tasarımlarından uygulamalarına kadar her aşamada titiz bir etik denetimin ve kültürel duyarlılığın zorunlu olduğunu göstermektedir. Özellikle çok kültürlü toplumlarda, veri setlerinin temsiliyeti ve önyargı giderme çabaları, mevcut eşitsizlikleri derinleştirmemek adına hayati önem taşımaktadır.

Türkiye bağlamında algoritmik önyargılar, toplumun çok katmanlı yapısı ve farklı kültürel dinamikleri göz önüne alındığında, özel hassasiyetler gerektirmektedir. Türkiye gibi tarihsel olarak farklı etnik, kültürel ve sosyo-ekonomik grupları barındıran bir coğrafyada, yapay zeka sistemlerinin

geliştirilmesinde kullanılan veri setlerinin temsiliyeti kritik bir önem taşımaktadır. Zira yetersiz veya taraflı veri setleri, mevcut toplumsal eşitsizlikleri derinleştirme, belirli grupları marjinalleştirme ve kamu hizmetlerine erişimde yeni bariyerler oluşturma riski taşımaktadır. Özellikle sosyal hizmet alanında, çocuk refahı veya sosyal yardım gibi hassas konularda yapay zekanın kullanımı, bu algoritmik önyargıların mevcut ayrımcılıkları pekiştirmemesi ve adil hizmet sunumunu engellememesi için dikkatle denetlenmelidir. Bu nedenle, yapay zeka sistemlerinin tasarımı ve uygulanmasında, Türkiye'nin kendine özgü toplumsal değerleri, kültürel çeşitliliği ve insan haklarına saygı prensibi merkeze alınmalı, algoritmaların şeffaflığı ve hesap verebilirliği sağlanmalıdır. Bu, yalnızca teknik bir mesele olmaktan öte, toplumsal adalet ve etik bir sorumluluktur.

Sosyal hizmet müdahalelerinin temel hedefi, toplumsal sorunlara çözüm üretmek olduğuna göre (Akyıldız, 2020), bu hedefe ulaşmada yapay zeka gibi yeni teknolojilerin rolünün ve potansiyelinin incelenmesi kritik bir gerekliliktir. Bu bağlamda, günümüzde yapay zeka teknolojileri, karar verme kapasitesine sahip bilgisayar sistemlerinin geliştirilmesiyle sosyal hizmet alanında önemli bir dönüşüm potansiyeli taşımaktadır. Bu teknolojiler, risk değerlendirmelerinden kriz müdahalesine, önleyici hizmetlerden sistemik önyargıların tespitine kadar geniş bir yelpazede sosyal hizmet uzmanlarına destek sağlamaktadır.

Yapay zeka, sosyal hizmetlerle ilgili siyasi ve sosyal politika kararlarını etkileme kapasitesine sahiptir. Siyasi aktörlerin sosyal politikaya pozitif yaklaşımları tercih etme eğilimine dikkat çekilmiştir; bu, vaka yönetimini standardize etme ve tarafsızlığı teşvik etme çabalarını içermektedir (Boetto, 2025). Ayrıca, halkın siyasi aktörleri, çocuk koruma gibi tartışmalı alanlarda karar alma süreçlerine pozitif yapay zeka yaklaşımlarını uygulamaya ikna etme potansiyeli vardır, bu da profesyonel takdiri ortadan kaldırma etkisine sahiptir. Yapay zeka politikasının karmaşıklığı, çevrimiçi medya ağları aracılığıyla yayılan yanlış bilgi ve dezenformasyon ile daha da artırılmaktadır; bu da kamuoyunu güvensizliğe yöneltme ve sivil huzursuzluk, siyasi istikrarsızlık ve çatışmaya neden olma etkisine sahiptir (Boetto, 2025; Capraro et al., 2024; Gaborit, 2024; Kharvi, 2024; Tomassi et al., 2024). Örneğin, seçim kampanyalarındaki derin sahte içeriklerin, Amerika Birleşik Devletleri, Hindistan ve Slovakya dahil birçok ülkede kamuoyu algılarını değiştirdiği ve seçmen tercihlerini etkilediği görülmüştür (Boetto, 2025). Yapay zekanın refah devleti yönetiminde yeni kamu yönetimi stratejileri ve aşırı yüklenmiş sağlık ve sosyal hizmet sistemleri için bir çözüm platformu haline gelebileceği endişeleri bulunmaktadır (Boetto, 2025). Bu konular, sosyal hizmetin misyonunu ve değerlerini baltalayabilecek yeni bir yapay zeka tarafından üretilen siyaset dalgasını başlatma potansiyeline sahiptir (Boetto, 2025). Yapay zekanın sosyal politika üzerindeki etkisi, sadece hizmetlerin sunumuyla sınırlı kalmayıp,

aynı zamanda demokratik süreçleri ve toplumsal istikrarı da derinden etkileme potansiyeli taşımaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, bu alandaki gelişmeleri eleştirel bir gözle değerlendirmeli, yapay zekanın manipülatif kullanımlarına karşı savunuculuk yapmalı ve teknolojinin kamu yararını gözetmesini sağlayacak politikaların oluşturulmasına katkıda bulunmalıdır.

Mesleki politika belgeleri teknolojinin etik kullanımını dikkate alsa da güncel yapay zeka ortamlarında faaliyet gösteren sosyal hizmet uzmanları için çok az rehberlik bulunmaktadır (Boetto, 2025). Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (NASW), etik olmayan uygulamalara karşı korunmak için gizlilik ve mahremiyet, çıkar çatışmaları, yeterlilik ve bilgiye özel atıfla teknolojinin ve sosyal medyanın etik kullanımını etik bir ilke olarak onaylamıştır (Boetto, 2025). Kanada, Amerika Birleşik Devletleri ve Avustralya gibi ülkelerde sosyal hizmetlerde teknolojilerle ilgili birçok ulusal politika belgesi mevcuttur (Boetto, 2025). Ancak, araştırmalara göre bu belgeler yapay zekanın ortaya çıkardığı yeni zorluklarla ilgili bilgi sağlamamaktadır (Boetto, 2025; Dali & Caidi, 2022). Bu durum, mesleki kuruluşların yapay zekayla ilgili güncel zorlukları dikkate alarak politikalarını modernize etme ihtiyacını vurgulamaktadır (Boetto, 2025). Sosyal hizmet uzmanları için yapay zeka okuryazarlığı, yapay zeka odaklı toplumsal değişikliklerle başa çıkma ve eşitliği teşvik etme becerilerini geliştirmek için kritik öneme sahiptir (Ahn et al., 2025). Sosyal hizmet disiplininde yapay zeka kullanımının artışı, sosyal hizmet uzmanlarının klinik, idari, toplumsal uygulamalar, sosyal politika ve eğitim alanlarını etkilemeye devam edecektir (Çetintaş, 2023). Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanlarının yapay zeka teknolojilerini anlama, eleştirel bir şekilde değerlendirme ve etik ilkeler çerçevesinde uygulama kapasitelerini güçlendirecek kapsamlı eğitim programlarının ve güncel mesleki rehberlerin geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir. Görülmektedir ki, dijital yeterlilik, artık sosyal hizmetin etkili ve etik bir şekilde uygulanabilmesi için temel bir gereklilik haline gelmiştir. Bu gereklilikler ve mevcut rehberlik eksikliği göz önüne alındığında, yapay zekanın sosyal hizmet uygulamalarına entegrasyonuna yönelik etik ve sorumlu bir çerçeve sunan modellerin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu ihtiyaca cevap veren yaklaşımlardan biri olan EPIC Modeli (Boetto, 2025), yapay zekanın mesleğe entegrasyonu için bütünsel ve ilişkisel bir yöntem sunmaktadır.

4. EPIC Modeli: Yöntem ve Temel Bileşenler

Sosyal hizmet mesleği, yapay zeka ile giderek daha fazla etkileşime girerken, sosyal hizmetin misyon ve değerleriyle uyumlu planlı bir yaklaşıma ihtiyaç duyulmaktadır. Yapay zeka ve sosyal hizmetin kesişim noktasındaki araştırmaları incelemek için kapsamlı bir literatür taraması yapılmıştır. Literatür taraması, hakemli dergi makaleleri, kitap bölümleri ve vaka çalışmaları gibi geniş bir kaynak yelpazesini içermiştir. Bu derlemeden elde edilen bilgilerden yararlanılarak, yapay zekanın mesleğe entegrasyonuna rehberlik etmek üzere EPIC modeli geliştirilmiştir (Boetto, 2025).

EPIC model dört bileşenden oluşmaktadır:

(E) etik ve adalet

(P) politika geliştirme ve savunuculuk

(I) sektörler arası iş birliği

(C) toplumsal katılım ve güçlendirme...

Bu bileşenler; birbirini dışlamayan, aksine yapay zekayı mesleğe entegre etmek için bütünsel ve ilişkisel bir yaklaşım oluşturmak üzere birbiriyle örtüşen unsurlardır. EPIC modelin bileşenleri şu şekildedir:

4.1. (E) Etik ve Adalet

Yapay zekanın sosyal hizmet uygulamalarına entegrasyonu, özellikle hizmet kullanıcılarına yönelik algoritmik önyargıların ve eşitsizliklerin ele alınmasını gerektiren önemli etik ve adalet kaygılarını beraberinde getirmektedir (Boetto, 2025; Reamer, 2023). Yapay zeka sistemleri, genellikle eğitildikleri tarihsel veri setlerine dayanır ve bu durum, geçmişteki toplumsal eşitsizlikleri ve önyargıları yapay zeka sistemlerine aktararak, bu önyargıları pekiştirme ve marjinalize edilmiş gruplar için ayrımcı sonuçlar doğurma riski taşır (Boetto, 2025). Bu durum, sosyal hizmetin temel prensibi olan bireysel farklılıklara saygı ve eşitlik ilkesiyle doğrudan çelişmekte, dolayısıyla yapay zekanın “tarafsızlık” yanılmasıyla karşı eleştirel bir duruş sergilenmesini zorunlu kılmaktadır. Güvenilir bir yapay zekanın sosyal hizmet mesleğinde kullanılması önem taşımakta ve bunun için adalet ilkesi adil bir sosyal hizmet olgusunu desteklemelidir (Çetintaş, 2023). Yapay zeka ve robot teknolojinin gelişimi insan yaşamını dönüştürürken, teknolojinin adil ve kapsayıcı kullanımı konusunda ciddi uyarılar yapılmaktadır. Yapay zekanın yoksulluk, eğitim ve sağlık gibi alanlarda mevcut sosyoekonomik eşitsizlikleri hem ağırlaştırma hem de iyileştirme potansiyeli bulunmaktadır (Capraro et al., 2024). Bu çift yönlü potansiyel, sosyal hizmet uzmanlarının yapay zekanın kullanımında proaktif ve bilinçli bir rol üstlenerek, teknolojinin olumsuz etkilerini minimize edip, pozitif dönüştürücü gücünü maksimum düzeyde kullanma sorumluluğunu pekiştirmektedir.

Etik ve adalet bileşeni, sosyal hizmet uzmanlarının, yapay zeka teknolojilerinin şeffaflık, hesap verebilirlik ve insan haklarına saygı gibi temel etik ilkelerle uyumlu olmasını sağlamasını vurgulamaktadır (Rakowski & Kowaliková, 2024; Reamer, 2023). Yapay zeka sistemlerinin tasarımı ve uygulanmasında açıklanabilirlik ve şeffaflık, özellikle hassas sosyal hizmet alanlarında büyük önem taşırken (Reamer, 2023) veri madenciliği süreçleri, insan önyargılarını yeniden üretebilir ve şeffaf olmayan doğası demokratik gerekliliklerle çelişebilir (Cossette-Lefebvre & Maclure, 2022).

Sosyal hizmetin en savunmasız bireylerin haklarını koruma ve adale-

ti sağlama misyonu göz önüne alındığında, “kara kutu” niteliğindeki yapay zeka sistemlerinin karar mekanizmalarını anlamak ve açıklayabilmek, mesleki etik açısından vazgeçilmez bir gerekliliktir. Sosyal hizmet uzmanlarının, yapay zekanın etik ve adil kullanımını savunması ve dezavantajlı grupların yapay zekadan olumsuz etkilenmemesi için aktif rol oynaması, insan haklarına dayalı bir meslek olarak sosyal hizmetin temel taahhütlerindendir (Garkisch & Goldkind, 2024). Bu durum, sosyal hizmet uzmanlarının yapay zeka teknolojilerinin gelişim ve uygulama süreçlerinde sadece kullanıcı değil, aynı zamanda etik denetleyici ve savunucu rollerini de etkin bir şekilde üstlenmeleri gerektiğini göstermektedir.

4.2. (P) Politika Geliştirme ve Savunuculuk

Yapay zeka çağında, sosyal hizmet mesleği için politika geliştirme ve savunuculuk, etik ve sorumlu yapay zeka entegrasyonunun önemli bir ayağını oluşturmaktadır (Boetto, 2025). Mevcut mesleki politika belgeleri teknolojinin etik kullanımını dikkate alsa da çağdaş yapay zeka ortamlarında sosyal hizmet uzmanlarına yönelik rehberlik yetersiz kalmaktadır. Bu durum, mesleki kuruluşları ve ilgili paydaşları, yapay zekanın hızla değişen yapısı ve sosyal hizmet uygulamalarına getirdiği yeni paradigmlar karşısında, politika çerçevelerini güncelleyerek daha proaktif bir yaklaşım benimsemeye yönelmektedir. Nitekim, Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (NASW) gibi önemli mesleki kuruluşlar, teknolojinin etik kullanımını gizlilik, mahremiyet ve yetkinlik ilkelerine dayalı bir etik kural olarak kabul etse de yapay zekanın beraberinde getirdiği yeni zorluklar hakkında detaylı bilgi vermemektedir. Bu bilgi eksikliği, sosyal hizmet uzmanlarının sahada karşılaştıkları etik ikilemleri çözmede ve teknolojiyle entegre hizmet modelleri geliştirme süreçlerinde belirsizliklere yol açabilmektedir (Dali & Caidi, 2022).

