

TÜRKİYE VE DÜNYADA SOSYAL HİZMET

Editör: Dr. Öğr. Üyesi Ömer Cenap ÖZDEMİR

yaz
yayınları

Türkiye ve Dünyada Sosyal Hizmet

Editör

Dr.Öğr.Üyesi Ömer Cenap ÖZDEMİR

yaz
yayınları

2025

Türkiye ve Dünyada Sosyal Hizmet

Editör: Dr.Öğr.Üyesi Ömer Cenap ÖZDEMİR

© YAZ Yayınları

Bu kitabın her türlü yayın hakkı Yaz Yayınları'na aittir, tüm hakları saklıdır. Kitabın tamamı ya da bir kısmı 5846 sayılı Kanun'un hükümlerine göre, kitabı yayınlayan firmanın önceden izni alınmaksızın elektronik, mekanik, fotokopi ya da herhangi bir kayıt sistemiyle çoğaltılamaz, yayınlanamaz, depolanamaz.

E_ISBN 978-625-8574-10-4

Aralık 2025 – Afyonkarahisar

Dizgi/Mizanpaj: YAZ Yayınları

Kapak Tasarım: YAZ Yayınları

YAZ Yayınları. Yayıncı Sertifika No: 73086

M.İhtisas OSB Mah. 4A Cad. No:3/3
İscehisar/AFYONKARAHİSAR

www.yazyayinlari.com

yazyayinlari@gmail.com

İÇİNDEKİLER

Gerontolojik Sosyal Hizmet ve Yaşlı Bakımı1

Ummühani USLU

**Özel Gereksinimli Çocuklar: Otizm Spektrum Bozukluğu
(OSB) ve Sosyal Hizmet Yaklaşımı.....16**

Elvan ALBAYRAK

"Bu kitapta yer alan bölümlerde kullanılan kaynakların, görüşlerin, bulguların, sonuçların, tablo, şekil, resim ve her türlü içeriğin sorumluluğu yazar veya yazarlarına ait olup ulusal ve uluslararası telif haklarına konu olabilecek mali ve hukuki sorumluluk da yazarlara aittir."

GERONTOLOJİK SOSYAL HİZMET VE YAŞLI BAKIMI

Ummühani USLU¹

1. GİRİŞ

Gerontoloji, yaşlılık ve yaşlanma süreçlerini biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel boyutlarıyla ele alan disiplinler arası bir bilim dalıdır (Koçman, 2006). Yaşlılık dönemini etkileyen ve düzenleyen çevresel faktörler ile sosyal kurumlar da gerontolojinin temel inceleme alanları arasında yer almaktadır. Bu yönüyle gerontoloji, yalnızca yaşlı bireyleri değil, yaşamın tüm evrelerini kapsayan bütüncül bir perspektif sunmaktadır.

Türkiye’de gerontoloji alanındaki kurumsal ve akademik gelişmeler 2000’li yıllardan itibaren ivme kazanmıştır. Türkiye Ulusal Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Derneği 2005 yılında kurulmuş ve aynı yıl Uluslararası Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu’nun ilki gerçekleştirilmiştir. İki yılda bir düzenlenen bu sempozyumun sekizincisi, 2018 yılı Ekim ayında Akdeniz Üniversitesi ev sahipliğinde yapılmıştır. Akademik yapılanma açısından bakıldığında, Türkiye’de ilk Gerontoloji Bölümü 2005–2006 eğitim-öğretim yılında Akdeniz Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi bünyesinde kurulmuş, 2009–2010 yılında lisans eğitimine başlamış ve ilk gerontologlar 2013 yılında mezun olmuştur. Günümüzde Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde yer alan Gerontoloji

¹ Öğretim Görevlisi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Altso Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, ORCID: 0000-0002-4907-0435.

Bölümü, lisans, yüksek lisans ve doktora programlarına sahip olan tek bölüm olma özelliğini taşımaktadır (Ceylan, 2021).

Dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı nüfusun giderek artması, ilerleyen yıllarda sağlık ve sosyal bakım hizmetlerine olan gereksinimin artacağını göstermektedir. Eğitim düzeyinin yükselmesine paralel olarak geleceğin yaşlı bireylerinin, hizmet kalitesi ve yaşam koşulları konusunda daha bilinçli ve talepkâr bir profil sergilemesi beklenmektedir (Taşçı, 2010). Yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfus oranının artması, bakıma muhtaç yaşlı birey sayısında da artışa yol açacak; bu durum sağlık hizmetleri, sosyal bakım sistemleri ve sosyal güvenlik politikaları açısından kapsamlı önlemler alınmasını zorunlu kılacaktır (Koçman, 2006).

Gerontoloji bilimi, teorik düzeyde yaşlanma ve yaşlılığı bedensel, sosyal, kültürel ve çevresel boyutlarıyla ele alırken; uygulama alanında ise yaşlı bireylerin yaşam koşullarının iyileştirilmesi, teknolojik gelişmeler aracılığıyla günlük yaşamın kolaylaştırılması, yaşlanmayla birlikte ortaya çıkan fiziksel ve zihinsel kayıpların yönetilmesi ve yaşlılara yönelik sürdürülebilir bakım modelleri ile politikaların geliştirilmesine odaklanmaktadır. Yaşlanma sürecini bebeğin anne karnına düştüğü dönemden itibaren ele alan bu yaklaşım, gerontolojik bakım ve bakış açısı doğrultusunda kalıcı, kapsayıcı ve bütüncül yaşlı hizmetlerinin oluşturulmasına önemli katkılar sunmaktadır (Koçman, 2006).

2. GERONTOLOJİK SOSYAL ÇALIŞMA

Gerontolojik sosyal hizmet, yaşlanma sürecinin bilimsel olarak incelenmesini; yaşlı nüfusun fiziksel, duygusal ve sosyal değişimlerinin analiz edilmesini; yaşlanmaya ilişkin toplumsal kaynakların değerlendirilmesini, ulusal yaşlanma politikalarının geliştirilmesine katkı sunulmasını ve yaşlılara yönelik

programların planlanmasını kapsayan, sosyal hizmet disiplininin uzmanlaşmış ve multidisipliner bir alanıdır (Dayana vd., 2014). Gerontolojik sosyal çalışma, sosyal hizmet ve gerontoloji alanlarına ait bilgi birikiminin bütünleşmesiyle ortaya çıkmış olup, yaşlı bireylerin ve ailelerinin yaşam kalitesinin korunması ve geliştirilmesini amaçlamaktadır. Bu alan, yaşlı bireylerin fiziksel, psikososyal, ailesel, kültürel, etnik ve toplumsal bağlamlarını dikkate alarak bütüncül bir iyilik hâli sağlamayı hedefler. Sosyal çalışmacılar, yaşlıların biyopsikososyal gereksinimlerini değerlendirerek toplum temelli ya da kurumsal bakım ortamlarında profesyonel müdahalelerde bulunmaktadır (Birinci, 2010).

Yaşlılık, fiziksel ve bilişsel işlevlerde meydana gelen gerilemelerin yanı sıra kişilerarası ilişkiler ile sosyal ve ekonomik yapılarda ortaya çıkan değişim ve bozulmaları içeren çok boyutlu bir süreci ifade etmektedir. Bu karmaşık süreçlerle başa çıkmak durumunda olan ve sayıları giderek artan yaşlı bireylerin gereksinimlerinin sistematik bir biçimde belirlenmesi, gerontolojik sosyal hizmet uzmanlarının temel sorumlulukları arasında yer almaktadır. Gerontolojik sosyal hizmet uzmanları, yaşlı bireylerin karşılaştıkları sorunlara etkili çözümler geliştirebilmek amacıyla yaşlılık alanındaki bilgi ve becerilerini sürekli olarak geliştirmekte, mevcut kaynakları etkin bir şekilde yöneterek kapsamlı değerlendirmeler gerçekleştirmektedir. Özellikle yaşlı bireylerin psikososyal açıdan değerlendirilmesine odaklanan bu uzmanlar; bakım süreçleri, yaşam kalitesi, sosyal destek ağları, ihmal ve istismar durumları ile toplumun yaşlılığa ilişkin tutum ve algılarıyla yakından ilgilenmektedirler (Scharlach vd., 2002).