Sosyal hizmet uzmanları, yapay zeka politikalarının geliştirilmesi süreçlerinde aktif rol alarak, yapay zekanın toplumun en savunmasız kesimleri üzerindeki potansiyel etkileri hakkında bilgi ve deneyimlerini paylaşmalıdır. Bu katılım, yapay zeka sistemlerinin tasarımı ve uygulanmasında insan odaklı bir yaklaşımın benimsenmesini, algoritmik yanlılık ve ayrımcılık risklerinin minimize edilmesini ve nihayetinde sosyal adaletin güçlendirilmesini temin edecektir (Garkisch & Goldkind, 2024: 1). Bu savunuculuk faaliyetleri, yapay zekanın ayrımcılık, eşitsizlik ve hak ihlallerine yol açmamasını sağlamak için kritik öneme sahiptir (Buccella, 2022). Hükümet politikaları ve düzenleyici yönergeler, yapay zekanın faydalarını artırırken, topluluklara verilen zararı en aza indirmek için elzemdir. Büyük teknoloji şirketlerinin öncelikli olarak kar amacı güttüğü göz önüne alındığında, marjinalize edilmiş grupların yasal korunmasını ve güçlendirilmesini sağlamak esastır. Sosyal hizmetin temel misyonu olan sosyal adalet ve insan hakları savunuculuğu, yapay zeka çağında daha da kritik bir hale gelmekte, mesleğin bu alandaki aktif rolünü vazgeçilmez kılmaktadır. Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanlarının dijital yeter-

liliklerinin geliştirilmesi ve disiplinlerarası iş birliklerinin güçlendirilmesi, yapay zekanın getirdiği bu yeni sosyo-politik ortamda mesleki etkinliğin ve savunuculuk kapasitesinin artırılması için temel bir zorunluluktur.

4.3. (I) Sektörler Arası İş birliği

Yapay zekanın sosyal hizmet alanına entegrasyonunda sektörler arası iş birliği, etik ve etkili çözümler geliştirmek için hayati öneme sahiptir. Sosyal hizmet uzmanları, bilgisayar bilimcileri, hükümetler ve özel sektör de dahil olmak üzere sosyal bilimciler arasında disiplinlerarası iş birliği gereklidir (Boetto, 2025). Bu gereklilik, yapay zekanın sadece teknik bir konu olmaktan öte, toplumsal, etik ve insani boyutları olan karmaşık bir yapıda olmasından kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla farklı uzmanlık alanlarının bir araya gelmesi, bütüncül çözümlerin üretilmesi için zorunludur. Sınırlı olmakla birlikte, sosyal hizmet uzmanları ve bilgisayar bilimcileri arasında karmaşık toplumsal sorunları ele almak için artan bir sektörler arası iş birliği olduğuna dair kanıtlar mevcuttur (Boetto, 2025). Bu multidisipliner yaklaşım, yapay zekanın potansiyel faydalarını en üst düzeye çıkarırken, aynı zamanda olası riskleri ve istenmeyen sonuçları minimize etmeye yardımcı olur (Toto et al., 2024). Sosyal hizmet uzmanları, bağlamsal, etkileşimsel ve durumsal bilgi birikimine sahip olarak, yapay zeka geliştirme süreçlerinde sıklıkla eksik olan uzmanlığı sağlayabilirler (Nuwasiima et al., 2024). Sosyal hizmetin bu benzersiz uzmanlığı, yapay zeka sistemlerinin salt veri odaklı yaklaşımlarla gözden kaçırılabilir, bireysel ve kültürel farklılıklara duyarlı tasarımlarını sağlamada kilit bir rol oynamaktadır.

İş birliği, yapay zeka sistemlerinin veri toplama, model oluşturma ve uygulama aşamalarında farklı bakış açılarının dikkate alınmasını sağlar (Boetto, 2025). Disiplinlerarası iş birliği, yapay zeka araştırma gruplarında takım sinerjisini maksimize etme ve yapay zekanın sosyal etkilerini ele almak için en iyi yoldur (Bisconti et al., 2022). Sosyal hizmet uzmanlarının yapay zeka geliştirme sürecine nadiren dahil olması, genellikle uygulama veya çıktı aşamasında yer alması, disiplinlerarası araştırmanın önemini artırmaktadır (Lu, 2024). Bu durum, yapay zeka sistemlerinin potansiyel önyargılarla tasarlanması ve sosyal hizmet uygulamalarının karmaşıklığına yabancı kalması riskini taşımaktadır. Dolayısıyla, sosyal hizmet uzmanlarının geliştirme sürecinin erken aşamalarına entegrasyonu, daha etik ve uygulanabilir sistemlerin ortaya çıkmasını sağlayacaktır. Bu tür akademik iş birlikleri, hem gelecekteki sosyal hizmet uzmanlarının dijital yeterliliklerini artıracak hem de yapay zeka teknolojilerinin toplumsal fayda odaklı gelişimine katkıda bulunacaktır.

4.4. (C) Toplumsal Katılım ve Güçlendirme

EPIC modelin son bileşeni olan toplumsal katılım ve güçlendirme, yapay zekanın sosyal hizmet uygulamalarına etik ve etkili bir şekilde entegre edilmesi için hizmet kullanıcılarının ve toplumun aktif olarak sürece dahil

edilmesini vurgular (Boetto, 2025; Hsu et al., 2022). Yapay zekanın yaşam döngüsünde hizmet kullanıcılarının ve yeterince temsil edilmeyen grupların katılımının artırılması, çeşitli bakış açılarının ve farklı ihtiyaçların anlaşılması için esastır (Birhane et al., 2022). Bu durum yapay zeka sistemlerinin salt teknik bir ürün olmaktan çıkarılıp, toplumsal fayda odaklı, katılımcı ve kapsayıcı bir anlayışla geliştirilmesini sağlamak adına hayati öneme sahiptir.

Toplumsal katılım, hizmet kullanıcılarının yapay zeka teknolojileri hakkında bilgilendirilmesini, onların endişelerinin dinlenmesini ve geri bildirimlerinin yapay zeka geliştirme süreçlerine entegre edilmesini içerir (Boetto, 2025). Sosyal hizmet uzmanları, yapay zeka tarafından üretilen yanlış bilgilendirme ve dezenformasyon riskleri hakkında toplulukları eğitmeli ve farkındalıklarını artırmalıdır (Boetto, 2025; Goldberg et al., 2024). Zira bilgi sahibi ve bilinçli bir toplum, yapay zekanın manipülatif kullanımlarına karşı en güçlü savunma mekanizmasını oluşturacak, böylece bireylerin özerk kararlar alma kapasiteleri korunacaktır.

Güçlendirme, hizmet kullanıcılarının yapay zeka sistemleri üzerindeki kontrolünü artırmayı ve yapay zekanın kişisel özerkliklerini desteklemesini sağlamayı hedefler (Boetto, 2025). Bu, dijital okuryazarlığın artırılması ve yapay zeka araçlarının nasıl kullanılacağına dair eğitimler verilmesi yoluyla gerçekleştirilebilir. Sosyal hizmet, yerel kuruluşlarla ortaklık kurarak veya mobil teknoloji birimleri oluşturarak, yapay zeka erişimi ve eşitlik sorunlarını ele alabilir. Katılımcı yapay zeka yaklaşımları, toplulukları güçlendirmek için, özellikle de yapay zekadan orantısız ve olumsuz etkilenen toplumun marjinal kesimlerini hedefleyerek, yapay zeka geliştirme ve dağıtım yaşam döngüsünün temel bir bileşeni olarak iyileştirilmelidir (Birhane et al., 2022). Bu katılımcı ve güçlendirici yaklaşım, sosyal hizmetin temelinde yatan güçlendirme ve savunuculuk ilkeleriyle örtüşmekte, yapay zekanın toplumsal adaleti pekiştiren bir araç olarak kullanılmasını sağlamaktadır. Bu sayede yapay zeka, sadece bir teknoloji değil, aynı zamanda demokratik ve katılımcı bir süreçle toplumsal refahı artırıcı bir katalizör haline gelebilir.

5. Tartışma

EPIC modeli, yapay zekanın sosyal hizmete entegrasyonuna çok boyutlu bir yaklaşım sunmaktadır. Modelin temel bileşenleri “etik ve adalet, politika geliştirme ve savunuculuk, sektörler arası iş birliği, toplumsal katılım ve güçlendirme” yapay zeka uygulamalarının mesleğin misyon ve değerleriyle uyumlu olmasını sağlamak için bir rehber niteliğindedir. Ancak, yapay zekanın sosyal hizmet uygulamalarına entegrasyonu önemli etik zorlukları beraberinde getirmektedir. Bu zorlukların temelinde, yapay zekanın marjinalize edilmiş grupları ve farklı perspektifleri temsil etmeyen tarihsel veri setlerine bağımlılığı yatmaktadır. Bu durum, yanlış teşhis, dışlama ve ayrımcı sonuçlar aracılığıyla önemli zararlara yol açma potansiyeli taşımaktadır. Yapay

zeka sistemlerinde önyargının azaltılması ve *adaletin* sağlanması, etik bir sorumluluktur (Ferrara, 2023). Geçmişteki eşitsizlikleri yansıtan verilerin kullanılması, algoritmik ayrımcılığı sürdürebilir ve derinleştirebilir (Nuwasima et al., 2024). Bu durum, Yapay zekanın “tarafsızlık” yanılması karşı eleştirel bir duruş sergilenmesini zorunlu kılmakta ve özellikle çok katmanlı toplumsal yapılara sahip ülkelerde, veri setlerinin temsiliyeti ve önyargı giderme çabalarının hayati önem taşıdığını ortaya koymaktadır. Zira sosyal hizmetin temelinde yatan sosyal adalet ve eşitlik ilkeleri, yapay zeka uygulamalarıyla test edilmekte, dolayısıyla sistemlerin tasarımlarından uygulamalarına kadar her aşamada titiz bir etik denetim ve kültürel duyarlılık zorunlu hale gelmektedir.

İnsan yargısı ile teknolojik karar verme arasındaki denge, yapay zekanın sosyal hizmet uzmanlarının uygulamaya kattığı incelikli anlayışın yerini almak yerine, onu *güçlendirmesini* sağlamak açısından önemlidir. Sorumlu kullanıldığında, yapay zeka sosyal hizmet uzmanlarını karar alma süreçlerinde destekleyebilir ve hizmet sunumunun kalitesini artırabilir. Ancak, bu denge, yapay zeka sistemlerine aşırı güveni önlemek ve hizmet kullanıcısı-uzman ilişkisinin uygulamanın merkezinde kalmasını sağlamak için sürekli dikkat gerektirir. İnsan merkezli bir yaklaşımın benimsenmesi ve sosyal hizmet uzmanlarının, yapay zeka tarafından sunulan bilgileri eleştirel bir şekilde değerlendirerek kendi profesyonel muhakemelerini kullanmaları elzemdir (Reamer, 2023). Bu bağlamda, yapay zekanın mesleki yargının yerini almak yerine, insan deneyimi ve bireysel farklılıklar gibi unsurları da dikkate alarak bir “ikinci görüş” olarak işlev görmesi, sosyal hizmet uygulamalarının kalitesini artırabilir. Sosyal hizmetin insancıl özü, empatiye dayalı yüz yüze etkileşim ve kişisel ilişkinin oluşturduğu güvene dayanmakta olup, yapay zeka bu temel nitelikleri asla ikame etmemelidir.

EPIC model, sosyal hizmet uzmanlarının hizmet kullanıcılarını koruyan politikalar için *savunuculuk* yapma ihtiyacını vurgulamaktadır (Boetto, 2025). Mesleki düzeyde, sosyal hizmet uzmanlarının yapay zeka karmaşıklıklarında yol alabilmeleri için standartlara ve akreditasyona yapay zekayı entegre etmeye acil bir ihtiyaç vardır. Örgütsel düzeyde ise, yapay zekanın etik yönetimi, hesap verebilirlik ve şeffaflık için kritik öneme sahiptir (Boetto, 2025; Reamer, 2023). Ancak, model etik yönetimi vurgulasa da yapay zeka teknolojisinin hızla gelişen doğası, yeni zorlukları etkili bir şekilde ele alan politika ve uygulamaların gelişimini geride bırakabilir (Boetto, 2025; Chellappan, 2024). Bu uyumsuzluk, politikaların sürekli diyalog, iş birliğine dayalı yönetim ve değerlendirme süreçlerini önceliklendiren esnek, uyarlanabilir çerçevelere dayanmaması durumunda, sosyal hizmet uzmanlarını ortaya çıkan etik ikilemlerde yetersiz bırakabilir (Boetto, 2025). Bu durum, sosyal hizmet uzmanlarının dijital yeterliliklerinin artırılması ve yapay zekanın getirdiği mesleki uygulama sorunlarıyla baş etmek adına sürekli eğitim

programlarının geliştirilmesi ihtiyacını ortaya koymaktadır. Politikaların bu hızlı teknolojik dönüşüme ayak uydurabilmesi, ancak aktif ve sürekli bir diyalog ve adaptasyon süreciyle mümkün olabilir.

Model, yapay zeka sistemlerinin marjinalize edilmiş toplulukların sosyal gerçeklerini yansıtacak şekilde tasarlanmasını ve uygulanmasını sağlamak için sosyal hizmet uzmanları ile diğer alanlardan uzmanlar, özellikle bilgisayar bilimcileri arasında *iş birliğinin önemini* vurgulamaktadır. Sosyal hizmet akademisyenleri, mesleğin, veri setlerindeki marjinalize edilmiş grupların temsili ve toplumsal etkilerin deneyimleri üzerine odaklanan becerilerle disiplinlerarası yapay zeka geliştirme ve uygulamasına katkıda bulunabileceğini savunmaktadır (Boetto, 2025; Nuwasiima et al., 2024). Ancak, disiplinlerarası iş birliğiyle ilgili önemli bir zorluk, sosyal hizmet uzmanları ve teknik uzmanlar arasındaki farklı anlayış ve uzmanlık seviyeleridir. Bu bilgi boşluğu, etkili iletişimi engelleyebilir ve dolayısıyla hem sosyal açıdan sorumlu hem de teknik olarak sağlam yapay zeka sistemlerinin proaktif gelişimini etkileyebilir. Bu boşluğu kapatmak için sosyal hizmet uzmanları, disiplinler arası eğitim, bilgi alışverişi forumları ve akran öğrenme fırsatları aracılığıyla karşılıklı öğrenmeyi kolaylaştırabilir (Boetto, 2025). Bu iş birliği, sosyal hizmetin bağlamsal ve etkileşimsel bilgi birikimi, yapay zeka geliştirme süreçlerinde sıklıkla eksik olan insani ve kültürel uzmanlığı sağlayarak, daha etik ve uygulanabilir sistemlerin ortaya çıkmasını sağlayacaktır.