Gerontolojik sosyal çalışmada ele alınan başlıca konular: Ekonomik refah, aile bakımı, akıl sağlığı, bakım yönetimi, yaşam rolleri ve ilişkiler, yaşam sonu bakımı ve kaynak kullanımıdır.

Amaç, yaşlıların bağımlılığını azaltmak ve aktif, üretken bir yaşam sürmelerini sağlamaktır (Koçman, 2006).

Gerontolojik sosyal hizmet yaşlıların yaşamlarındaki değişime karşı baş etme becerileri geliştirmelerini ve sorunlarının çözülmesinde yaşlı bireylere destek olmayı hedeflemektedir. Bu kapsamda gerontolojik sosyal hizmetin amacı, yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini arttırmak, psikolojik işlevselliklerinin etkili bir düzeye ulaştırmak ve hayatlarında etkili bir sosyal değişim yaratmaktır. Bu amaçlara ulaşmak için gerontolojik sosyal hizmet uygulamalarında yaşlı bireylerin baş etme, gelişimsel kapasitelerinin artırılması ve sorunlarını çözmeleri kapsamında ekolojik kuram temelinde çevresi içinde birey kavramını kullanılmaktadır. Yaşlı bireyi çevresi içinde değerlendiren gerontolojik sosyal hizmet, yaşlı bireylerin sorunlarının tespit edilmesi ve ihtiyaçlarının karşılanması için kaynakları ve fırsat sağlayan sistemlerle bağlantı kurulmasını sağlamaktadır. Bu noktada yaşlı birey onu etkileyen çevresi ile bir bütün olarak değerlendirilmektedir (Duyan, 2010).

3. YAŞLILARA YÖNELİK SOSYAL POLİTİKA VE SOSYAL HİZMET İHTİYACININ ORTAYA ÇIKMA NEDENLERİ

Yaşlılara yönelik sosyal politikaların geliştirilmesi, çok boyutlu ve birbirini tamamlayan çeşitli gerekçelere dayanmaktadır. Bu gerekçeler demografik değişimler, ekonomik faktörler, aile yapısındaki dönüşümler gibi sosyal nedenler, siyasal ve hukuksal bir zemin olarak sosyal devlet ilkesi ile insani yaklaşımlar çerçevesinde ele alınmaktadır (Taşcı, 2010).

20.yüzyıl, dünya genelinde yaşanan önemli demografik dönüşümlerin belirginleştiği bir dönem olmuştur. Özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşları sonrasında, başta Avrupa ülkeleri olmak üzere birçok ülkede yüz binlerce genç ve yetişkin

nüfusun kaybedilmesi, nüfus yapısında derin değişimlere yol açmıştır. Bu kayıplar, nüfusun yaş yapısının değişmesinde etkili olmuş ve yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının artmasına zemin hazırlamıştır (Altan, 2006: 10). Söz konusu demografik dönüşümün en belirgin sonucu, 65 yaş ve üzeri nüfusun hem sayısal hem de oransal olarak artması şeklinde ortaya çıkmıştır (Seyhun, 2006: 1).

Nüfusun hızla yaşlanması, sosyal güvenlik sistemleri üzerinde önemli baskılar oluşturmaktadır. Bu süreçte bir yandan sosyal güvenlik sistemlerinin gelirleri azalmakta, diğer yandan yaşlı nüfusun artmasına paralel olarak giderler yükselmektedir. Bu durum, yaşlı bireylerin sosyal güvenlikle yararlanma koşullarını olumsuz etkileyebilmektedir. Dolayısıyla ülkelerin nüfus piramitlerinde meydana gelen değişimlerin hızı ve yönü, sosyal güvenlik sistemlerinin sürdürülebilirliği açısından belirleyici bir unsur haline gelmektedir (Başbakanlık, 2005: 33-34).

Demografik yaşlanmanın bir diğer sonucu, aktif nüfus içerisinde yer almayan yaşlı nüfusun artmasıdır. Bu durum, makroekonomik açıdan yaşlı bireylerin üretici konumdan ziyade tüketici konumunda değerlendirilmesine yol açmaktadır. Özellikle yaşlı bağımlılık oranlarının yüksek olduğu ülkelerde, yaşlı nüfusun ulusal gelire doğrudan katkısının sınırlı olması, çalışma çağındaki nüfus açısından bir ekonomik yük algısının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu durum, ekonomik bakış açısıyla “rasyonel olmayan” bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Altan, 2006: 271). Sonuç olarak, yaşlı nüfusun artışı, yaşam beklentisinin yükselmesi ve bağımlılık oranlarının çoğalması, yaşlılığın ekonomik açıdan yeniden değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Modernleşme süreci yalnızca ekonomik alanda değil, aynı zamanda toplumsal yapıda da köklü değişimlere yol açmıştır. Bu

dönüşümün merkezinde ise aile kurumu yer almaktadır. Aile yapısında meydana gelen değişimler, aile içinde yer alan yaşlı bireylerin konum ve statüsünü doğrudan etkilemiştir. Geleneksel aile yapısında yaşlı birey, bilgi ve deneyimiyle saygı gören, bakım ve ihtiyaçları aile tarafından karşılanan bir konumda bulunmaktaydı (Altan, 2006: 270). Ancak sanayileşme ve şehirleşme süreçleriyle birlikte bu yapı, özellikle gelişmiş ülkelerde büyük ölçüde çözülmeye başlamıştır.

Sanayileşme, modernleşme ve demografik dönüşümle birlikte yaygınlaşan bireysel yaşam tarzları, aile yapısının çekirdek aileye doğru evrilmesini hızlandırmıştır. Bu durum, modernleşme öncesi aile türlerinin bütünüyle ortadan kalktığı anlamına gelmemekle birlikte, geniş aile yapısının giderek zayıfladığını göstermektedir (BASAGM, 2010: 29). Böylece geniş aile içinde statüsü güvence altında olan yaşlı bireyler, çekirdek aile yapısı içerisinde sosyal ve duygusal açıdan daha kırılgan bir konuma sürüklenmiştir. Esping-Andersen (1999), refah rejimlerinin gelişimini aile, piyasa ve devlet arasındaki bakım paylaşımı üzerinden açıklamakta; aile yapısının zayıfladığı toplumlarda devletin bir zorunluluk olarak yaşlı bakımında daha belirleyici bir aktör haline geldiğini belirtmektedir.

Toplumsal dönüşüm, aile kurma pratiklerini de doğrudan etkilemektedir. Bu kapsamda evlenme oranlarının belirgin biçimde azaldığı görülmektedir. Günümüzde bireyler, geçmiş dönemlere kıyasla daha düşük oranlarda evlenmektedir. Örneğin Almanya’da 1960 yılında binde 9,5 olan evlenme oranı, günümüzde binde 5 seviyesine gerilemiştir. Benzer şekilde İsveç’te evlenme oranı 2000 yılı itibarıyla %4,5 olarak kaydedilmiştir. Bunun yanı sıra evlenme yaşı da yükselmiş ve ortalama olarak 30’lu yaşlara ulaşmıştır (Véron ve Pennec, 2007: 48).

Evlilik yoluyla kurulan ailelerin sürekliliği de giderek zorlaşmaktadır. Bu durum, boşanma oranlarında artışa yol açmakta ve aile yapısında önemli dönüşümleri beraberinde getirmektedir. Almanya ve Fransa’da boşanma ile sonuçlanan evliliklerin oranı, 1980 yılında 1960 yılına kıyasla iki katına çıkmıştır. Gelişmiş ülkeler arasında farklılıklar bulunsa da özellikle İskandinav ülkeleri ve İngiltere’de boşanma oranlarının %40’ın üzerine çıktığı görülmektedir (Véron ve Pennec, 2007: 49). Bu bağlamda yaşlılık, yalnızca biyolojik bir süreç değil; aynı zamanda sosyal izolasyon ve yalnızlık riski taşıyan bir dönem olarak değerlendirilmektedir (Victor vd., 2005). Literatür, aile temelli destek ağlarının zayıflamasıyla birlikte yaşlılara yönelik kamusal ve kurumsal sosyal politikaların öneminin arttığını vurgulamaktadır.

Bu gelişmeler sonucunda, yaşlı bireylerin aile içi bakım ve destek mekanizmalarından yararlanma imkânları zayıflamış; sosyal ve ekonomik dönüşümün yol açtığı olumsuzlukları telafi edebilmek amacıyla yaşlılara yönelik kurumsal sosyal politikaların geliştirilmesi zorunlu hale gelmiştir.

Yaşlılara yönelik sosyal politikaların şekillenmesinde sosyal devlet ilkesi önemli bir yer tutmaktadır. Özellikle İkinci Dünya Savaşı sonrasında birçok ülkede sosyal devlet anlayışı benimsenmiş, bu ilke anayasal düzeyde güvence altına alınmış ve sosyal politika uygulamalarının temel dayanağı haline gelmiştir (Altan, 2006: 273). Sosyal devlet anlayışı çerçevesinde yaşlı bireylerin bakım, gözetim ve korunma ihtiyaçlarının karşılanması, devletin sorumluluğu olarak kabul edilmiştir.

Bu bağlamda yaşlılara yönelik devlet sorumluluğu, yalnızca ekonomik destekle sınırlı kalmamış; yaşamın her alanında yaşlıların güvence altına alınmasını içeren kapsamlı bir yaklaşım geliştirilmiştir (Bode, 2007: 699). Sosyal devlet ilkesinin bir sonucu olarak yaşlıların bakım ve korunma

hizmetlerine erişimi bir hak, devlet açısından ise yerine getirilmesi gereken bir görev haline gelmiştir (Altan, 2006: 273). Ayrıca çalışabilir durumda olan yaşlı bireylerin istihdama katılımının desteklenmesi, iş yaşamında yaş ayrımcılığının önlenmesi, olumsuz çalışma koşullarına karşı korunmaları ve gelir güvencesinin sağlanması gibi uygulamalar da bu çerçevede hayata geçirilmiştir.

Yaşlılara yönelik sosyal politikaların temelini oluşturan bir diğer önemli unsur insani yaklaşımlardır. Yaşlanma, insan yaşamının doğal ve kaçınılmaz bir süreci olduğundan, bu süreçte ortaya çıkabilecek güçlüklerle ilgilenmek ve gerekli önlemleri almak insani bir sorumluluk olarak değerlendirilmektedir. Bu yaklaşım, yaşlı bireylerin yaşamlarını insan onuruna yakışır koşullar altında sürdürebilmelerini esas almaktadır.

Son dönem literatürde yaşlılara yönelik sosyal politikalar, giderek daha fazla insan onuru ve hak temelli yaklaşımlar üzerinden tartışılmaktadır. Yaşlanma, evrensel bir insanlık durumu olarak ele alınmakta; yaşlı bireylerin toplumsal hayata katılımı, saygınlığı ve yaşam kalitesi ön plana çıkarılmaktadır (WHO, 2015).

Bu yaklaşım, yaşlı bireylerin yalnızca korunması gereken pasif bir grup değil; toplumsal yaşama katkı sunabilen aktif özne olarak değerlendirilmesini savunmaktadır (Walker, 2005). Literatür, yaşlıların insan onuruna yakışır koşullarda yaşamalarının sağlanmasının devlet kadar toplumun tüm bireylerinin ortak sorumluluğu olduğunu vurgulamaktadır (Altan, 2006).

4. GERONTOLOJİK SOSYAL HİZMET KAPSAMINDA YAŞLILARA SUNULAN SAĞLIK VE BAKIM HİZMETLERİ

Gerontolojik sosyal hizmet, yaşlı bireylerin biyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini bütüncül bir yaklaşımla ele alarak yaşam kalitelerinin artırılmasını hedefleyen bir sosyal hizmet uzmanlık alanıdır. Bu kapsamda sunulan sağlık ve bakım hizmetleri, yaşlılığın beraberinde getirdiği kronik hastalıklar, işlev kayıpları ve bakım gereksinimlerine yanıt vermeyi amaçlamaktadır (Payne, 2014).

Yaşlılara sunulan sağlık hizmetleri, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici hizmetler olmak üzere üç temel düzeyde ele alınmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri; düzenli sağlık taramaları, aşılama programları, beslenme danışmanlığı ve sağlıklı yaşlanmayı destekleyici eğitim faaliyetlerini içermektedir. Tedavi edici hizmetler ise yaşlı bireylerde yaygın olarak görülen kronik hastalıkların (hipertansiyon, diyabet, demans vb.) izlenmesi ve tedavisine yöneliktir. Rehabilite edici sağlık hizmetleri, yaşlı bireyin fiziksel ve bilişsel işlevselliğini mümkün olan en üst düzeyde sürdürmesini hedeflemekte; fizyoterapi, ergoterapi ve psikososyal destek hizmetlerini kapsamaktadır (WHO, 2015).

Bakım hizmetleri ise yaşlı bireyin günlük yaşam aktivitelerini sürdürebilme kapasitesine göre şekillenmektedir. Bu hizmetler; evde bakım, gündüzlü bakım, kurumsal bakım ve palyatif bakım şeklinde sınıflandırılmaktadır. Evde bakım hizmetleri, yaşlının kendi yaşam alanında desteklenmesini sağlayarak bağımsızlığını korumayı amaçlamakta; kişisel bakım, tıbbi bakım, ev işleri desteği ve sosyal destek unsurlarını içermektedir. Kurumsal bakım hizmetleri (huzurevleri ve yaşlı bakım merkezleri), ileri düzeyde bakım gereksinimi olan yaşlılara yönelik yapılandırılmış destek sunmaktadır (Tufan, 2016).

Gerontolojik sosyal hizmetin temel işlevlerinden biri, yaşlı birey ile sağlık ve bakım hizmetleri arasında koordinasyonu sağlamak ve hizmetlere erişimi kolaylaştırmaktır. Sosyal hizmet uzmanları, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde savunuculuk yapmakta, bakım planlarının oluşturulmasına katkı sunmakta ve aile üyeleri ile profesyonel bakım sağlayıcılar arasında iş birliğini güçlendirmektedir. Bu yönüyle gerontolojik sosyal hizmet, yalnızca bireysel bakım ihtiyacına değil, aynı zamanda yaşlı bireyin sosyal çevresi ve destek ağlarına da odaklanmaktadır (Hooyman ve Kiyak, 2018).

Gerontolojik sosyal hizmet kapsamında sunulan sağlık ve bakım hizmetleri, yaşlı bireyin onurunu, özerkliğini ve yaşam kalitesini merkeze alan bütüncül bir yaklaşım çerçevesinde şekillenmektedir. Bu hizmetlerin etkinliği, disiplinler arası iş birliği ve sosyal hizmet uzmanlarının aktif rolü ile doğrudan ilişkilidir.

Yaşlılara yönelik sağlık ve bakım hizmetleri, farklı düzeylerde bakım ve destek gereksinimlerine yanıt verebilmek amacıyla çeşitli kurumlar aracılığıyla sunulmaktadır. Bu kapsamda geriatri hastaneleri, yaşlı bireylerin yaşlılığa özgü sağlık sorunlarının tanı, tedavi ve rehabilitasyon süreçlerini bütüncül bir yaklaşımla ele alan uzmanlaşmış sağlık kuruluşlarıdır. Subakut bakım üniteleri, akut hastane tedavisi sonrasında tam iyileşme sağlanamayan yaşlı bireylere yönelik kısa süreli tıbbi ve hemşirelik bakımının sunulduğu geçiş niteliğindeki birimler olarak hizmet vermektedir. Son dönem hastaneleri (hospice care) ise yaşamının terminal evresinde bulunan yaşlı bireylere yönelik olarak ağrı yönetimi, psikososyal destek ve yaşam kalitesini artırmaya odaklanan bakım hizmetleri sunmaktadır. Bunun yanı sıra gündüz hastaneleri, yaşlı bireylerin gün içinde sağlık ve bakım hizmetlerinden yararlanmasını sağlarken, bireylerin akşam saatlerinde kendi ev ortamlarına dönmelerine olanak tanıyan yarı kurumsal bakım modelleri

arasında yer almaktadır. Bakım evleri (nursing home), uzun süreli bakım gereksinimi olan yaşlılara barınma, sağlık, kişisel bakım ve sosyal hizmetlerin birlikte sunulduğu kurumsal yapılardır. Evde bakım hizmetleri ise yaşlı bireyin kendi yaşam çevresinde desteklenmesini esas almakta; hemşirelik hizmetleri, kişisel bakım ve sosyal hizmet müdahalelerini içeren bütüncül bir bakım anlayışı çerçevesinde sunulmaktadır (Oğlak, 2011).