Model, yapay zekanın geliştirilmesi ve uygulanmasında *toplumsal katılım ve güçlendirme ihtiyacını* vurgulamaktadır. Yapay zeka sistemlerinin ihtiyaçlarını ve endişelerini yansıtmalarını sağlamak için hizmet kullanıcılarını yapay zekanın hayatlarını nasıl etkilediği konusundaki sohbete dahil etmek çok önemlidir. Dahası, sosyal hizmet uzmanları, yapay zeka tarafından üretilen içerikteki yanlış bilgilendirme ve dezenformasyon riskleri hakkında toplulukları eğitmede önemli bir rol oynayabilir (Boetto, 2025; Gaborit, 2024; Tomassi et al., 2024). Bu, yapay zeka sistemlerinin şeffaflığını artırmak ve algoritmik önyargıları azaltmak için topluluk geri bildirim mekanizmalarını entegre etmeyi içerir (Birhane et al., 2022). Bu yaklaşım, yapay zeka sistemlerinin salt teknik bir ürün olmaktan çıkarılıp, toplumsal fayda odaklı, katılımcı ve kapsayıcı bir anlayışla geliştirilmesini sağlamak adına hayati öneme sahiptir. Bilgi sahibi ve bilinçli bir toplum, yapay zekanın manipülatif kullanımlarına karşı en güçlü savunma mekanizmasını oluşturacak, böylece bireylerin özerk kararlar alma kapasiteleri korunacaktır.

6. Sınırlamalar

Toplumsal katılım vurgulanmış olsa da model, hizmet kullanıcılarının ve toplulukların yapay zeka tartışmalarına aktif olarak katılmak için gerekli kaynaklara ve erişime sahip olacağını varsaymaktadır. Bu durum, özellikle marjinalize edilmiş gruplar için her zaman geçerli olmayabilir. Yapay zeka

erişim ve eşitlik sorunlarını ele almak için sosyal hizmet, kamuya açık bilgisayar erişimi sağlayan topluluk temelli girişimleri destekleyebilir veya topluluklara teknoloji taşıyan mobil birimler oluşturabilir. Okullar ve kütüphaneler gibi yerel kuruluşlarla ortaklık kurmak, erişimi iyileştirmek ve yapay zeka dijital okuryazarlığına odaklanan eğitim programlarını teşvik etmek için fırsatlar sunabilir (Boetto, 2025). Bu noktada, mevcut “dijital uçurum”un yapay zeka teknolojileriyle daha da derinleşme riski bulunmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının, bu eşitsizlikleri gidermek ve teknolojinin faydalarını herkes için erişilebilir kılmak adına aktif savunuculuk yapmaları ve yerel düzeyde somut adımlar atmaları büyük önem taşımaktadır.

Ayrıca, yapay zeka teknolojileri toplumda yeni fırsatlar sunarken, aynı zamanda sosyoekonomik eşitsizlikleri yoğunlaştırma potansiyeline de sahiptir. Dijital uçurum, dijitalleşmenin en son dalgası olan yapay zeka devrimi tarafından daha da kötüleştirilebilir ve dijital dışlanmanın mevcut sonuçlarını şiddetlendirebilir (Bentley et al., 2024). Mevcut sosyoekonomik eşitsizlikler, teknolojik bilginin ve becerinin dağılımındaki farklılıklarla birleştiğinde, yapay zeka tabanlı sosyal hizmet uygulamalarının adaletsiz sonuçlara yol açabileceği bir gerçektir (Çetintaş, 2023). Özellikle, düşük ve orta gelirli ülkelerden gelen bireylerin yapay zeka sistemlerinde yeterince temsil edilmemesi, bu teknolojilerin toplulukların çıkarlarını ve ihtiyaçlarını karşılamasını zorlaştırmaktadır (Çetintaş, 2023). Bu durum, yapay zekanın faydalarının tüm insanlar tarafından eşit şekilde elde edilmesini sınırlamaktadır (Bentley et al., 2024). Bu bağlamda, yapay zekanın getirdiği fırsatların adil bir şekilde dağıtılması ve dijital dışlanmanın önlenmesi, sosyal hizmetin temel sorumluluklarından biridir. Yapay zekanın tasarımı ve uygulanmasında kapsayıcılık, toplumsal adaletin sağlanmasında kritik bir rol oynamaktadır.

Yapay zeka sistemlerinin geliştirilmesi ve uygulanmasında toplumsal katılım eksikliği, özellikle dezavantajlı paydaşlarla yeterince etkileşim kurulmaması durumunda, yapay zekanın savunmasız gruplara karşı önyargılı sonuçlar üretmesine neden olabilir (Dong et al., 2024). Refah hizmeti sağlayıcıları, savunmasız gençlerin dijital okuryazarlık düzeylerini düşük olarak algılayabilir ve bu da onların dijitalleşmiş refah hizmetlerinden tam olarak yararlanmalarını engeller (Seddighi & Corneliussen, 2024). Sosyal hizmet uzmanları, bu tür sistemlerin toplumun geneline hizmet etmesini sağlamak için, politika ve aktörler arasındaki zayıf bağları güçlendirerek ve kapsamlı dijital okuryazarlık programları oluşturarak aktif rol oynamalıdır (Kurban, 2024). Ayrıca, yapay zeka sistemlerini eğitmek için kullanılan verilerin yaş, cinsiyet, etnik köken ve engellilik gibi örtük bilgileri içermesi, uygulamada ayrımcılığa ve önyargılara yol açabileceği endişelerini beraberinde getirmektedir (Çetintaş, 2023). Bu durum, veri setlerinin oluşturulması aşamasında gösterilen özenin, yapay zeka sistemlerinin etik çıktılar vermesi için ne kadar kritik olduğunu göstermektedir. Sosyal hizmet uzmanları, veri toplama

ve modelleme süreçlerine aktif olarak dahil olmalı, veri önyargılarını tespit etme ve giderme konusunda eleştirel bir bakış açısı sergilemelidir.

Sosyal hizmet uygulamalarında yapay zekaya ilişkin bu kısıtlamalar, mesleğin etik standartlarını ve temel değerlerini korurken, teknolojinin dönüştürücü potansiyelinden yararlanmak için dikkatli ve bilinçli bir yaklaşım gerektirmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının, yapay zekanın toplumsal etkilerini anlamak ve eleştirel bir şekilde değerlendirmek için yapay zeka okuryazarlığına sahip olması kritik öneme sahiptir. Bu bağlamda, dijital yeterlilik, artık sosyal hizmetin etkili ve etik bir şekilde uygulanabilmesi için temel bir gereklilik haline gelmiştir. Bu beceriler, teorik bilgi ve etik anlayışın yanı sıra, yapay zeka araçlarının somut uygulamalarını anlama ve değerlendirme kapasitesini de içererek, mesleki gelişimin ayrılmaz bir parçası olmalıdır.

SONUÇ

Yapay zekanın yükselişi, sosyal hizmet uzmanlarının çalışma ortamlarını yeniden tanımlamakta ve bu durum, hizmet alan kişilerin deneyimlerini ve refah sonuçlarını doğrudan etkileyen yeni zorluklar ve fırsatlar doğurmaktadır.

Yapay zeka, sosyal sorunları ele alma ve sosyal açıdan adil sonuçları iletme fırsatları sunarken, mesleğin etik ve adil uygulama taahhüdünü zayıflatan paradoksal riskler de bulunmaktadır. Bu riskler arasında ayrımcı ve adaletsiz sonuçlara neden olan yapısal olarak önyargılı algoritmalar, yapay zeka yaşam döngüsünde sosyal hizmet uzmanı ve toplumsal katılım eksikliği, sınırlı düzenleyici politikalar, samimiysiz hizmet kullanıcısı-uzman ilişkilerinin oluşumu ve yapay zeka kaynaklı yanlış bilgi ve dezenformasyonun olumsuz etkileri yer almaktadır. Yapay zeka sosyal hizmet uzmanlarının çalışma ortamlarına giderek daha fazla nüfuz ettikçe, bu konular onların rol ve sorumluluklarını yeniden şekillendirmektedir. Bu makale, dört bileşenden oluşan bir EPIC modeli sunmaktadır: (E) etik ve adalet; (P) politika geliştirme ve savunuculuk; (I) sektörler arası iş birliği ve (C) toplumsal katılım ve güçlendirme. Bu model, yapay zekanın avantajlarını artırmakla birlikte, etik ve adil uygulamaya yönelik riskleri azaltmak için açık ve kolektif bir yaklaşım geliştirmeye katkıda bulunmaktadır (Boetto, 2025). Bu çerçeve, yapay zeka teknolojilerinin sosyal hizmetin temel prensipleriyle uyumlu bir şekilde entegrasyonu için kapsamlı ve proaktif bir yol haritası sunmakta, sosyal hizmetin insancıl özünü koruyarak teknolojik dönüşümden maksimum fayda sağlamayı amaçlamaktadır.

Özetle, EPIC modeli, sosyal hizmet mesleğinin yapay zeka çağına uyum sağlaması için kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Modelin bileşenleri, yapay zekanın sunduğu fırsatları iyi şekilde değerlendirirken, karşılaşılan etik ve pratik zorlukların üstesinden gelmek için proaktif bir yaklaşımın önemini vurgulamaktadır. Böylece, sosyal hizmet uzmanları, hizmet kullanıcılarının

refahını ve sosyal adaleti teşvik etme misyonlarını yapay zeka entegrasyonu ile sürdürebilirler (Boetto, 2025).

Bu kapsamlı değerlendirme, yapay zeka teknolojilerinin sosyal hizmet uygulamalarına entegrasyonunun, yalnızca operasyonel verimliliği ve hizmet kalitesini artırma potansiyeli sunmakla kalmayıp, aynı zamanda etik, insani değerler ve toplumsal adalet çerçevesinde derinlemesine bir paradigma değişimi gerektiren karmaşık bir süreci ifade etmektedir. Yapay zeka uygulamalarının kullanılmasında mesleki ilkelerin ön planda tutulması son derece önemlidir. Yapay zeka destekli sistemler, vaka yönetimi süreçlerini optimize etme, karar destek mekanizmalarını güçlendirme ve risk değerlendirmelerinde yeni ufuklar açma kapasitesine sahiptir. Özellikle veri analizi ve tahmine dayalı modelleme ile bireylerin özgün ihtiyaçlarına göre kişiselleştirilmiş müdahalelerin geliştirilmesi, hizmet etkinliğini artırmada kritik bir rol oynamaktadır. Çocuk refahı gibi hassas alanlarda risk altındaki bireylerin erken tespiti ve önleyici tedbirlerin alınması, yapay zekanın sunduğu önemli faydalar arasındadır. Bu bulgular, yapay zekanın sosyal hizmet uzmanlarının idari yükünü hafifleterek, danışanlarla daha nitelikli zaman geçirmelerine olanak tanıdığı yönündeki genel beklentileri desteklemektedir.

Ancak bu dönüşüm, beraberinde ciddi etik tartışmaları da getirmektedir. Veri gizliliği ve güvenliği, algoritmik yanlılık ve ayrımcılık, yapay zekanın sosyal hizmetteki uygulamalarının en kritik zorlukları arasında yer almaktadır. Yapay zeka sistemlerinin eğitildiği veri setlerindeki tarihsel önyargılar, maalesef marjinalleşmiş gruplara yönelik adaletsiz sonuçlar doğurabilmekte, mevcut eşitsizlikleri pekiştirme riski taşımaktadır. Bu nedenle, algoritmaların adil, şeffaf ve hesap verebilir olması, sistemlerin “kara kutu” olmaktan çıkarak uzmanların mesleki muhakemesini güçlendirmesi esastır. Sosyal hizmet uzmanlarının, yapay zeka tarafından üretilen içgörülerini eleştirel bir gözle değerlendirerek, bunları danışanların bireysel bağamlarına, kültürel farklılıklarına ve benzersiz ihtiyaçlarına entegre etme sorumluluğu hayati öneme sahiptir. Yapay zeka, mesleki yargının yerini almak yerine, insan deneyimi ve bireysel farklılıklar gibi unsurları da dikkate alarak bir “ikinci görüş” olarak işlev görmelidir.

Bu etik zorlukların üstesinden gelmek ve yapay zekayı sosyal hizmetin temel prensipleriyle uyumlu hale getirmek için disiplinlerarası iş birliği vazgeçilmezdir. Etik uzmanları, veri bilimciler ve yapay zeka geliştiricileri arasındaki diyalog, algoritmaların adil, şeffaf ve hesap verebilirliğini güvence altına alarak potansiyel zararların önüne geçebilir.

Türkiye’deki durum bağlamında, dijital dönüşüm ve yapay zeka entegrasyonu için gereken paradigma değişiminin, sorumlu büyük veri yönetişimine ve politikalar ile aktörler arasındaki güçlü bağlara bağlı olduğu ifade edilmektedir (Kurban, 2024: 5). Sosyal hizmetlerin ulusal düzeyde belirlenen

“Dijital Türkiye” vizyonu ile bütünleşmesi, bu alandaki çabaların etkinliğini artıracaktır. Diğer ülkelerdeki başarılı uygulamalar ve karşılaşılan zorluklar, Türkiye için önemli dersler sunmaktadır. Örneğin, Danimarka’da dijitalleşme vaka yönetiminin verimliliğini artırmakta, süreçleri yapısal olarak daha yalın hale getirmekte ve hata riskini azaltmaktadır (Sözen, 2024). Buna karşılık, İngiltere’de yapılan araştırmalar, sosyal hizmet uzmanlarının algoritmik karar sistemlerine karşı genel bir isteksizlik ve olumsuz deneyimler yaşadığını ortaya koymaktadır (Wassal et al., 2024). Türkiye, bu küresel deneyimlerden yola çıkarak, kendi sosyal hizmet yapısına uygun, kültürel olarak duyarlı ve etik ilkelerle donatılmış yapay zeka çözümleri geliştirmelidir.

Sosyal hizmet alanında yapay zeka kullanımında, Saki ve Köroğlu (2024)’nın belirttiği gibi, gereksiz iş süreçlerinin ortadan kaldırılması, süreçlerin basitleştirilmesi ve yapay zeka ile iş birliği sağlanması yoluyla başvuru deneyiminin geliştirilmesi ve operasyonel iş yüklerinden kurtulma ve fırsatlara erişimlerinin kolaylaştırılması yönünde çalışmaların arttırılması gerekmektedir. Ancak diğer sektörlerde olduğu gibi sosyal hizmet uygulamalarında kullanılan yapay zekanın verdiği kararların doğruluğu, güvenilirliği ve etik durumu tartışmalıdır. Rainie ve Anderson (2017), yapay zekanın taklit edemeyeceği insan becerilerine vurgu yaparak, eğitim programlarının yaratıcılık, iş birliği, soyut düşünme, karmaşık iletişim ve çeşitli bir ortamda işlev gösterebilme gibi becerilere odaklanması gerektiğini savunmaktadır. Bu görüş, yapay zekanın mesleğe entegre edilmesine odaklanması gerektiğini, ancak sosyal hizmet uzmanlarının insancıl ve akıl özelliklerini kanıtlamaya çalışmak yerine, yapay zekanın verimliliği artırma ve hizmet sunumunu iyileştirme aracı olarak konumlandırılması gerektiğini belirtmektedir.

Bu noktada, güvenilir bir yapay zekanın sosyal hizmet mesleğinde kullanılması önem taşımaktadır ve bunun için üç temel etik ilke üzerinde yoğunlaşılması önerilmektedir: Adalet, Eşitlik ve Gizlilik (Montréal Deklarasyonu, 2018; Rouse, 2017).

1. Adalet İlkesi: Adil bir sosyal hizmet anlayışını desteklemelidir. Yapay zeka tabanlı sistemlerin ırksal, dinsel, cinsiyet ve diğer önyargıların varlığını tanımlamak, bunların adillliğini veya yokluğunu ölçmek için araçlar geliştirmek ve önyargıyı/ayrımcılığı hafifletmek için yaklaşımlar geliştirmek önemlidir.

2. Eşitlik İlkesi: Sosyal hizmetlerde yeni mağduriyetlerin ve eşitsizliklerin oluşmasını önlemeyi hedefler. “Paylaşılan fayda ve refah” gereksinimini vurgulayarak, yapay zeka sayesinde paylaşılabılır ve süregelen bir yararın dağıtılması anlamına gelir.

3. Gizlilik İlkesi: İnsanların mahremiyetinin korunması ve bilgilerin güvenliği, güvenilir yapay zeka için “zararsızlık” ilkesiyle eşdeğer görülmelidir.

Bu bağlamda, kişisel verilerin korunması ve hassas bilgilere yetkisiz erişim olasılığının minimize edilmesi kritik öneme sahiptir.

Sonuç olarak, yapay zeka teknolojilerinin sosyal hizmet uygulamalarına entegrasyonu, sadece teknik bir ilerleme olmaktan öte, toplumsal adalet, eşitlik ve bireysel özerkliği destekleyen kapsamlı bir paradigma değişimi gerektirmektedir. Geleceğin sosyal hizmeti, teknolojinin sunduğu imkanları etik bir pusula ve insan odaklı bir vizyonla harmanlayarak, daha adil, daha etkili ve daha kapsayıcı bir toplum inşa etme yolunda ilerleyecektir. Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanlarının dijital yeterliliklerinin sürekli geliştirilmesi, disiplinlerarası iş birliğinin güçlendirilmesi ve etik ilkelere sıkı sıkıya bağlı kalınması, yapay zeka devriminin sosyal hizmeti daha ileriye taşıyan güçlü bir müttefik olmasını sağlayacaktır.

Yapay zeka, sosyal hizmet uzmanları için bir tehdit olmaktan ziyade, onların mesleki kapasitelerini artıran güçlü bir müttefik haline gelebilir; ancak bu, yapay zekanın sadece bir araç olarak görülmesini, mesleki yargının yerini almaması gerektiğini ve her zaman insan faktörünün ve insani değerlerin öncelikli olduğunu benimseyen bir yaklaşımla mümkündür. Gelecekteki araştırmaların, yapay zekanın sosyal hizmet uygulamalarındaki uzun vadeli etkilerini, farklı kültürel bağlamlardaki adaptasyon süreçlerini ve özellikle dezavantajlı gruplar üzerindeki etkilerini derinlemesine incelemesi büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- Agatonovic-Kustrin, S., & Beresford, R. (2000). Basic concepts of artificial neural network (ANN) modeling and its application in pharmaceutical research. *Journal of pharmaceutical and biomedical analysis*, 22(5), 717-727. [https://doi.org/10.1016/s0731-7085\(99\)00272-1](https://doi.org/10.1016/s0731-7085(99)00272-1)
- Ahn, E., Choi, M. K., Fowler, P. J., & Jent, J. F. (2025). Artificial intelligence literacy for social work: Implications for core competencies. *Journal Of The Society For Social Work And Research*, 16(1), 9-26. <http://dx.doi.org/10.1086/735187>
- Akyıldız, Y. (2021). Sosyal Hizmet Kurum ve Kuruluşları Merkezi Kamu Kurumları – Uluslararası Kuruluşlar, (Eds.N. Özmen-A. Beki). *Türkiye’de Kamusal Sosyal Hizmetin Temelleri: Sosyal Hizmet Enstitüsü, Sosyal Hizmet Akademisi, Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü*, (ss. 35-62) Efe Akademik Yayıncılık.
- Banh, L. & Strobel, G. (2023). Generative artificial intelligence. *Electronic Markets*, Springer;IIM University of St. Gallen, 33(1), pages 1-17. https://ideas.repec.org/a/spr/elmark/v33y2023i1d10.1007_s12525-023-00680-1.html#:~:text=DOI%3A%2010.1007/s12525%2D023%2D00680%2D1
- Başçılar, M., Karataş, M., & Pak Güre, M. D. (2022). Dijital çağda sosyal algoritmalar: yapay zekâ ve sosyal hizmet. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22(56), 539-565. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.1081060>
- Bhatia, S., Dubey, A.K., Chaudhary, P. & Kumar, A. (2021) *Intelligent Healthcare*. Springer International Publishing.
- Bentley, S. V., Naughtin, C., McGrath, M. J., & Kavanagh, M (2024). The digital divide in action: How experiences of digital technology shape future relationships with artificial intelligence. *BMC Psychology*, 4, 901-915 <https://doi.org/10.1007/s43681-024-00452-3>
- Birhane, A., Isaac, W. M., Prabhakaran, V., & Van der Vegt, M. (2022). Power to the people? Opportunities and challenges for participatory AI. In *Proceedings of the 2022 AAAI/ACM Conference on AI, Ethics, and Society*, 1-17. <https://doi.org/10.1145/3551624.3555290>
- Bisconti, P., Orsitto, D., Fedorczyk, F., Brau, F., Capasso, M., De Marinis, L., Eken, H., Merenda, F., Forti, M., & Pacini, M. (2023). Maximizing team synergy in AI-related interdisciplinary groups: An interdisciplinary-by-design iterative methodology. *AI & Society*, 38, 1143-1452. <https://doi.org/10.1007/s00146-022-01518-8>
- Boetto, H. (2025). Artificial intelligence in social work: An EPIC model for practice. *Journal Boetto, H.. Artificial intelligence in social work: An EPIC model for practice. Journal of Social Work*, 1-16. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2025.2488345>
- Buccella, A. (2023). “AI for all” is a matter of social justice. *AI & Society*, 3, 1143-1152. <https://doi.org/10.1007/s43681-022-00222-z>

- Buolamwini, J., & Gebru, T. (2018). Gender Shades: Intersectional Accuracy Disparities in Commercial Gender Classification. *Proceedings of Machine Learning Research*, 81, 77-91.
<https://proceedings.mlr.press/v81/buolamwini18a/buolamwini18a.pdf>
- Capraro, V., Lentsch, A., Acemoğlu, D., Akgun, S., Akhmedova, A., Bilancini, E., ... Viale, R. (2024). The impact of generative artificial intelligence on socioeconomic inequalities and policy making. *SSRN Electronic Journal*, 3(6), 1-18. <https://doi.org/10.1093/pnasnexus/pgae191>
- Chellappan, R. B. (2024). From algorithms to accountability: The societal and ethical need for explainable AI. *Emerging Science Journal*, 1-23. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-5277731/v1>
- Cossette-Lefebvre, H., & Maclure, J. (2023). AI's fairness problem: Understanding wrongful discrimination in the context of automated decision-making. *AI & Ethics*, 3, 1255-1269.
- Çetintaş, F. (2023). Sosyal hizmet uygulamalarında yapay zekâ potansiyel, riskler ve etik sorunlar. *Jass Studies-The Journal of Academic Social Science Studies*, 16(97), 315-322.
- Dali, K., ve Caidi, N. (2023). Social Work Education for the Digital Age: Insight from Information Science. *Social Work Education*, 42(5), 663-693.
- Dong, M., Bonnefon, J.-F., & Rahwan, I. (2024). False consensus biases AI against vulnerable stakeholders. *Computers and Society*, 1-14.
- Dwivedi, Y. K., Rana, N. P., Jeyaraj, A., Clement, M., & Williams, M. D. (2019). Re-Examining the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT): Towards a Revised Theoretical Model. *Information Systems Frontiers*, 21, 719-734.
<https://doi.org/10.1007/s10796-017-9774-y>
- Esmailzadeh P, Mirzaei T, Dharanikota S.bPatients' Perceptions Toward Human-Artificial Intelligence Interaction in Health Care: Experimental Study, *J Med Internet Res*, 23(11):e25856. <https://doi.org/10.2196/25856>
- Ferrara, E. (2023). Fairness and bias in artificial intelligence: A brief survey of sources, impacts, and mitigation strategies. *JMIR Preprints* 1-18. <https://doi.org/10.2196/preprints.48399>
- Fitzpatrick, K. K., Darcy, A., & Vierhile, M. (2017). Delivering Cognitive Behavioral Therapy to Young Adults with Anxiety and Depression via Smartphone: A Randomized Controlled Trial. *Depression and Anxiety*, 34(6), 501-510.
- Fitzpatrick, K. K., Darcy, A., & Vierhile, M. (2017). Delivering Cognitive Behavioural Therapy to Young Adults via Smartphone: A Randomized Controlled Trial of Woebot. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(4), 201-214.
- Gaborit, P. (2024). A sociopolitical approach to disinformation and AI: Concerns, responses and challenges. *Journal of Political Science and International Relations*, 7(4), 75-88. <https://doi.org/10.11648/j.jpsir.20240704.11>

- Garkisch, M., & Goldkind, L. (2024). Considering a unified model of artificial intelligence enhanced social work: A systematic review. *Journal of Human Rights and Social Work*, 10(1), 23-42. <https://doi.org/10.1007/s41134-024-00326-y>
- Grabb, D., Lamparth, M. & Vasan, N., (2024). Risks from language models for automated mental healthcare: Ethics and structure for implementation. In Proceedings of the 2024 AAAI/ACM Conference on AI, Ethics, and Society, pages 519–519.
- Goldberg, B., Acosta-Navas, D., Bakker, M., Beacock, I., Botvinick, M., Buch, P., ... Zhang, A. (2024). AI and the future of digital public squares. *Computers and Society*, 5, 1-40. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2412.09988>
- Haenlein, M., & Kaplan, A. (2024). A brief history of artificial intelligence: On the past, present, and future of artificial intelligence. *California Management Review*, 61(4), 1-38 https://doi.org/10.1177/0008125619864925?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate
- Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., & Suman, R. (2021). Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. *Sensors International*, 2, 100117, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117>
- Hsu, Y.-C., Huang, T.-H., Verma, H., Mauri, A., Nourbakhsh, I., & Bozzon, A. (2022). Empowering local communities using artificial intelligence. *Patterns*, 3(3), 100449, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.patter.2022.100449>
- Kisely S, Zirnsak T, Corderoy A, Ryan CJ, Brophy L. (2024). The benefits and harms of community treatment orders for people diagnosed with psychiatric illnesses: A rapid umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 58(7):555-570. doi:10.1177/00048674241246436
- Kharvi, P. L. (2024). Understanding the Impact of AI-Generated Deepfakes on Public Opinion, Political Discourse, and Personal Security in Social Media. *IEEE Security & Privacy*, 22(4), 115-122. <https://doi.org/10.1109/MSEC.2024.3405963>
- Kumar, A., Iqbal, M. A., & Mathews, J. (2021). The Efficacy of AI-Driven Chatbots in Mental Health Care: A Systematic Review. *Journal of Medical Systems*, 45(4), 1-13.
- Kurban, S. (2024). Dijitalleşmenin yeniliği teşvik etme kapasitesi ve Türkiye’de sosyal hizmet alanında yapay zekâ kullanımı. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 22, 1667-1690. <https://doi.org/10.35408/comuybd.1514386>
- Lu, Q. (2024). Commentary on “Culture in Cancer Survivorship Interventions for Asian Americans” by Cao and Cho. *Asian American Journal of Psychology*, 15(4), 409–410. <https://doi.org/10.1037/aap0000310>
- Matsiola, M., Lappas, G., & Yannacopoulou, A. (2024). Generative AI in education: Assessing usability, ethical implications, and communication effectiveness. *Societies*, 14(12), 267. <https://doi.org/10.3390/soc14120267>
- Muley, A., Muzumdar, P., Kurian, G., & Prasad Basyal, G. (2023). Risk of AI in Healthcare: A Comprehensive Literature Review and Study Framework. *Asian Journal of Medicine and Health*, 21(10), 276-291.