5. SONUÇ

Bu çalışma, yaşlanma olgusunu biyolojik bir süreç olmanın ötesinde, sosyal, ekonomik, kültürel ve politik boyutlarıyla ele alarak gerontolojik sosyal hizmetin yaşlı bakımındaki belirleyici rolünü ortaya koymaktadır. Günümüzde demografik yaşlanmanın hızlanması, aile yapısındaki dönüşümler ve sosyal güvenlik sistemleri üzerindeki baskılar, yaşlı bireylerin bakım ve destek gereksinimlerini artırmakta; bu durum, yaşlılara yönelik bütüncül ve sürdürülebilir sosyal politikaların gerekliliğini daha da görünür kılmaktadır.

Çalışma kapsamında ele alındığı üzere, geleneksel aile temelli bakım modellerinin zayıflaması, yaşlı bireylerin bakımının büyük ölçüde kamusal sorumluluk alanına kaymasına neden olmuştur. Bu bağlamda gerontolojik sosyal hizmet, yaşlı bireylerin yalnızca fiziksel bakım ihtiyaçlarına değil; psiko-sosyal iyilik hâline, sosyal katılıma, insan onuruna yakışır yaşam koşullarına ve hak temelli hizmetlere erişimine odaklanan bütüncül bir yaklaşım sunmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının savunuculuk, bakım koordinasyonu ve disiplinler arası iş birliği rollerinin güçlendirilmesi, yaşlı bakım hizmetlerinin etkinliği açısından kritik bir öneme sahiptir.

Araştırmada, yaşlılara yönelik sağlık ve bakım hizmetlerinin koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici boyutlarıyla ele alınması; evde bakım, gündüzlü bakım ve

kurumsal bakım gibi farklı hizmet modellerinin yaşı bireylerin gereksinimlerine göre çeşitlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu hizmetlerin planlanmasında yaşı bireyin özerkliği, bağımsızlığı ve yaşam kalitesinin temel ilke olarak benimsenmesi, gerontolojik sosyal hizmetin etik ve mesleki çerçevesiyle örtüşmektedir.

Sonuç olarak, yaşı bakımının etkin ve sürdürülebilir bir biçimde yürütülebilmesi; sosyal devlet ilkesinin güçlendirilmesine, hak temelli sosyal politikaların geliştirilmesine ve gerontolojik sosyal hizmetin kurumsal kapasitesinin artırılmasına bağlıdır. Yaşı bireylerin pasif bir bakım nesnesi değil, toplumsal yaşamın aktif bir öznesi olarak ele alınması hem sosyal hizmet uygulamalarının hem de yaşıllık politikalarının temel yönelimlerinden biri olmalıdır. Bu doğrultuda, gerontolojik sosyal hizmet alanında yapılacak akademik çalışmaların ve politika temelli uygulamaların artırılması, yaşılanan toplumların karşı karşıya olduğu yapısal sorunlara kalıcı çözümler üretilmesine önemli katkılar sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Altan, Ö. Z. (2006). *Sosyal politika*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- BASAGM [Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü]. (2010). *Türkiye’de aile değerleri araştırması* (Genel Yayın No: 145). Ankara: T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü.
- Birinci, E. (2010). Gerontolojik sosyal çalışma üzerine bir değerlendirme. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 16(29 Ekim Özel Sayısı), 3733–3755.
- Bode, I. (2007). From the citizen's wage to self-made pensions?: The changing culture of old age provision in Canada and Germany. *Current Sociology*, 55(5), 696–717.
- Ceylan, H. (2021). *Yaşlılık ve refah devleti* (2. bs.). Ankara: Nobel Yayınları.
- Dayana, S. A., Ilango, P., & Arunkumar, B. (2014). Gerontological social work in India: An emerging field of social work. Erişim adresi: <http://www.academia.edu> (Erişim tarihi: 4 Ocak 2025).
- Duyan, V. (2010). *Sosyal hizmet: Temelleri, yaklaşımları, müdahale yöntemleri*. Ankara: Sosyal Hizmet Derneği Genel Merkezi Yayınları.
- Esping-Andersen, G. (1999). *Social foundations of postindustrial economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Hooyman, N. R., & Kiyak, H. A. (2018). *Social gerontology: A multidisciplinary perspective* (10th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Koçman, A. (2006). Sosyal gerontoloji ve görevleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 17(1), 133–139.

- Oğlak, S. (2011). Türkiye’de yaşlı bireylerin bakım gereksinimlerine yönelik yaşadığı ortamda sunulacak bakım modelleri. *ISGUC: The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 13(4), 115–130.
- Payne, M. (2014). *Modern social work theory* (4th ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Scharlach, A., Simon, J., & Dal Santo, T. (2002). Who is providing social services to today’s older adults? Implications of a survey of aging services personnel. *Journal of Gerontological Social Work*, 38(4), 5–23.
- Seyhun, Ö. K. (2006). Avrupa Birliği’ndeki demografik dönüşümün Türkiye’nin Avrupa Birliği’ne üyeliği çerçevesinde işgücü piyasalarına yansımaları (Uzmanlık tezi). Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası, Ankara.
- T.C. Başbakanlık. (2005). *Kamu yönetiminde yeniden yapılanma 9: Sosyal güvenlik reformu – Sorunlar ve çözüm önerileri*. Ankara: Başbakanlık Basımevi.
- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri. *Çalışma ve Toplum*, (1), 175–202.
- Tufan, İ. (2016). *Gerontoloji: Yaşlılık ve sosyal hizmet*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Véron, J., & Pennec, S. (2007). Demographic context of the social contract in developed countries: Unity and diversity. In J. Véron et al. (Eds.), *Ages, generations and the social contract: The demographic challenges facing the welfare state* (pp. 45–58). Dordrecht: Springer.
- Victor, C. R., Scambler, S. J., Bond, J., & Bowling, A. (2005). *The social world of older people: Understanding loneliness and social isolation in later life*. Maidenhead: Open University Press.

Walker, A. (2005). A European perspective on quality of life in old age. *European Journal of Ageing*, 2(1), 2–12.

World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. Geneva: WHO Press.

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLAR: OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU (OSB) VE SOSYAL HİZMET YAKLAŞIMI

Elvan ALBAYRAK¹

1. GİRİŞ

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) nörolojik hastalıklar arasındadır. Bu hastalığa yönelik bir tedavi şekli bulunmamakla birlikte tedavi yöntemleri arasında, davranışsal farklılık oluşturma, özel beslenme tedavisi ve diğer semptomları azaltmayı amaçlayan uygulamalar bulunmaktadır (Çağırın & Yılmaz, 2022).

Sosyal bir varlık olan insanoğlu, büyüdüğü, yetiştiği toplum içinde diğer insanlarla sürekli olarak iletişim ve etkileşim içindedir. Bunun sonucunda da yaşadığı toplumu ve kendisini bu toplumsal yaşamın içinde var olmak için çaba harcamaktadır (Akpınar & Çelik, 2024).

Otizimli çocuklar, sosyal ilişkilerde iletişim kurmada yetersizlik, anlama ve kavrama becerilerinde eksikliği, beslenme sıkıntıları yaşamaları gibi davranışsal sorunlar yaşamaktadırlar (Ömeroğlu & Şentürk, 2021).