- Montréal Deklarasyonu. (2018). *Montréal Declaration Responsible AI*, 3-20. https://declarationmontreal-iaresponsable.com/wp-content/uploads/2023/04/UdeM_Decl_IA-Resp_LA-Declaration-ENG_WEB_09-07-19.pdf
- Nabiyev, V. (2021). *Yapay zeka: Derin Öğrenme – Stratejili Oyunlar Örüntü Tanıma – Doğal Dil İşleme*. Seçkin Yayıncılık.
- Nilsson, N. J. (2010). *Yapay zeka Geçmişi ve Geleceği*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi, 386, 387.
- Nuwasiiima, M., Ahonon, M. P., & Kadiri, C. (2024). The role of artificial intelligence and machine learning in social work practice. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 24(1), 080-097. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.24.1.2998>
- National Association of Social Workers (NASW). (2019). *Social Work: A Profession That Makes a Difference*. Retrieved from NASW.
- National Association of Social Workers. (2020). *Technology Standards for Social Work Practice*. Retrieved from NASW
- Patil, D., Rane, N. L., & Rane, J. (2024). Future directions for ChatGPT and generative artificial intelligence in various business sectors. In *The Future Impact of ChatGPT on Several Business Sectors* (pp. 294-346). Deep Science Publishing. https://doi.org/10.70593/978-81-981367-8-7_7
- Petrescu, M., Krishen, A. S., Kachen, S., & Gironda, J. T. (2022). AI-based innovation in B2B marketing: An interdisciplinary framework incorporating academic and practitioner perspectives. *Industrial Marketing Management*, 103, 61–72.
- Provoost, S., Lau, H. M., Ruwaard, J., & Riper, H. (2017). Embodied conversational agents in clinical psychology: A scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(5), e151. <https://doi.org/10.2196/jmir.6553>
- Rainie, L., & Anderson, J (2017). *The Future of Jobs and Job Training*. Pew Research Center. <http://www.pewinternet.org/2017/05/03/the-future-of-jobs-and-jobs-training/>
- Rane, N. L., Achari, A., & Choudhary, S. P. (2023). Enhancing Customer Loyalty through Quality of Service: Effective Strategies to Improve Customer Satisfaction, Experience, Relationship, and Engagement. *International Research Journal of Modernization in Engineering Technology and Science*, 5, 427-452.
- Reamer, F. G. (2023). Artificial intelligence in social work: Emerging ethical issues. *International Journal of Social Work Values and Ethics* 20(2), 52-71. <https://doi.org/10.55521/10-020-205>
- Rouse, M. (2017). Ambient Intelligence (AmI) <https://searchenterpriseai.techtarget.com/definition/ambient-intelligence-AmI>
- Saeidnia, H. R., Hashemi Fotami, S. G., Lund, B., & Ghiasi, N. (2024). Ethical Considerations in Artificial Intelligence Interventions for Mental Health and Well-Being: Ensuring Responsible Implementation and Impact. *Social Sciences*, 13, Article 381
- Seddighi, G., & Corneliussen, H. G. (2024). Welfare service providers' narratives of

digital literacies among vulnerable youths in Norway. *Journal of Applied Youth Studies* 8(1), 133-152. <https://doi.org/10.1007/s43151-024-00147-w>

Saki, Ş. & Köroğlu, M. A. (2024). Yapay Zeka ve Dijital Teknolojilerin Sosyal Hizmet Uygulamalarında Kullanımı Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 10(2), 149-171. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10897555>

Sözen, H. (2024). Avrupa Birliği Ülkelerinde Yapay Zekânın Kamu Hizmetlerindeki Dönüştürücü Rolü: Danimarka, Fransa ve İtalya Deneyimleri Üzerine Bir İnceleme, *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 7(1), 322-338.

<https://doi.org/10.33712/mana.1438716>

TDK. (2023). TDK. Ekim 026, 2025 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden alındı.

Tomassi A, Falegnami A, & Romano, E. (2024) Mapping automatic social media information disorder. The role of bots and AI in spreading misleading information in society. *Plos One* 19(5), 0303183 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303183>

Toto, G. A., Marinelli, C. V., Cavioni, V., Di Furia, M., Traetta, L., Iuso, S., et al. (2024). “What is the role of Technologies for Inclusive Education? A systematic review” in Higher education learning methodologies and technologies online. eds. G. Casalino, R. Di Fuccio, G. Fulantelli, P. Raviolo, P. C. Rivoltella and D. Taibi (Cham: Springer Nature Switzerland), 533–565

Wang, S.S., Liu, J., Han, W.S., et al. (2024) Analysis on Research Hot Spots of New Energy Vehicle Technology Based on CiteSpace. *Automobile Applied Technology*, 8.

Wassal, K., Ashurst, C., Hron, J., & Zilka, M. (2024). Reimagining AI in social work: Practitioner perspectives on incorporating technology in their practice. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2407.10244>



DİJİTAL DÖNÜŞÜMÜN YAŞLILARIN SOSYAL DIŞLANMASI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

“ ”

Hasan Murat ALBAYRAK¹

¹ Dr. Bağımsız araştırmacı, e-mail: hasanmuratalbayrak@gmail.com, ORCID:
0009-0001-1131-5484

GİRİŞ

Dijitalleşme, günümüz toplumlarının en kapsamlı ve dönüştürücü süreçlerinden biri olarak, yalnızca teknolojik bir yenilenmeyi değil; aynı zamanda bireylerin toplumsal yaşama katılım biçimlerini, sosyal ilişkilerini, gündelik yaşam pratiklerini ve hizmetlere erişim olanaklarını köklü biçimde yeniden şekillendiren çok boyutlu bir dönüşümü ifade etmektedir (Kraus vd., 2021). Dijital teknolojilerin sağlık, eğitim, iletişim ve finans gibi farklı alanlarda sunduğu olanaklar, bireylerin yaşam kalitesini ve bağımsızlık düzeyini artırma potansiyeline sahiptir. Bununla birlikte, dijital dönüşüm sürecinin toplumun tüm kesimlerinde eşit düzeyde deneyimlenmediği, özellikle yaşlı bireylerin bu süreçte çeşitli yapısal, bilişsel ve ekonomik engellerle karşı karşıya kaldıkları görülmektedir.

Küresel ölçekte yaşanan demografik değişimler, yaşlı nüfusun hızla artmakta olduğunu ortaya koymaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2022) verilerine göre 2030 yılı itibarıyla dünya genelinde her altı kişiden birinin 60 yaş ve üzerinde olacağı, bu oranın 2050 yılında 2,1 milyara ulaşacağı öngörülmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2024) verileri de benzer bir eğilimi yansıtmaktadır; 65 yaş ve üzeri nüfus, 2018 yılında 7 milyon 186 bin 204 kişiyken, 2023 yılı itibarıyla %21,4 oranında artarak 8 milyon 722 bin 806 kişiye yükselmiştir. Bu veriler, yalnızca küresel ölçekte değil, ulusal düzeyde de yaşlanma olgusunun toplumsal politikalar açısından stratejik bir öneme sahip olduğunu göstermektedir. Teknolojinin yaşamın her alanına nüfuz ettiği çağımızda dijitalleşme, bireylerin iletişim biçimlerinden boş zaman etkinliklerine, gündelik yaşam pratiklerinden toplumsal katılım biçimlerine kadar pek çok alanda yeni değerler ve anlamlar üretmektedir (Tuna Uysal, 2020). Dijital teknolojilerin sağladığı fırsatlar; bilgiye erişimi kolaylaştırmakta, sosyal etkileşimi güçlendirmekte ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmaktadır. Bununla birlikte, dijital uçurum, teknolojik yabancılaşıma, ekonomik yetersizlikler, eğitim ve dijital okuryazarlık eksiklikleri gibi faktörler, yaşlı bireylerin dijital dönüşümden tam anlamıyla yararlanmasını engellemekte ve onları dijital dışlanma riskiyle karşı karşıya bırakmaktadır (Brunner vd., 2017).

Belirtilen bağlamda dijital dönüşüm süreci, yaşlı bireyler açısından hem fırsatlar hem de riskler barındıran bir ikili yapı sergilemektedir. Bir yandan yaşam kalitesini artıran yenilikçi olanaklar sunarken, diğer yandan bilgiye erişim eksikliği, teknolojik uyum güçlüğü ve sosyal izolasyon gibi olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. Ne var ki, dijital teknolojilerin gelişme hızı, yaşlı bireylerin bu teknolojilere uyum sağlama kapasitesinin çok ötesindedir. Bu durum, yaşlıların dijital dünyanın sunduğu imkânlardan yeterince yararlanamamalarına ve modern toplumsal yaşamın önemli bir parçası olan dijital alanlarda görünmez hale gelmelerine neden olmaktadır.

Bu çalışma, dijital dönüşüm sürecinin yaşlı bireylerin sosyal dışlanma deneyimleri üzerindeki etkilerini çok yönlü olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmada, yaşlı bireylerin dijital teknolojilere erişim ve kullanım süreçlerinde karşılaştıkları temel güçlükler —ekonomik kısıtlılıklar, dijital okuryazarlık eksiklikleri, bilişsel sınırlılıklar, teknolojik korku ve direnç ile sosyal izolasyon— ele alınmaktadır. Ayrıca bu sorunlara yönelik çözüm önerileri kapsamında, dijital kapsayıcılığı artıracak politika ve uygulama yaklaşımları tartışılacaktır. Bu çerçevede çalışma, yaşlı bireylerin dijital dünyada daha aktif, güvenli ve katılımcı bir konum edinmelerini desteklemeye yönelik öneriler sunarak, dijital dönüşümün sosyal boyutuna ilişkin önemli bir katkı sağlamayı hedeflemektedir.

1. Dijitalleşme ve Dijital Dönüşüm

İnsanların en ilkel yaşam biçiminden başlayarak toplumsal hayata geçmesi, Sanayi Devrimi ve Endüstri 4.0 gibi büyük dönüşümleri başardığı tarihsel süreç boyunca, teknoloji kavramı bireyin hem doğayla olan mücadelelerinde hem de toplumsal ilişkilerinde her zaman önemli bir etken olmuştur (Adaş ve Erbay, 2022). Teknolojik ilerlemenin bir sonucu olarak ortaya çıkan dijitalleşme, mevcut analog bilgilerin sayısal veriler hâline getirilerek kodlanması sürecini ifade etmektedir. Bu sayede analiz yapmak amacıyla tasarlanan bilgisayarlar, bilgileri işleyebilir, depolayabilir ve farklı kaynaklara aktarılabilir hâle gelmiştir. Dijital teknolojiler ve iş operasyonlarını dönüştürmek amacıyla geliştirilen dijitalleşme kavramı, özellikle 1990'lı ve 2000'li yıllarda internetin yaygın biçimde kullanılmaya başlanmasıyla birlikte daha fazla tartışılmaya ve gündeme gelmeye başlamıştır. Ayrıca kavramın zamanla gelişerek yaşamsal süreçlerin hemen her alanını etkilediği görülmektedir (Auriga, 2016; Schallmo ve Williams, 2018; Krzywdzinski, 2021).

Sayısallaştırma olarak da adlandırılan dijitalleşme kavramı, ilk kez 1971 yılında Robert Wachal tarafından “toplumun dijitalleşmesi” bağlamında ele alınmıştır. Kavram, mevcut teknolojilerin ve sayısal bilgi işleme süreçlerinin iyileştirilmesi yoluyla süregelen iş modellerini değiştirerek verimliliği artırma ve daha fazla gelir elde etme amacını taşımaktadır. Bu hedef doğrultusunda, sayısallaşmayı ön plana çıkaran kavram, iş süreçlerini geliştirmeye odaklanarak verimliliği artırma ve maliyetleri düşürme yollarını araştırmaktadır. Dijitalleşmenin temel amacı, insan temelli süreçlerden ziyade yazılım temelli süreçlere geçişi sağlamaktır (Bloomberg, 2018). Ancak, her kavram gibi dijitalleşme de zaman içerisinde değişim göstermiş; yalnızca verilere odaklanan bir yaklaşım olmaktan çıkarak sosyal yaşam, dijital iletişim ve medya konuları çerçevesinde de incelenmeye başlanmıştır (Brennen ve Kreiss, 2016). Dijitalleşme, ortaya çıktığı dönemden itibaren insan yaşamının tüm sektörlerinde değişim ve dönüşümü beraberinde getirmiştir. Bireylerin davranışlarında ve iş anlayışlarında farklılıklara yol açan bu kavram, sadece kurumların yapısının değil, bireylerin beklentilerinin de yeniden şekillenmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır (Bosković, Primorac ve Kozina, 2019).

Dijitalleşme kavramından türeyen ancak ondan farklı bir anlama sahip olan dijital dönüşüm kavramı, yalnızca dijitalleşmeden ibaret olmayıp daha kapsamlı fikirleri içermektedir. Bu nedenle kavramla ilgili literatürde birçok farklı tanım yer almaktadır. Bu tanımlar incelendiğinde dijital dönüşümün, artan rekabet ortamında verimliliği artıracak yeni çalışma modelleri, yazılımlar ve sistemler geliştirmek amacıyla mevcut teknolojilerin etkin biçimde kullanılmasını ifade ettiği görülmektedir. Bu dönüşümün özellikle özel sektör kuruluşları tarafından, müşteri geri bildirimleri ve deneyimlerinden yararlanılarak aktif şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır (Schwertner, 2017). Teknolojideki değişimi hızla benimseyen şirketlerin, dijitalleşme sürecinde mevcut iş modellerini dönüştürmeye olanak tanıyan ve bu dönüşümü destekleyen kurumsal yapılar geliştirdiği görülmektedir. Bununla birlikte, dönüşümün başarısı için veri toplama ve bu verileri sağlıklı bir biçimde işleme süreçleri de büyük önem taşımaktadır. Doğru analizlerin yapılması sonucunda firmaların tüm departmanlarındaki süreçlerin daha verimli ve başarılı hâle gelmesi hedeflenmektedir (Özdemir ve Kılınç, 2019).

Yapılan özverili çalışmalar sonucunda başarılı bir dijital dönüşümün, kurumun ihtiyaçlarına yanıt vererek yeni yetkinliklerin gelişmesine olanak tanınması ve rekabet ortamında avantaj sağlaması beklenmektedir (Reis vd., 2018). Bununla birlikte, dijital dönüşüm sürecini yalnızca bir iş modeli olarak değerlendirmek yetersiz kalacak, hatta süreci yıkıcı bir dönüşüm hâline getirebilecektir. Çünkü örgütün mevcut kültürü ve etik değerleri de bu dönüşümden etkilenmektedir. Bu nedenle sürecin, sisteme entegre edilmeye çalışılan dijital teknolojinin benimsenmesiyle başlaması ve hedeflere ulaşmak için sürekli evrilerek ilerlemesi gerekmektedir (Henriette vd., 2016). Toplumun tüm kesimleri tarafından dijital dönüşümün verimli biçimde gerçekleştirilebilmesi, mevcut ya da yeni geliştirilen dijital teknolojilerin günlük yaşamda benimsenip kullanılmasıyla mümkündür. Bu durum, bireylerin sunulan hizmetlerden en etkin şekilde yararlanmalarını ve üretilen dijital ürünleri tercih etmelerini doğrudan etkilemektedir (Lehdonvirta, 2012).

2. Yaşlılık Kavramı

Hayatta olan tüm canlıların içinde bulunduğu zaman dilimini tanımlayan yaş kavramı, doğum anından başlayarak içinde bulunulan döneme kadar geçen sürenin göstergesi olarak ifade edilmektedir (Yarbuğ, 2019: 4). Gündelik yaşamda bireyler tarafından yaşlı, yaşlanma ve yaşlılık kelimeleri arasında herhangi bir ayırım yapılmaksızın, aynı anlamı taşıyormuş gibi benzer durumları ifade etmek için kullanıldığı görülmektedir. Ancak bu üç kelimenin anlam olarak birbirinden farklı durumları ifade ettiğini belirtmek doğru olacaktır. Yaşlı kelimesi, bir nitelik belirttiği için sıfat görevi taşır ve bir canlıyı fiziksel ya da ruhsal açıdan tanımlamak amacıyla kullanılması uygun kabul edilir. Yaşlanma kelimesi, canlılar açısından bir zaman sürecini belirtmek için kullanılmalıdır. Yaşlılık kelimesi ise, belirli bir yaş aralığını ifade

eden ve dünya genelinde kabul gören bir yaşam dönemini tanımlamak için kullanılan bir kavramdır (Baran, 2005: 24).