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) çocuklarda sözel iletişim güçlükleri ve bu güçlüklerle yaşamın ileriki dönemlerinde ilişkili çocuk ve aile özellikleri ile yakından ilgili bir durum haline gelmiştir (Powell ve diğerleri, 2024). Otizm, bir çocuğun davranışlarını, sosyal ve iletişim becerilerini

¹ Doktor Öğretim Üyesi, İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0009-0009-7754-5248.

etkileyebilen karmaşık bir gelişimsel durumdur. Amerikan Pediatri Akademisi (AAP), tüm çocukların 18 ve 24 aylık sağlıklı çocuk kontrollerinde otizm spektrum bozukluğu taramasından geçirilmesini önemle vurgulamaktadır. Otistik çocukların iletişim, oyun ve davranış biçimleri genellikle farklılık gösterir. Otizm spektrumundaki çoğu çocuk zamanında oturacağı, emekleyeceği ve yürüyeceği için, sosyal ve iletişim becerilerinde gecikme normal gelişim süreci gibi düşünülmekte ve fark edilememektedir (American Academy of Pediatrics, 2025).

1.1. Otizm spektrum bozukluğu (OSB) Nedir?

Otizm ilk defa 1973 yılında Amerikalı çocuk psikiyatristi Leo KANNER tarafından “*Erken Çocukluk Otizmi*” olarak adlandırılmış olup, kendine yöneltilen ifadeleri sıklıkla tekrar eden, “*ben*” yerine “*sen*” zamirlerini ters kullanan, gecikmiş dil gelişimi gösteren, çok iyi bir belleğe sahip olan, aynı şekilde tekrarlanan bir seri hareket dizisi (stereotip) aşırı bağlı olan, insanlarla iletişim kurmada zorlanan, cansız nesne ve resimleri tercih eden çocuklar için tanımlamıştır. 1961 yılında ise; Dr. Mildred CREAK ve arkadaşları belirtileri daha açık tanımlamak üzere “*dokuz nokta*” adı verdikleri bir teşhis yöntemi geliştirmişlerdir. “*Dokuz nokta*” otistik çocuğu diğer sağlıklı çocuklardan ayıran özellikler; kendi kişisel kimliğinin farkında olmaması, belli nesnelere bağımlılık göstermesi, nesneleri amacına uygun kullanamaması, durum değişikliklerinde direnç göstermesi, normal veya özel zihinsel yeteneklere sahip olmanın yanı sıra gözlenen bir genel bir gerilik göstermesidir (Darıca ve diğerleri, 2017, s. 17-19). Otizm spektrum bozukluğu, nörogelişimsel bir bozukluk olup, genellikle erken çocukluk döneminde ortaya çıkmaktadır. Çocuğun sosyal etkileşimini, iletişim ve belirli davranış kalıplarını etkiler. Otizm, “*çocukluk otizmi*”, “*Asperger sendromu*” ve “*atipik otizm*” olarak sınıflandırılmaktadır. Fakat çoğunlukla üç tip görülen otizm

sınıflandırılması için “*otizm spektrum bozukluğu*” şemsiye terimi kullanılmaktadır (Weidt, 2023).

Otizm çoğunlukla 3 yaş ve bazen de daha önce tanısı konulabilen bir bozukluktur. Otistik çocuklar zihin kuramı geliştirmede özellikle başka insanların duygu, düşünce ve davranışlarını anlamakta zorluk yaşarlar (Santrock, 2012, s. 229). Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) çocukta ilk üç yılında ortaya çıkmakta ve hayat boyu devam eden gelişimsel yetersizlikler göstermesidir. OSB olan bireyler sosyal iletişim ve iletişim becerilerinde güçlükler yaşarlar. Bu durum ailelerini ve aile yaşamlarını etkileyen bir durumdur. OSB bireylere erken teşhis ve tedavi süreci olmaması sürecinde yetişkin oldukları zamanda birçoğu bireysel yaşamlarını sürdürmekte zorluklar yaşamakta ve toplumsal yaşama tam katılım sağlayamamaktadır. Fakat erken dönemde fark edilmesi ve erken müdahale ile OSB bireylerin ilerlemesinde olumlu gelişmeler sağlanır. Son 15-20 yılda OSB tanısı alan çocukların sayısında artış söz konusudur. Bu artış daha gelişmiş tanı ve tarama araçlarının gelişimi ile birlikte farkındalığın artması ile yakından ilgilidir (Ingersoll & Dvortcsak, 2020, s. 8). Otizm veya otizm spektrum bozukluğu (OSB), günümüzde en yaygın nörogelişimsel bozukluklardan biri olarak kabul edilmektedir. Bozukluğun tespiti için biyolojik belirteçlerin eksikliği, erken müdahaleyi başlatmak için araştırmanın erken uyarı işaretlerine odaklandığı anlamına gelmektedir (Narzisi ve diğerleri, 2023). Son yıllarda daha fazla gündemde olmayan başlayan Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) özel gereksinimli çocuklar içinde önemli bir yeri kapsamaktadır. OSB belirtileri 36 ay ve daha öncesinde görülmeye başlamakta gerek çocuğu gerekse çocuğun ailesinin ya da ona bakan kişilerin yaşamlarını büyük ölçüde etkilemektedir (Kurnaz, 2020, s. 131). Günümüzde otizmin daha erken yaşlarda fark edilmesi ve artışın nedenleri arasında; ailelerin bu konuda bilinçlenmesi, çocuk doktorlarının daha fazla tarama yapmaları, özel gereksinimli

çocukların eğitimine erken başlanması, okullarda kaynaştırma sınıflarının olması ve bu çocuklara uygun bireyselleştirilmiş eğitim programlarının hazırlanması sayılabilir (American Academy of Pediatrics, 2025). Turan ve arkadaşları (2020) Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) tanısı alan çocukların ebeveynlerinin OSB ile ilgili farkındalık düzeyini belirlemeyi ve günlük yaşamlarında ve sosyal alanlarında karşılaştıkları sorunları tespit etmek için 109 ebeveyn ile araştırma yapmışlardır. Ailelerin OSB hakkındaki bilgileri, tanı ve tedavi sürecinde karşılaştıkları güçlükler hakkında çıkan sonuçlara göre; katılanların %56'sı OSB'yi daha önce hiç duymadıklarını, %61'i OSB'de zekâ düzeyinin değişebileceğini bilemediğini ve %74'ü OSB'yi sadece çocuklarda görülen bir bozukluk olarak düşündüğünü belirtmiştir. OSB tanısı alan çocukların ailelerinin bu süreç hakkında oldukça zorluklar içinde oldukları araştırma sonucunda ortaya çıkmıştır (Turan ve diğerleri, 2020). OSB tanısı almış bir çocuğa sahip olma ailelerde gelecek kaygısı oluşturmakta ve anneler için farklı sorumluluklar üstlenmelerine neden olmaktadır. Beklenmedik bu durum ailenin tüm üyelerinin günlük yaşamlarında bazı kısıtlamalarına yol açmakta, çocuğa yönelik olarak gerek aile hayatı içinde gerekse toplumsal olarak değişiklik yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Ev ortamının fiziki olarak tekrar düzenlenmesi, ihtiyaç duyulan medikal malzemeler ve rehabilitasyon hizmetlerine ailenin daha fazla bütçenin ayrılması ailelere ekonomik olarak zorlamaktadır. Çoğu zaman anneler ancak yarı zamanlı işlerde çalışabilmekte veya iş hayatından çekilerek sadece çocuk ile ilgilenmeyi tercih etmektedir (Emir ve diğerleri, 2020). Otizm ve Gelişimsel Engellilik İzleme Ağı 2025 raporuna göre; ABD'deki her 31 çocuktan %3.2'si "8 yaşına" geldiğinde otistik olarak tanımlanmaktadır. Rapor, 2022 yılında Amerika Birleşik Devletleri genelindeki 16 merkezden toplanan verilere dayanmakta olup, erkek çocukları kız çocuklarına oranla 3 kat daha fazla otistik olarak tanımlanmaktadır (American Academy

of Pediatrics, 2025). Otistik çocuğu olan aileler için en önemli sorunların başında; kendilerini nelerin beklediği ve çocuklarının ileride nasıl olacağının bilinmezliğidir. Çocuğuna ulaşmakta zorlanma, agulara cevap vermeme, ikili oyunlar ve sesli ilişkilere tepki vermediklerini görmelerine rağmen çocuğun sakın bir çocuk olduğunu düşünürler. Bu sakın çocuklar konuşmak veya oyun oynamak için çaba göstermeme durumu aile yakınları tarafından “babası da böyleydi, geç konuştu” gibi yorumlamalar çocuğun otizm tanısının konulmasında ve erken çocukluk döneminde tedavinin başlamasına engel olmaktadır (Vural, 2007).

1.2. Otizmin Nedenleri

Otizmin nedenlerine bakıldığında; Ailenin tıbbi geçmişı ve genetiği önemli bir rol olabilir. Bir ailede otistik olarak doğan çocuk varsa diğer kardeşin otizm spektrumunda olma olasılığı 10 veya 20 kat daha yüksek olduğu, prematüre doğan bebekler, 35 yaşı üstü hamile kalmak, bebek sahibi olduktan sonra 12 ay içinde tekrar hamile kalmak, gebelik diyabetine sahip olmak, hamilelikte kanama olması, hamilelik ve doğum sırasında fetüse giden oksijenin azalması, erken doğum yapmak sayılabilir (ClevelandClinic, 2025).

1.3. Otizmli Çocukların Belirtileri

Özgür ve bağımsız bir insan olarak kendi ayaklarının üzerinde durabilmek, yaşamak herkesin istediği bir hedeftir (Cüceloğlu, 2019, s. 49). Son zamanlarda artan toplumsal farkındalıkla birlikte, ailelerin özellikle otizm konusunda endişelerini dile getirme olasılığı daha yüksek olmaktadır. Artan farkındalık ve daha iyi tespitlerin yanı sıra, görünürdeki artışın diğer nedeni ise sosyal medyada “otizm salgını” günümüzün en zorlu halk sağlığı sorunlarından biri olarak görölmektedir (Johnson & Myers, 2007).

OSB, doğumda normal doğan gibi görünen bebeğin büyüme ve gelişme evresinde yaşlıları gibi beklenen sosyal davranışları öğrenememesi ve sergileyememesi nedeniyle ilk üç yılında kolayca anlaşılmakta olup, bu belirtiler yaşam boyu sürmektedir. OSB tanısı konulan çocuklar sosyal etkileşim, iletişim ve tekrarlanan kısıtlı davranışlarda sürekli olarak eksiklik gösterirler. Bunlar dışında diğer insanlarla göz teması kuramama, vücut duruşunda belirgin bozulma, kalıplaşmış tekrarlanan davranışlar ve sosyal işlevler, iletişime açık olmama ve faaliyetlere ilgi duymama gibi ayırt edici tanı kriterleri ile diğer sağlıklı yaşlılarına göre farklılıkları olur (Oberberg, 2025). Otizmlili çocuklar çevresinde canlı bir varlık yokmuş gibi davranır, ismi ile seslenildiğinde dönük bakmaz sorulara cevap vermezler. Sevimekten, kucağa alınmaktan ve okşanmaktan hoşlanmazlar. Hatta kendi anne ve babasının kendisine yönelik ilgi ve sevgisini bile istemezler. Bir kısmı yaşamları boyunca konuşmazken bir kısmı konuşmayı geç öğrenir fakat paylaşım ve iletişim amaçlı dilini kullanmaz. Saatlerde ilgisini çeken bir konu hakkında konuşabilir, yankı (elkoli) konuşması vardır, zorunlu olmadıkça kimse ile konuşmaz. Kullandığı kelimeler sınırlıdır. Göz teması yoktur ya da çok azdır. Ses, ışık, koku ve tensesel uyarılara karşı duyu organları dışı çevreye karşı aşırı duyarlıdır. Uyku sorunları olan sık sık uyanma ve ağlama nöbetleri görülür. Otizmlili çocuklar oyunlara katılmaz ve tek başına oynamayı tercih ederler. Çoğu kez evdeki eşyalara ilgi duyarlar (örneğin kapıyı açma kapama, eşyaları birbirine vurma, çamaşır makinasında dönen çamaşırları saatlerce seyretme) gibi davranışları sürekli tekrarlarlar (Özbey, 2009, s. 66-69). OSB'nin genel özellikleri arasında olan sosyal etkileşim kurmama, iletişim, çok sınırlı ilgi alanları ve davranış bozuklukları ile zihinsel engellilik, depresyon ve epilepsi olmak üzere OSB ile yaygın olarak ilişkilendirilmektedir. (Çağırın & Yılmaz, 2022).

Otizimli çocuklarda sosyal anlamada bozukluklar (diğer insanlarla etkileşimde bulunmada zorluk, karşılıklı etkileşimde sorunları genel olarak ilişki kurmada sorunlar vb.), sözlü ve sözsüz iletişimin bozulması (konuşma davranışında anormallikler, yüz ifadelerinde ve jestlerde eksiklik vb.), kısıtlı ilgi alanları ve basmakalıp ve tekrarlayıcı davranışlar görülür (Oberberg, 2025). Otizimli çocukların normal gelişim gösteren çocuklara göre 6-8 kat daha fazla mide ve bağırsak rahatsızlıkları yaşarlar. OSB’li çocuklarda görülen en sık beslenme sorunu çocuğun yemeği reddetmesidir. OSB’li çocuk yemeği rengi ve şeklinden dolayı yemek istememesi, daha fazla hazır gıdaları yemek istemesi, meyve, sebze ve protein içeren yiyeceklere karşı isteksiz oluşu ve çiğneme güçlüğü çekmeleridir. Çiğneme güçlüğü nedeniyle bu çocuklar daha çok sıvı ve sulu beslenmelerinden dolayı kilo kaybı, zayıf bağışıklık sistemleri ve beraberinde gelişimsel bozukluk yaşarlar (Ömeroğlu & Şentürk, 2021). Genellikle tuhaf tepkiler verirler, neredeyse hiç göz teması kurmazlar, sınırlı jest ve mimikler kullanırlar, basmakalıp davranışlar sergilerler ve tekdüzeliğe eğilimlidirler, bazıları dikkat çekici derecede gürültülüken, bazıları kasıtlı olarak sessizdir (Oberberg, 2025). Günlük işler çoğunlukla sosyal etkileşim içinde gerçekleşir. Ancak sosyal etkileşim otizimli çocukların belirgin ve etkin bir şekilde ilgilenilmesi gereken yetersizliklerinden birisidir (McClannahan & Krantz, 1999, s. 22).

1.4. Erken Çocukluk Dönemi ve Otizm

Aileler çoğunlukla bebek sahibi olmanın hayatlarına getireceği değişikliklere, yeniliklere veya farklılıklara anne-baba adayı olarak büyük bir heyecanla hazırlanmaya başlarlar. Hamilelik sürecinden doğuma kadar olan süre zarfında anne ve baba adayları aileye yeni katılacak olan bebeğe ilişkin birçok beklenti içerisinde olmakta ancak doğumla birlikte yetersizliği olan bebeğin olması ve erken tespit edilmesi anne-babanın