Yaşlılık konusuyla ilgili yapılan tanımlar, yer ve zaman olgularına göre farklılık gösterdiğinden, üzerinde tam bir mutabakata varılmış ortak bir tanıma ulaşmak mümkün değildir. Ancak genel kabul gören tanım, biyolojik ve zihinsel yetilerin azalması sonucu bireylerin karşılaştığı yaşamsal gerileme süreci şeklindedir (Canatan, 2016). Özellikle insanoğlunda diğer canlılardan farklı olarak, zamana bağlı biçimde fiziksel, ruhsal ve toplumsal alanların tümünde yaşanan bu gerileme, gençlik döneminde sahip olunan özgürlüklerin kaybına neden olmakta ve bireyleri tıpkı çocukluk dönemindeki gibi yeniden bağımlı hâle getirmektedir (İçli, 2016: 10-41). Yaşlılık konusunda farklı toplumlar açısından üzerinde uzlaşılan ortak nokta, yaşlılığın tıpkı bebeklik ve gençlik dönemleri gibi doğal hayatın bir parçası ve kaçınılmaz bir evre olduğu, aynı zamanda yaşamın son dönemi olarak kabul edildiğidir.

Birleşmiş Milletlere bağlı hükümetler arası bir kuruluş olan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 65 yaşını tamamlamış ve sosyal uyum sorunu yaşayan bireyleri yaşlı olarak sınıflandırmaktadır. Bununla birlikte, yaşlılık kavramını kategorilere ayırarak; 65-74 yaş aralığındaki bireyleri genç yaşlı, 75-84 yaş aralığındaki bireyleri orta yaşlı ve 85 yaş ve üzerindeki bireyleri ileri yaşlı olarak sınıflandırmıştır (Gürboğa ve Karakuş, 2015). İnsanlar, fiziksel güçlerinin ve enerjilerinin en yüksek düzeyde olduğu, arkadaşlarıyla sosyalleşerek eğlenceli zaman geçirdikleri gençlik döneminin hiç bitmeyeceğini ve hiçbir zaman yaşlanmayacaklarını düşünürler. Ancak yaşam o kadar hızlı akmaktadır ki, her canlı mutlu ve güzel geçen günlerin sonunda, fiziksel ve psikolojik sorunları da beraberinde getiren hayatın en sancılı evresi olan yaşlılık ile yüzleşmek zorunda kalır.

Yaşlılık olgusunun insan açısından verimli biçimde analiz edilebilmesi için süreç; biyolojik (fizyolojik), psikolojik ve sosyal olmak üzere üç başlık altında incelenmektedir (Beğer ve Yavuzer, 2012: 1-2).

Biyolojik (Fizyolojik) Yaşlanma: Hayatta kalma süresine bağlı olarak vücut yapısında meydana gelen olumsuz değişimlerle, bedenin temel işlevlerini yerine getirme kapasitesini yitirdiği ve nihai olarak ölümle sonuçlanan biyolojik süreçtir (Cankurtaran, 2005; İkie ve ark., 2007). Her canlı için kaçınılmaz olan bu süreçte, kalıtsal farklılıklar ile çalışma koşulları ve yaşam tarzındaki değişimlere bağlı olarak; cildin kırılganlığı, saç renginin beyazlaması ve görme yetisinin zayıflaması gibi fiziksel belirtiler gözlemlenmektedir (Genç ve Dalkılıç, 2013; Arpacı, 2005).

Psikolojik Yaşlanma: Bireylerin hem zihinsel hem de davranışsal düzeyde, yaşın ilerlemesiyle ortaya çıkan değişimlere uyum sağlama kapasitesini ifade eder. Bu durum çoğunlukla bireylerin yaşlanmaya hazır hissetmemelerinden kaynaklanmaktadır (Yeşiltepe, 2021). İş yaşamından emekli olan

bireyler, sosyal çevreden uzaklaşarak kendilerini yetersiz hissetmekte ve çevrelerine yük olduklarını düşünmeye başlamaktadırlar. Ayrıca sağlık sorunlarının artması ve ölüm gerçeğiyle giderek daha fazla yüzleşmenin yarattığı kaygı, bireyleri psikolojik yaşlanma sürecine sürüklemektedir (Arpacı, 2005; Bacanlı, 2016; Baran, 2016).

Sosyal Yaşlanma: Bireylerin biyolojik yaşlanmanın getirdiği etkiler sonucunda toplum içindeki statülerinin ve rollerinin değişmesiyle, sosyal çevrelerinden uzaklaşmalarından kaynaklanan bir uyum sorunu durumudur. Yaşanılan toplumun kültürel yapısı ve değerlerine göre farklılık gösterebilen sosyal yaşlanma, yaşlılık olgusunun yalnızca biyolojik bir süreç değil; aynı zamanda toplumsal boyutlarıyla da ele alınması gereken bir olgu olduğunu göstermektedir (Görgün ve Baran, 2014; Arpacı, 2005; Baran, 2016).

2.1.Yaşlılık Sorunları

Sanayi Devrimi gerçekleşmeden önceki dönemlerde, ortalama yaşam süresi 30–40 yıl aralığında olduğundan, yaşlı bireylerin sayısı oldukça sınırlıydı. Özellikle tarımsal üretimle geçimini sağlayan toplumlarda yaşlılar, deneyim ve bilgelik sembolü olarak saygı görmüş, fikirlerine başvurulmuş ancak yaşlılık kavramı kurumsal bir nitelik kazanmamıştır. Nüfusun azlığı nedeniyle yaşlılık, bireysel ve toplumsal bir sorun olarak görülmemiştir. Buna karşın, içinde bulunduğumuz yüzyılda yaşanan teknolojik gelişmeler, tıp alanındaki ilerlemeler, beslenme koşullarının iyileşmesi, yaşam konforunun artması ve hijyen standartlarının yükselmesi sonucunda ortalama yaşam süresi büyük ölçüde uzamıştır. Bu durum, toplumda yaşlı nüfus oranının genç nüfusa kıyasla hızla artmasına neden olmuş ve insanlık tarihinin en büyük demografik dönüşümlerinden birini ortaya çıkarmıştır. Yaşam süresinin uzaması bireysel açıdan olumlu bir gelişme olarak görünse de, toplumsal yaşamın sürdürülebilirliği açısından devletlere önemli sorumluluklar yüklemektedir. Sağlık hizmetleri, sosyal güvenlik sistemleri, emeklilik politikaları ve istihdam uygulamaları gibi alanlarda köklü değişimlerin yapılması ve geleceğe yönelik planlamaların gerçekleştirilmesi zorunlu hâle gelmiştir. Bu gelişmeler, özellikle gelişmiş ülkelerde “aktif yaşlanma” ve “yaşlılıkta üretkenlik” kavramlarının yeniden tartışılmasına yol açmıştır (Akyıldız, 2024; United Nations Population Division, 2023).

Sanayileşmeyle birlikte, istihdam olanaklarından yararlanmak isteyen bireylerin üretim merkezlerine göç ettiği görülmektedir. Kitle üretimi temelli bu yeni düzende, eksik iş gücünü tamamlamak ve ekonomik gereksinimleri karşılamak amacıyla kadınlar da iş hayatına katılmaya başlamıştır. Böylece geleneksel toplum yapısında aile üyelerine atfedilen roller ve sorumluluklar değişmiş, geniş aile yapısı yerini çekirdek aileye bırakmıştır. Bu dönüşümle birlikte, geçmişte saygı duyulan ve bakımı ev ortamında sağlanan yaşlılara yönelik anlayış da değişmiştir. Yaşlı bakımı artık aile içi bir sorumluluk ol-

maktan çıkararak, aile dışı kurumlardan destek alınması gereken bir hizmet alanı hâline gelmiştir. Ancak devlet desteklerinin sınırlı, özel hizmetlerin ise yüksek maliyetli olması, aile bütçeleri üzerinde önemli bir yük oluşturmuş ve yaşlı bakımında ekonomik paradokslara neden olmuştur.

Emekli maaşlarının düşüklüğü, yaşam maliyetlerinin artması ve gelir dağılımındaki dengesizlikler nedeniyle, yaşlı bireylerin tek başına yaşamlarını sürdürmeleri çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Ortaya çıkan bu koşullar değerlendirildiğinde, yaşlılık olgusunun artık toplumsal bir sorun olarak kabul edilmesi gerektiği görülmektedir. Yaşlılıkla ilgili toplumsal muhtabakatın sağlandığı başlıca sorun alanları arasında ekonomik sıkıntılar, sağlık problemleri, bakım yetersizlikleri, ihmal ve istismar, barınma sorunları ve yaşlılık ayrımcılığı (ageizm) yer almaktadır (Artan, 2018: 76–78).

Ekonomik Sorunlar

Toplumdaki yaşlı bireyler, çalışma hayatını sonlandırarak emekli olduklarında gelirlerinde ciddi bir azalma meydana gelir. Sabit ve genellikle düşük bir gelirle yaşamlarını sürdürmek zorunda kalırlar. Yüksek enflasyon ve fiyat artışları, emeklilerin alım gücünü azaltmakta, temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda zorluk yaşamalarına neden olmaktadır.

Zamanla ekonomik bağımsızlıklarını kaybeden yaşlı bireyler, çocuklarına ya da devlete maddi açıdan bağımlı hâle gelirler. Bu durum, yaşlılarda değersizlik duygusuna ve psikolojik yıpranmaya yol açmaktadır. Statü kaybını kabullenmek istemeyen bazı yaşlılar, başkalarına olan bağımlılıklarını azaltmak amacıyla ek işlerde çalışmayı denemektedir. Ancak fiziksel güçlerinin azalması nedeniyle, yaşlarına uygun iş bulamamakta ve ağır koşullar altında çalışmak zorunda kalmaktadırlar. Bu durum, yaşlıların fiziksel ve ruhsal açıdan daha fazla yıpranmalarına neden olmaktadır (Şentürk, 2017: 369; OECD, 2022; Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2023).

Sağlık Sorunları

Yaşlanmayla birlikte vücutta kas kütlesinin azalması, kemik erimesi, bağışıklık sisteminin zayıflaması, işitme ve görme kayıpları gibi fizyolojik değişimler meydana gelir. Bu durum hareket kabiliyetini azaltır, düşme riskini artırır ve bireyleri sosyal yaşamdan uzaklaştırır (Clegg et al., 2013; Robertson & Kendrick, 2018).

Sanayileşmenin getirdiği zorlu çalışma koşulları nedeniyle bireyler, emeklilik dönemlerinde daha fazla sağlık sorunuyla karşılaşmakta ve sağlık harcamaları artmaktadır. Ayrıca teknolojiyi kullanmakta zorlanan yaşlı bireyler, sahip oldukları sağlık haklarının farkında olmayabilmekte ya da gelir düşüklüğü nedeniyle bu hizmetlerden yeterince yararlanamamaktadır. Dolayısıyla sağlık sorunları, yaşlı nüfusun en temel problemlerinden biridir (Zastrow, 2015: 650–652).

Bakım Sorunları

Artan yaşla birlikte ortaya çıkan kronik hastalıklar, hareket kısıtlılığı ve bilişsel gerileme, yaşlıların günlük ihtiyaçlarını tek başlarına karşılamalarını güçleştirmektedir. Bu nedenle, yaşam kalitelerini sürdürebilmek için dışarıdan bakım desteğine ihtiyaç duyarlar (Clegg et al., 2013).

Demans ve Alzheimer gibi hastalıklar uzun süreli bakım gerektirir (Prince et al., 2015). Yaşlı bireyler, genellikle bu süreçte öncelikle çocuklarından destek beklerler. Ancak çekirdek aile yapısında tüm fertlerin çalışması, evde bakım hizmeti sağlamayı zorlaştırmaktadır. Bu nedenle devletler, sosyal devlet ilkesi gereği yaşlıların bakım ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla huzurevleri ve bakım merkezleri kurmuşlardır.

Ne var ki bu kurumlar her bölgede yeterince yaygın değildir ve personel eksikliği, eğitim yetersizliği gibi nedenlerle istenilen hizmet kalitesine ulaşamamaktadır (Şentürk, 2017: 367). Evde bakım hizmetlerinin yetersizliği ve hastanelerde yaşlı bakımına ilişkin altyapı eksiklikleri, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Akgün & Bakar, 2020).

İhmal ve İstismar

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlı istismarını, “yaşlı bireyin güven ilişkisi içinde kendisine zarar veren veya zarar verme potansiyeli taşıyan davranış ya da eylemsizlik” olarak tanımlar. İhmal ise, yaşlının beslenme, hijyen, ilaç kullanımı ve barınma gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması ya da görmezden gelinmesi durumudur (Anetzberger, 2018).

Bu olumsuzluklar bazen bakım veren kişiler tarafından kasıtlı olarak yapılabilirken, bazen de bilgi ve kaynak eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Yaşlı bireylerin aileleri veya yakın çevreleri tarafından ihmal edilmesi, onlar açısından son derece yıkıcıdır. Fiziksel güçsüzlüklerinden faydalanılarak şiddete maruz kalmaları, emekli maaşlarının zorla alınması gibi davranışlar, fiziksel ve psikolojik açıdan derin zararlar doğurmaktadır (Şentürk, 2017: 368).

Ayrımcılık

Literatürde “ageizm” olarak adlandırılan yaşlılara yönelik ayrımcılık, bireylerin yaşlarından dolayı olumsuz tutum ve davranışlara maruz kalmaları şeklinde tanımlanır (Butler, 1969). Bu durum, yaşlı bireylerin iş olanaklarından dışlanmalarına, sosyal izolasyona uğramalarına ve psikolojik bozulmalar yaşamalarına neden olur (Chang et al., 2020; Iversen et al., 2009).