beklenmedikleri bir durum ile karşılaşmalarına ve hayal kırıklarına yol açar (Gönen ve diğerleri, 2020). Erken çocukluk, 0-6 yaşına kadar olan çocukluğun ilk yıllarını kapsar. Bu dönemde çocuklara bakan ve ilgilenen insanların ilgisine ve sevgisine oldukça fazla ihtiyaç duyarlar. Bu dönem ayrıca çocukların gelişimlerinin hızlandığı ve yaşadıkları yer hakkında bilgi sahibi olmaya başladıkları süreçtir. Her çocuk farklı kültürel norm, gelenek, inanç, değerleri olan ailelerde büyürler. Bu dönem çok önemli olup çocuğun ileri dönemdeki tüm gelişim sürecini etkilemektedir. Erken çocukluk dönemi eğitimi üzerine yapılan çalışmalar erken çocukluk eğitimi alan çocuklar liseden beklenen zamanda mezun olmakta, suça karışma ve hapse girme oranları düşük olmakta, daha iyi iş fırsatları ve yüksek gelirler ettikleri belirtilmektedir. Bu sonuçlar okul öncesi eğitimine yapılan yatırım uzun vadede katlanarak bir ekonomik girdi olarak getiri sağlamaktadır (Dchweinhart, 2023, s. 2-3). Toplumda yaşayan üyeler arasında türdeşlik olmalıdır. Böylelikle toplum devamı sağlanabilir. Eğitim kolektif yaşam için özellikle özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuklar için bu türdeşliği devam ettirip güçlendirir (Durheim, 2016, s. 53). Otizmli bir çocuğun dünyaya gelmesi ile birlikte tüm aile için beklenmedik bu yeni duruma yol açmakta özellikle aile içinde rol ve sorumlulukları önemli ölçüde değiştirmekte ve etkilemektedir. Bu durum fiziksel, sosyal ve ekonomik olarak hayatlarını zorlaştırmakta aynı zamanda aile içi ilişkileri etkilemekte ve aileler çoğu zaman bu yeni durum ile nasıl baş edecekleri konusunda kendilerini yetersiz ve güçsüz hissedebilmektedir. Çocuğun günlük bakımı, eğitimi gibi durumlar ailede çaresizlik hissi, kaygı, stres ve depresyon belirtilerine yol açmaktadır (Gönen ve diğerleri, 2020).

Oyun, özellikle otizmli küçük çocuklarda müdahalenin önemli bir unsurudur. Erken müdahaledeki genel eğilim, iletişim ve sosyal etkileşim ile dil gelişimine müdahale yönündedir. Müdahale programlarına ebeveyn katılımı giderek daha yoğun

hale gelmektedir. İletişim, dil ve sosyal becerileri geliştirmeyi amaçlayan müdahale programlarında, ebeveynlerin arabulucu rolü giderek daha fazla değer görmektedir (Narzisi, Alonson-Esteban, & Alcantud-Marin, 2023). Oyun otizmlı çocuklar için etki yaratan ve güçlendirme ile değişim sağlamaktadır. İhtiyaç odaklı oyun tedavi yöntemi ile belirtilerin azalması sağlanarak terapötik² kazanımı teşvik etmek amacıyla kanıta dayalı müdahaleyi ve stratejinin belirlenmesini sağlar. Farklı oyun terapileri OSB’li çocuklarda müdahalede başarılı olmuştur. Oyun terapisi yoluyla OSB’li çocuklar sosyal oyun becerilerini artırmakta, duygusal ifade geliştirme, istenmeyen davranışların azaltılması, iletişim kurma, akranları ile sosyal etkileşim geliştirme ve aile-çocuk ilişkisinde gelişmeye yardımcı olmaktadır. Oyun terapisinde uygulanan yöntemlerin en önemlisi “AutPlay Terapisidir”. AutPlay oyun tedavisi özellikle bütünleştirici bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Her çocuk için bireysel olarak OSB’li çocuğun güçlü yanları, gelişim düzeyi, becerileri ve aile kaynaklarını belirlemek için kullanılır (Kaduson ve diğerleri, 2023, s. 215-217). Otizmlı çocuğun oyun dilinde neyle iletişim kurduğu ve bu kurduğu iletişimin çocuğun yaşamındaki duygularını nasıl yansıttığının iyi anlaşılması gerekir (Webb, 2011, s. 208). Bütünleştirme, yetersizlikleri olan çocukların sınıfın bir üyesi olarak görülmesi, okuldaki tüm etkinliklere katılmalarının sağlanması, öğretmen ve ortamdaki diğer normal çocuklarla başarılı bir etkileşim içinde olmaları ile sağlanabilir. Otizmlı çocukların gereksinim duydukları eğitim, destek ve koçluk (liderlik) almaları ile gerekmektedir (Schwartz ve diğerleri, 2019, s. 9).

² *Terapötik Yaklaşım; Terapötik yaklaşım kuramsal dayanaklar doğrultusunda yapılandırılmış, profesyonel bir ilişkidir. Bu ilişki aynı zamanda, iki insan arasında gelişen ve her iki tarafın kişiliklerinin ve tutumlarının kaçınılmaz bir biçimde etkili olduğu bir etkileşimi içeren kapsamlı, karmaşık ve özgün bir ilişkidir (Akdoğan & Ceyhan, 2011).*

1.5. Özel Eğitimin Önemi ve Otizm

Özel eğitim “*otistik çocukların tam bağımsız olmaları, ya da en az bağımlı hale getirilebilmeleri için gerekli ve yaşına uygun öz bakım, zihinsel, sosyal ve iletişim becerilerini kazanmaları için verilen eğitim*” şeklindedir. Özel eğitim programı içerisinde konuşma ve dil terapileri ile otistik özellikleri olan çocukların konuşma ve konuştukları dili kullanabilme becerilerinin geliştirilmesi, düzeltilmesi ve ilişki kurabilmelerini sağlamak amaçlanır. Uğraşı terapisi ise otizmlili çocukların öz bakım becerilerini geliştirmek, denge ve koordinasyon, el ve göz koordinasyonu, kaba ve ince motor becerilerini geliştirmek için uygulanır. (Otizm Vakfı, 2025).

2. OTİZM VE SOSYAL HİZMET YAKLAŞIMI

Uluslararası Sosyal Hizmetler Uzmanları Federasyonu (IFSW) Temmuz 2014 yılında yayınladığı sosyal hizmet tanıma göre; “*Sosyal hizmet, sosyal değişim ve gelişimi, sosyal uyumu ve insanların güçlendirilmesini ve özgürleşmesini destekleyen uygulama temelli bir meslek ve akademik bir disiplindir. Sosyal adalet, insan hakları, kolektif sorumluluk ve çeşitliliğe saygı ilkeleri sosyal hizmetin merkezinde yer alır*” (IFSW, 2025).

Sosyal hizmet birey, aile, grup ve toplulukların sosyal, ruhsal ve fiziksel iyilik haline ulaşmaları için gerekli uygulamaları yapar. Sosyal hizmet özellikle sağlıkla ilgili olarak bireyi bir hastalığa karşı duyarlı ve hassas hale getiren psiko-sosyal etkenlerle ilgilenir. Bireyin onurunun korunması her zaman ana hedefidir (Özarslan Dikmen, 2016, s. 249-250). Mikro müdahaleler ile birey ile yapılan uygulamaları kapsarken, mezo düzeyde aile, gruplarla çalışır. Makro düzeyde müdahale ise; örgüt ve topluluklarla yapılan uygulamaları içerir. Sosyal politika

odaklı çalışmalardır (Özarslan Dikmen, 2016, s. 249-250). Ekolojik sistem yaklaşımı güçlendirme temelli bir yaklaşım olup, toplumdaki sosyal problemleri sadece bireye bağlı olmadığını, bireyin içinde bulunduğu ve etkileşim kurduğu sistemleri de (aile, okul, arkadaşlar vb.) içine alarak müdahalede bulunur (Aslan, 2021). Profesyonel olarak yürütülen sosyal hizmet müdahalelerde odak nokta; birey, grup, aile, toplum ve çevresi arasındaki kesişmesi üzerinedir. Ekolojik sistem birey ve diğer sistemler arasındaki karşılıklı etkileşimin tanımlanmasında önemli bir işleve sahiptir. Gelişimsel kapasitenin sorunlarla baş edebilmesinin ve sorunların çözümünde bu sosyal çevredeki sistemlerinin araştırılması birinci odak noktasıdır. İkinci odak ise; bu sistemler ile olan etkileşimi gereksinim duyulan kaynaklarla bağlantısı, hizmetler ve fırsatlarla olan ilişkisidir. Ekolojik yaklaşımın vurguladığı noktalardan birisi çevresi içinde birey üzerinedir. Üçüncü olarak sistemler üzerine odaklanır ve kurumları reformlar ve değişiklikler yapmaya zorlar (Duyan, 2014, s. 157-170). Birey, bio-psiko-sosyal boyutu olan, kültürel bir varlık olup, davranışlarıyla çevresini etkilediği gibi içinde bulunduğu çevresel sistemlerden de etkilenecek yaşamını devam ettirir (Danış, 2006).