Yeni nesillerin yaşlılara karşı küçümseyici veya alaycı tavırlar sergilemesi, yaşlıların toplumda bir yük olarak görülmelerine yol açmaktadır (Nelson, 2016). Bu tür davranışlara maruz kalan yaşlılar, topluma olan güvenlerini yitirerek sosyal çevrelerinden uzaklaşmaktadır. İzolasyon, onların yaşamdan

kopmasına ve son dönemlerini mutsuz, yalnız ve umutsuz geçirmelerine neden olmaktadır (Duru ve Kalaycı, 2017: 1395).

Psikolojik Sorunlar

Yaşlılık dönemi, bireylerin sosyal ve psikolojik olarak en kırılgan oldukları yaşam evresidir (WHO, 2021). Bu dönemde en sık görülen psikolojik sorunlar arasında depresyon, anksiyete, yalnızlık, uyum güçlüğü ve demans yer almaktadır (Blazer, 2003).

Depresyon, umutsuzluk, değersizlik hissi ve yaşam enerjisinin azalmasından kaynaklanır. Fiziksel hastalıklar, yakın kayıpları, sosyal izolasyon ve ekonomik sıkıntılar depresyonun başlıca nedenleridir (Djernes, 2006; Fiske et al., 2009). Anksiyete (kaygı) bozuklukları ise sağlık endişesi, bağımsız yaşamın kaybı ve geleceğe dair korkularla ilişkilidir. Uyku düzensizliği, dikkat dağınıklığı ve bedensel yakınmalarla kendini gösterir (Beekman, 1998; Lenze, 2001).

Yaşlılar, geçmişi hatırladıklarında kendilerini yetersiz ve yalnız hissedebilir, gençlik dönemlerine özlem duyabilirler. Fikirlerine değer verilmemesi, kuşak çatışmaları ve saygı eksikliği, yalnızlık duygusunu pekiştirir (Artan, 2018: 85). Yaşamın son döneminde korkuların ve olumsuz düşüncelerin artması doğal bir süreçtir. Ancak bireylerin, mevcut yaşam koşulları içerisinde sahip oldukları imkânlarla mutlu olmayı tercih etmeleri, bu süreci daha sağlıklı geçirmelerine katkı sağlayabilir (Aslan ve Hocaoglu, 2014: 296–300).

Beslenme Sorunu

Yaşlılık sürecine giren bireylerin dengeli ve düzenli beslenmeye olan ihtiyacı artmaktadır. Bu dönem, fizyolojik, psikolojik ve ekonomik değişimlerin beslenme alışkanlıklarını doğrudan etkilediği bir yaşam evresidir.

Yaşlılıkla birlikte vücut fonksiyonlarındaki yavaşlama, tat ve koku duyularının azalması, ağız ve diş problemleri, ilaç kullanımı ve iştah kaybı gibi etkenler, beslenme düzenini olumsuz etkilemektedir (Leslie ve Hankey, 2015). Yetersiz ve dengesiz beslenme, kilo kaybı, kas erimesi ve bağışıklık sisteminin zayıflaması gibi olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (Morley, 2014).

Ayrıca tuz, yağ ve şeker oranı yüksek gıdaların tüketimi, kalp-damar hastalıkları ve hipertansiyon riskini artırmaktadır. Bu nedenle yaşlı bireylerin, sebze, meyve ve protein yönünden zengin besinlerle dengeli beslenmeleri büyük önem taşımaktadır (Aslan, 2012: 38–40).

3. Sosyal Dışlanma Kavramları

Sosyal Dışlanma (Social Exclusion) kavramı, gelişmiş toplumlarda yaşayan bireylerin ekonomik, sosyal, kültürel veya politik yaşamdan izole olmasını ifade eden çok boyutlu bir olgudur. Kavramın ilk kez 1970’li yıllarda René Lenoir tarafından Fransa’da, her geçen gün sayısı artan engelliler, yaşlılar ve

istismara maruz kalan çocuklar gibi toplumdan dışlanan bireylere dikkat çekebilmek amacıyla sosyal politika kapsamında “les exclus” terimiyle dile getirildiği bilinmektedir. Zaman içerisinde daha fazla gündeme gelen ve geniş kabul gören kavram, sosyal politika, sosyoloji ve ekonomi disiplinlerinde önemli bir tartışma konusu haline gelmiştir (Silver, 1994).

Ayrıca kavramın çeşitli bakış açılarıyla ele alınması ve farklı şekillerde tanımlanması nedeniyle tek bir tanımının olmadığı; ülkeler arasındaki gelişmişlik düzeyleri, kültürel farklılıklar, siyasi bakış açıları ve toplumsal hayata katılımı güçlük çeken bireyler ile grupların farklılıklarının kavramın açıklanmasında etkili olduğu görülmektedir (Gündüz, 2007; Blackman, 2001; Şahin, 2009). Bu süreç yalnızca yoksullukla değil; işsizlik, eğitim eksikliği, ayrımcılık, engellilik, yaşlılık, göçmenlik, cinsiyet eşitsizliği ve etnik kimlik gibi birçok faktörle ilişkili olması nedeniyle çok boyutludur. Ayrıca bu faktörlerden birinde meydana gelen değişimlerin diğer bileşenleri de etkilemesi, sürecin karmaşıklığını artırmaktadır (Atkinson, 1998; Levitas, 2007). Konuya ilişkin değerlendirmelerde bulunan uzmanlar, kavramın yalnızca tek bir yönüyle ele alınmasının doğru olmayacağını vurgulamaktadırlar. Literatürde sosyal dışlanmanın dört temel alanda incelendiği görülmektedir (Levitas, 2007):

✓ **Ekonomik Dışlanma:** Toplum içerisindeki bireylerin istihdamda yer alarak gelir elde etme ve ekonomik kaynaklardan yararlanma imkânlarının engellenmesidir. İş güvencesizliği, uzun süren işsizlik dönemleri, düşük ücretler ve gelir eşitsizlikleri bu sürecin temel sorunlarını oluşturmaktadır (Atkinson, 1998). Ekonomik dışlanma, diğer dışlanma biçimlerinin başlangıç noktasıdır; birey işsiz kaldığında ekonomik kaynaklardan yoksunlaşır, çevresinden izole olur ve nihayetinde politik haklarını kullanmaktan vazgeçer.

✓ **Sosyal Dışlanma:** Bireylerin çeşitli nedenlerle yalnızlaşması, kendilerini sosyal hayattan izole ederek toplumsal ilişkilerden kopmasıdır. Özellikle yaşlılar, engelliler, göçmenler, evsizler ve tek ebeveynli aileler gibi dezavantajlı gruplar, çeşitli engeller ve imkânsızlıklar nedeniyle toplumun merkezindeki sosyal ağlara erişememekte ve yalnızlığa daha fazla eğilim göstermektedirler (Baumeister & Leary, 1995).

✓ **Kültürel Dışlanma:** Farklı kültüre sahip bireylerin, toplumun hâkim kültürel yapısına sahip gruplar tarafından kendi normlarına uymadıkları gerekçesiyle dışlanmasıdır. Toplum içerisinde azınlık konumunda bulunan etnik gruplar, farklı dine mensup bireyler veya farklı dil konuşan kişiler, toplumsal önyargılar nedeniyle kültürel dışlanmaya maruz kalmaktadırlar (Silver, 2007). Bu durum bireylerin kimliklerini, dinlerini ve fikirlerini özgürce ifade etmelerini engellediği gibi kültürel çeşitliliğin de gelişmesini önlemektedir.

✓ **Politik Dışlanma:** Toplumda yaşayan ve kanunen temsil hakkına sahip kişilerin çeşitli nedenlerle siyasal karar süreçlerine ya da yönetime katılamamalarıdır. Bu durum demokratik temsili zayıflatmakta, toplumsal eşitsizlikleri derinleştirmekte ve özellikle düşük gelirli bireyler, göçmenler ile dezavantajlı gruplar üzerinde yoğunlaşmaktadır (Sen, 2000).

Literatür, sosyal dışlanmanın nedenlerinin genel olarak bireysel, ekonomik, eğitimsel, kültürel ve politik kategorilerde incelendiğini göstermektedir. Bu nedenler birbirini besleyen bir dışlanma döngüsü oluşturur: düşük gelir eğitimi sınırlar, yetersiz eğitim işsizliğe yol açar, işsizlik ise yoksulluğu derinleştirir.

✓ **Bireysel Nedenler:** Yaş, engellilik, göçmenlik ve sağlık sorunları gibi faktörler bireyin toplumsal ilişkilerini kısıtlayabilir ve topluma katılımını sınırlandırabilir (Levitas, 2005).

✓ **Ekonomik Nedenler:** Sosyal dışlanmanın en temel belirleyicilerindendir. Uzun süreli işsizlik, bireylerin ekonomik sistemin aktif bir üyesi olarak görülmesini engeller; bu durum yoksullaşmalarına ve toplumsal rollerinden uzaklaşmalarına neden olur (Atkinson, 1998). Düşük gelirli gruplar, özellikle kadınlar, yaşlılar, çocuklar ve engelliler, kaliteli eğitim, sağlık, konut ve beslenme hizmetlerine erişemedikleri için toplumsal yaşamın dışında kalmaktadırlar (Room, 1995). Ayrıca güvencesiz istihdam biçimlerinin artması ve kayıt dışı çalışma, bireylerin sosyal güvenlik sistemlerinden dışlanmalarına yol açmaktadır (Standing, 2011). Bu durum toplumda kutuplaşmayı artırmakta ve düşük gelirli bireylerin kamu hizmetlerine erişimini sınırlamaktadır (Sen, 2000).

✓ **Eğitimle İlgili Nedenler:** Düşük eğitim düzeyi, bireylerin toplumsal, ekonomik ve politik yaşama katılımını sınırlar. Özellikle kırsal bölgelerde yaşayan bireylerin dijitalleşen eğitim olanaklarına, dijital araçlara ve internete erişememesi sosyal hareketliliği azaltmakta ve toplumsal tabakalaşmayı kalıcı hale getirmektedir (Burchardt, 2002).

✓ **Kültürel Nedenler:** Sosyal dışlanma yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda kültürel bir olgudur. Hâkim kültürden farklı etnik ya da dini kimliklere sahip azınlık grupların (örneğin göçmenler, mülteciler) yaşadıkları toplumlara entegre olmada zorlandıkları görülmektedir (Silver, 2007). Ayrıca geleneksel yaşam tarzının egemen olduğu toplumlarda kadınların işgücüne katılımı istenmemekte, ekonomik bağımsızlıkları kısıtlanmakta ve kadınlar sosyal yardımlara bağımlı hale getirilmektedir (Buğra & Keyder, 2006).

✓ **Politik ve Kurumsal Nedenler:** Siyasi temsilden dışlanan gruplar, hak arama ve taleplerini ifade etme süreçlerinden uzaklaşmaktadır (Atkinson & Davoudi, 2000). Düşük gelirli kesimler için uygulanan sosyal refah politikalarının yetersizliği ve koşullu sunulması, çözüm üretmekten çok ba-

ğımlılık ilişkisini güçlendirerek dışlanmayı derinleştirir (Adaman & Keyder, 2006). Ayrıca kamu hizmetlerine erişimde ayrımcı uygulamalar, dışlanmayı kurumsallaştırmakta ve bireylerin devlete olan güvenini zedelemektedir.

Çağdaş toplumların en önemli sorunlarından biri olarak kabul edilen sosyal dışlanmanın en belirgin özellikleri, çok boyutlu ve sürekli olmasıdır. Kavram, yoksullukla özdeşleştirilip basitleştirilmeye çalışılsa da; işsizlik, eğitimde eşitsizlik, dijital uçurum, cinsiyet ayrımcılığı ve mekânsal ayrışma gibi değişkenlerle daha da karmaşık bir hal almıştır (Sen, 2000; Silver, 2007). Ekonomik, politik, kültürel ve teknolojik alanlarda yaşanan hızlı dönüşümler, bireylerin topluma tam katılımını desteklemek yerine çoğu zaman yeni dışlanma biçimleri yaratmaktadır (Levitas, 2005).

Günümüzde sosyal dışlanma kavramı yalnızca bireylerin değil, toplumun bütün yapısının sorunu olarak kabul edilmektedir. Toplumda yaşayan tek bir bireyin bile dışlanması, aslında o toplumun uzun yıllar boyunca oluşturduğu ortak değerlerden birinin kaybedilmesi anlamına gelir. Bu nedenle sosyal dışlanmayla mücadele yalnızca yoksullara yönelik yardımlarla sınırlı tutulmamalı; toplumda yaşayan tüm bireylerin potansiyellerini ortaya çıkarabilecekleri adil, eşit ve dayanışmacı bir toplumsal yapı inşa edilmelidir (Levitas, 2005).

Sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetimlerle iş birliği yapmayan devletlerin, küreselleşme süreciyle artan eşitsizlikler, teknolojik dönüşümler ve ekonomik krizler karşısında başarılı olmaları mümkün değildir. Sosyal dışlanmayla mücadele amacıyla geliştirilen sosyal içerme politikaları, yalnızca bir sosyal yardım aracı değil; demokrasinin, insan haklarının ve toplumsal barışın güvencesi olarak görülmelidir (Akyıldız, 2022; European Commission, 2010).

4. Dijital Dönüşümün Yaşlıların Sosyal Dışlanmasına Etkisi

Dünya üzerindeki insanların yaşam sürelerinin uzamasına bağlı olarak, nüfusun yaşlanması tüm ülkeler için küresel ölçekte önemli bir sorun haline gelmektedir. Yaşlı nüfusta meydana gelen artış; iş yaşamından sosyal güvenliğe, sağlık alanından eğitime, aile yaşamından kültürel yaşama kadar birçok alanda dünya üzerindeki tüm sistemi etkilemektedir (DPT, 2007: 7). Kişilerin bedensel gerilemelerine bağlı olarak üretimden uzaklaştığı, mevcut statüsünü kaybettiği ve rollerinin değişime uğradığı yaşlılık dönemi; aynı zamanda birçok hastalığı ve farklı sorunu da beraberinde getirerek bireyler ve kurumlar açısından sosyal, ekonomik ve sağlık gibi önemli alanlarda etkiler yaratan bir süreci ifade etmektedir (Terakye ve Güner, 1997: 96).

Dijital teknolojinin gelişmesiyle birlikte oluşturulan yeni uygulamalar, uzaktan kontrol ve takip imkânı sağladığından yaşlı bireyler açısından önemli kazanımlar sunmaktadır. Özellikle sağlık durumlarının uzaktan ta-

kip edilebilmesi, başkalarına olan bağımlılık düzeyini azaltmakta; çevrimiçi topluluklara katılımı kolaylaştırarak iletişim imkânlarını geliştirmekte ve sosyal izolasyonu azaltarak yaşam kalitesini yükseltmektedir (Iancu ve Iancu, 2017). Günümüzde dijital teknolojiler, yaşlı bireylerin yaşam kalitesi, sosyal ilişkileri ve psikolojik iyilik hâli üzerinde giderek artan bir etkiye sahiptir. İsrail’de Shapira ve arkadaşları (2007) tarafından yürütülen bir araştırmada, 70 ila 93 yaş aralığındaki 22 yaşlı bireyin internetle tanışmalarının ardından yaşam doyumlarının yükseldiği ve yalnızlık hissini azaldığı belirlenmiştir. Araştırma, dijital araçların yaşlı bireylerin günlük yaşamlarına yalnızca pratik kolaylıklar değil, aynı zamanda psikolojik ve duygusal açıdan da anlamlı katkılar sunduğunu göstermektedir (Tuna Uysal, 2020).

Wagner ve arkadaşları (2010) ise yaşlı bireylerin dijital dünyayla ilişkilerini daha çok “iletişim kurma” ve “sosyal destek sağlama” işlevleri üzerinden değerlendirmiştir. Bu çalışmaya göre yaşlı bireyler, fiziksel olarak uzak oldukları aile bireyleri, arkadaşları ve torunlarıyla bağlantıda kalmak amacıyla e-posta, çevrimiçi mesajlaşma uygulamaları ve sosyal ağ siteleri gibi platformlardan yararlanmaktadır. Bu tür dijital etkileşim araçları, yalnızlık duygusunu azaltmakta ve coğrafi sınırların etkisini ortadan kaldırarak yeni bir sosyal mekân yaratmaktadır. İnternet kullanımının yaşlı bireyler arasında yaygınlaşmasıyla birlikte, sosyal medya da önemli bir iletişim ve etkileşim aracı haline gelmiştir. Pew Research Center’in (2021) Amerika Birleşik Devletleri’nde yaptığı araştırmaya göre, 65 yaş ve üzeri bireylerin yaklaşık yarısı sosyal ağ sitelerini aktif biçimde kullanmaktadır. Bu bireylerin büyük bir bölümü, özellikle Facebook ve LinkedIn gibi platformlarda yer almakta; sosyal medyayı keyif alma, bilgi edinme, sosyalleşme ve duygusal destek sağlama amacıyla kullanmaktadır. Bu dijital etkileşim biçimleri, yaşlı bireylerin toplumsal bağlarını sürdürmelerine yardımcı olduğu gibi, onların psikolojik dayanıklılığını da artırmaktadır (Quan-Haase, 2018). Çevrimiçi topluluklarda yer alan yaşlı bireyler, sağlık sorunları, bakım deneyimleri veya yalnızlık gibi ortak temalar etrafında bir araya gelmekte; böylece birbirlerine hem bilgi hem de moral desteği sağlamaktadır (Chopik, 2016).

Bu durum, dijital teknolojilerin yalnızca bilgiye erişimi kolaylaştıran araçlar olmanın ötesinde, sosyal dayanışma ve aidiyet duygusunu güçlendiren platformlar haline geldiğini göstermektedir. Ayrıca dijitalleşme, yaşlı bireylere sadece sosyal anlamda değil, günlük yaşamda da bağımsızlık ve güvenlik kazandırmaktadır. Örneğin dijital sağlık uygulamaları sayesinde yaşlı bireyler tıbbi takip süreçlerini evlerinden yürütebilmekte; çevrimiçi bankacılık veya alışveriş platformları aracılığıyla gündelik ihtiyaçlarını fiziksel zorluk yaşamadan karşılayabilmektedir (Czaja, 2018). Böylece dijital teknoloji, yaşlı bireylerin özerklik duygusunu, özsaygısını ve yaşam doyumunu destekleyen bir araç işlevi görmektedir. Netice olarak, dijital teknolojilerin yaşlı bireyler üzerindeki etkisi yalnızca iletişimi kolaylaştırmakla sınırlı de-

ğildir. Bu teknolojiler, yaşlıların sosyal katılımını artıran, yalnızlığı azaltan, özgüveni ve yaşam kalitesini güçlendiren birer toplumsal bütünleşme aracına dönüşmektedir. Dolayısıyla dijital dönüşüm süreci, uygun eğitim ve destek mekanizmalarıyla birleştiğinde, yaşlı bireylerin sosyal dışlanmasını azaltan önemli bir fırsat alanı sunmaktadır.

SONUÇ

Dijital dönüşüm, çağdaş dünyanın en kapsamlı toplumsal değişim süreçlerinden biri olarak bireylerin yaşam biçimlerini, sosyal ilişkilerini, topluma katılım biçimlerini ve kısacası yaşamın her alanını derinden etkilemektedir. Bu dönüşümün, özellikle yaşlı bireyler açısından hem fırsatlar hem de tehditler barındırdığı görülmektedir. Dijital teknolojiler, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmakta, sosyal bağlantılarını sürdürmelerine olanak tanımakta ve yaşam kalitelerini artırma potansiyeli taşımaktadır. Ancak dijital okuryazarlık eksikliği, ekonomik yetersizlikler, bilişsel sınırlılıklar ve erişim sorunları, yaşlı bireylerin dijital dünyanın dışında kalmasına ve sosyal dışlanmanın dijital biçimlerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Selwyn, 2004; van Dijk, 2020).

Bu değişimin tüm toplumsal kesimlere eşit düzeyde yansımadığı açıktır. Özellikle yaşlı bireyler açısından dijitalleşme, hem katılım ve güçlenme hem de dışlanma ve kırılabilirlik potansiyelleri taşıyan ikili bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Yaşlı bireylerin dijital dönüşüm sürecindeki konumu, “dijital uçurum” (digital divide) kavramı çerçevesinde ele alındığında daha net anlaşılmaktadır. Bu bağlamda yaşlı bireylerin dijital araçları etkin biçimde kullanamaması; sosyal ilişkilerini sürdürmede, kamu hizmetlerinden yararlanmada ve bilgiye erişimde önemli engeller yaratmaktadır. Dolayısıyla dijital dışlanma, yaşlı bireylerin toplumsal yaşama katılımını sınırlandırmakta; yalnızlık, izolasyon ve görünmezlik gibi sorunları derinleştirmektedir.

Araştırmalar, dijital dönüşümün yaşlı bireyler üzerinde çift yönlü bir etki yarattığını ortaya koymaktadır. Uygun koşullar sağlandığında dijitalleşme, yaşlı bireylerin toplumsal yaşama katılımını artırabilir; ancak destek mekanizmaları yetersiz olduğunda tam tersine, onları yeni bir dışlanma biçiminin merkezine yerleştirebilir. Dijital sağlık sistemleri, çevrim içi bankacılık, e-devlet hizmetleri ve sosyal medya platformları gibi dijital araçlar yaşlı bireylerin yaşamını kolaylaştırma potansiyeline sahip olsa da bu hizmetlerden yararlanabilmek için gerekli dijital beceriler ve ekonomik imkânlar her bireyde bulunmamaktadır. Bu durum, dijital eşitsizliklerin sosyal eşitsizlikleri yeniden üretmesine yol açmaktadır.

Dijital dönüşüm süreci, sosyal sürdürülebilirlik ve toplumsal adalet perspektifinden de değerlendirilmelidir. Dijital teknolojilerin yaygınlaşması yalnızca ekonomik verimliliği değil, vatandaşların temel haklara erişimini de etkileyen bir süreçtir. Yaşlı bireylerin dijital sistemlerin dışında kalması,

onları kamusal hizmetlerden ve sosyal yardımlardan uzaklaştırarak sosyal dışlanmanın yapısal bir biçimine dönüştürmektedir. Bu nedenle dijital dışlanma, klasik sosyal dışlanma biçimlerinin (ekonomik, kültürel, politik) dijital çağdaki yeni bir yansıması olarak kabul edilmektedir. Politika yapıcılar, dijital dönüşümü yalnızca teknolojiye erişim meselesi olarak değil, aynı zamanda hak temelli bir sosyal içerme sorunu olarak ele almalıdır.

Yaşlı bireylerin dijital dünyaya etkin katılımını sağlamak için çok düzeyli stratejiler gereklidir. Bu süreçte toplumsal farkındalığın artırılması da büyük önem taşımaktadır. Dijitalleşmenin yalnızca genç nesiller için değil, yaşlı bireyler için de bir yaşam kalitesi aracı olduğu bilinci toplum genelinde yaygınlaştırılmalıdır. Yaşlı bireylerin dijital topluma entegrasyonu yalnızca bireysel yetkinliklerin geliştirilmesiyle değil; aynı zamanda toplumsal kapsayıcılığın ve kuşaklar arası dayanışmanın güçlendirilmesiyle mümkündür.

Sonuç olarak dijital dönüşüm, yaşlı bireylerin yaşamına hem umut hem de risk taşımaktadır. Bu süreç, doğru politikalarla yönlendirildiğinde yaşlı bireylerin yaşam doyumunu, sosyal bağlılığını ve toplumsal görünürliğini artıran bir fırsat alanı sunabilir. Ancak gerekli destek mekanizmaları oluşturulmadığında, dijital dönüşüm yaşlı bireyler açısından modern çağın yeni bir dışlanma biçimi haline gelecektir. Bu nedenle dijitalleşme, yalnızca teknolojik bir ilerleme olarak değil; insan onurunu, eşitliği ve sosyal adaleti merkeze alan bütüncül bir dönüşüm süreci olarak ele alınmalıdır.

KAYNAKÇA

- Adaman, F., & Keyder, Ç. (2006). Türkiye’de Büyük Kentlerin Gecekondu ve Çöküntü Mahallelerinde Yaşanan Yoksulluk ve Sosyal Dışlanma. Avrupa Komisyonu Sosyal İçerme Raporu, İstanbul.
- Akyıldız, Y. (2024). Yaşlılığa Aktif Yaşlanma Perspektifiyle Bakmak: Lüleburgaz Örneği. *İçtimaiyat*, 8(2), 608-634. <https://doi.org/10.33709/ictimaiyat.1474210>
- Akyıldız, Y. (2022). Yaşlılara yönelik belediye uygulamaları: İstanbul örneği. (Ed.) A. Çatalcalı Ceylan & N. İyit, Sosyal ve beşerî bilimlerde teori ve araştırmalar (ss. 23–46). Ankara: Serüven Yayınları.
- Atkinson, R., & Davoudi, S. (2000). The concept of social exclusion in the European Union: Context, development and possibilities. *Journal of Common Market Studies*, 38(3), 427–448.
- Beekman, A. T., De Beurs, E., Van Balkom, A. J., Deeg, D. J., Van Dyck, R., & Van Tilburg, W. (1998). Anxiety and depression in later life: Co-occurrence and communality of risk factors. *American Journal of Psychiatry*, 155(8), 1102–1108.
- Blazer, D. G. (2003). Depression in late life: Review and commentary. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 58(3), M249–M265.
- Brunner, M.; Hemsley, B.; Togher, L.; Palmer, S. Technology and Its Role in Rehabilitation for People with CognitiveCommunication Disability Following a Traumatic Brain Injury (TBI). *Brain Inj.* 2017, 31, 1028–1043. [CrossRef]
- Buğra, A., & Keyder, Ç. (2006). Yeni yoksulluk ve Türkiye’nin değişen refah rejimi. *Birikim Yayınları*
- Burchardt, T., Le Grand, J., & Piachaud, D. (2002). Degrees of exclusion: Developing a dynamic, multidimensional measure. In J. Hills, J. Le Grand, & D. Piachaud (Eds.), *Understanding social exclusion* (pp. 30–43). Oxford University Press..
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243–246.
- Chang, E. S., Kanno, S., Levy, S., Wang, S. Y., Lee, J. E., & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons’ health: A systematic review. *PLoS ONE*, 15(1), e0220857.
- Chopik, W. J. (2016). The benefits of social technology use among older adults are mediated by reduced loneliness. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(9), 551–556.
- Czaja, S. J., Boot, W. R., Charness, N., Rogers, W. A., & Sharit, J. (2018). Improving social support for older adults through technology: Findings from the PRISM randomized controlled trial. *The Gerontologist*, 58(3), 467–477.
- Djernes, J. K. (2006). Prevalence and predictors of depression in populations of elderly: A review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113(5), 372–387.

- Fiske, A., Wetherell, J. L., & Gatz, M. (2009). Depression in older adults. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 363–389.
- Iancu, I., Iancu, B. (2017). Elderly in the Digital Era. *Theoretical Perspectives on Assistive Technologies*, 5(60): 1-13.
- Iversen, T. N., Larsen, L., & Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4–22.
- Lenze, E. J., Mulsant, B. H., Shear, M. K., Schulberg, H. C., Dew, M. A., Begley, A. E., & Reynolds, C. F. (2001). Comorbid anxiety disorders in depressed elderly patients. *American Journal of Psychiatry*, 158(5), 721–726.
- Manzoor, M.; Vimarlund, V. Digital Technologies for Social Inclusion of Individuals with Disabilities. *Health Technol.* 2018, 8, 377–390. [CrossRef]
- Nelson, T. D. (2016). Promoting healthy aging by confronting ageism. *American Psychologist*, 71(4), 276–282.
- Room, G. (1995). *Beyond the threshold: The measurement and analysis of social exclusion*. Policy Press.
- Sen, A. (2000). *Social exclusion: Concept, application, and scrutiny*. Manila: Asian Development Bank.
- Shapira, N., Barak, A., & Gal, I. (2007). Promoting well-being and personal growth in the Internet age: The psychological benefits of online activities for older adults. *Aging & Mental Health*, 11(5), 477–484.
- Silver, H. (1994). Social exclusion and social solidarity: Three paradigms. *International Labour Review*, 133(5–6), 531–578.
- Silver, H. (2007). *The process of social exclusion: The dynamics of an evolving concept*. Chronic Poverty Research Centre, University of Manchester.
- Standing, G. (2011). *The precariat: The new dangerous class*. Bloomsbury Academic.
- Uysal, M. T. (2020). Yaşlı bireylerin sosyalleşmesinde dijital teknolojinin rolü: dijital yaşlılar üzerine bir çalışma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (50), 43-59.
- Quan-Haase, A., Mo, G. Y., & Wellman, B. (2018). Connected seniors: How older adults in East York exchange social support online and offline. *Information, Communication & Society*, 20(7), 967–983.
- Wagner, N., Hassanein, K., & Head, M. (2010). Computer use by older adults: A multi-disciplinary review. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 870–882.