Güçlendirme *“bireylerin kendilerini iyi hissettikleri, kendi yapabileceklerine olan güvenlerinin arttığı, bir iş yapabilme isteği duydukları, yaşamlarını kendi kontrol altına alacaklarına inandıkları hem kendileri hem de diğer aile bireylerinin hedefleri doğrultusunda yerine getirmelerini sağlayan koşullardır”*. Böylece bireyin bilgi ve kabiliyeti doğrultusunda kimsenin onayına ihtiyaç duymadan karar verebilme yetisine sahip olmasını sağlar (Şahin & Eryılmaz, 2023). Sosyal hizmet mesleği, bütüncül bakış açısıyla otizmlili çocuğun ve ailesine mikro, mezzo ve makro düzeyde müdahalelerde bulunarak toplumsal işlevlerini yerine getirerek güçlenmelerini sağlar (Erbay, 2019). Güçlendirme yaklaşımının

temelinde seçimlerde bulunma, kendi yaşamını kontrol edebilme, yaşamında var olan güçlü yönlerin öne çıkarılması gibi hususlar etkilidir. Bu nedenle güçlendirmede yoğunlukla “iyilik halinin sağlanması”, “stratejik seçimler yapma” gibi kavramlar çok önemlidir (Şahin & Eryılmaz, 2023). Ayrıca güçlendirme yaklaşımıyla sosyal hizmet uzmanları, müdahale aşamasında sorunlar çözümünde hizmet alana bilgi ve beceri sağlayarak sorun ya da sorunlarında yaşadığı yetersizlik ve değersizlik duygularını azaltmak için yardım eder. Bunun yanında siyasi, hukuki, ekonomik ve toplumsal engellerin aşılmasında belirli stratejiler geliştirmesi karar verme sürecine aktif katılımını sağlar (Erbay, 2019). İnsanlara yardım etmek hem bireysel hem de kolektif olarak yaşamlarını nasıl sürdürdükleri hakkında kontrol kazanmaları için gerekli gücü güvence altına almak, sosyal hizmetin temel odak noktasıdır. Güçlendirme; sosyal hizmet uygulamasında engellilik, korku, düşük benlik saygısı, baskı, anksiyete, çatışma, acı çekme, yas, öğrenme güçlükleri, alkol ya da madde bağımlılığı alanlarında sıklıkla kullanılır (Apak, 2018). Sosyal hizmet insan onurunu ve biricik olduğu düşüncesi ile müdahalelerde bulunur. Sosyal hizmet mesleğinin temelinde bireylerin, ailelerin ve toplumun sorunlarını çözmelerine yardım ve destek vardır. Bu profesyonel yardım; insanların, grupların ve toplumların sorun çözmede, “güçlendirilmeleri ve desteklenmeleri” yoluyla sağlanmaktadır. Bu mesleğin ana temelini “*insan hakları ve sosyal adalet ilkeleri*” esas alınarak birey, aile, grup, örgüt ve toplulukların iyilik halini artırması hedeflenir. Sosyal hizmet mesleği sosyal bilim alanında bilgi ve beceriye sahip, mesleki değerleri koruyan ve geliştiren, yaşanan ülkenin mevcut ihtiyaçları doğrultusunda sosyal politikaları etkilemeyi ve biçimlendirmeyi hedefleyen sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla etkili olmayı öngören bir disiplin ve çalışma alanıdır. Gerçekten bireylerin toplumsal işlevleri, rol ve görevleri, hakları, sorumlulukları, mevcut toplumsal yapı ve sosyo-kültürel unsurlar tarafından belirlenmektedir (Yolcuoğlu,

2014, s. 13). Sosyal hizmet, tarihin her döneminde dezavantajlı gruplarla ilgilenmiştir. Başlangıçta aile odaklı sosyal hizmet uygulamaları bugün günümüzde bir disiplin ve meslek bilimi haline gelmiştir. Sosyal hizmetin ana hedefi; bireylerin toplumda var olan kaynaklara ulaşmasını engelleyen koşulları azaltmalarına ve ihtiyaçlarını karşılayarak işlevselliklerini yerine getirmelerine yardımcı olmaktır. Sosyal adalet, toplumsal barış, eşitlik ve insan hakları sosyal hizmetin ana ilkelerindendir (Doğan, 2023). Sosyal hizmet birey ve ailelerin gereksinim duyduğu hizmetin sağlanmasında, sosyal destek sistemlerinin harekete geçirilmesinde ve ailelerin güçlendirilmesine yönelik müdahaleler geliştirmede önemli bir rol üstlenir. Yapılan mesleki müdahalede çevresi içerisinde insan kavramını kullanır ve temel odağı insandır (Ünlü & Gökler, 2021). Sosyal hizmet uzmanları kamu kurum ve kuruluşlarında ya da özel kurumlarda bireysel görüşmeler yapar ve müdahalede bulunur. Bireylerle sosyal hizmet bireylerin kişisel veya sosyal problemlerini çözmek için yüz yüze yapılan bir uygulamadır. Bireylerle yapılan sosyal hizmet uygulamasında evden kaçan çocuklara danışmanlık, işsiz insanlara güvenli eğitim ya da iş sağlama, intihar etmiş ya da eğilimli olanlara rehberlik etme, korunmaya ihtiyaç duyan ya da evsiz bir çocuğu kurum bünyesine yerleştirme, evlatlık işlemleri, istismar veya ihmali uğramış bir çocuğu koruyucu aile hizmeti verme, evde bakım hizmetleri, engelli, cinsel işlev bozukluğu yaşayanlara danışmanlık yapma, madde bağımlılığı ile mücadelede gereken kurum hizmetini sunmak, şiddete, tecavüze uğramış kadınlara gereken müdahaleleri yapmak, suça sürüklenmiş çocuklara ya da bireylere danışmanlık yapmak gibi çok geniş kapsamlı bir müdahale olarak gerçekleştirilir (Zastrow, 2016, s. 103-104). Sosyal hizmetin müdahalede bulunduğu dezavantajlı gruplardan biri de otizmdir. Otizmlili bireylerin yaşadığı toplumla bütünleşebilmesi için erken yaşta tanı ve erken yaşta özel eğitimin önemi büyüktür. Özel eğitime ulaşamayan birçok otizmlili çocuk ise; evlerinde kalmakta ve hak temelli

yaklaşım hakkı olan eğitim hakkından mahrum kalmaktadır (Çin, 2020). Sosyal hizmet müdahalesi otizmlı çocuktan başlayarak, onun çevresine doğru yayılmakta ve otizmlı çocuğa etki eden tüm sistemleri kapsamaktadır. Tüm bu uygulamalar ile otizmlı çocuk ve ailelerinin güçlendirilmesi, genel iyilik hallerinin sürdürülmesi ve sosyal işlevselliklerinin artırılması, sosyal destek kaynaklarına, bilgiye ve hizmetlere erişilebilirliklerinin sağlanması, dışlanma ve ayrımcılığın önlenmesi ve temel hak ve özgürlüklerini kullanabilir hale gelmeleri sağlanması amaçlanmaktadır (Ünlü & Gökler, 2021). Aile merkezli erken müdahale yoluyla sadece çocuğu değil tüm aileyi bu sürecin içinde yer almasını sağlamaktır. Böylelikle çocuğun ve ailenin yaşam kalitelerinin yükselmesi ve baş etme kapasitelerinin artması sağlanabilir. Duyarlı ve yapıcı bir aile ortamı, güven ve yakınlık yoluyla verilecek hizmetler erken müdahalenin ana hatlarını oluşturur (Howard ve diğerleri, 2011, s. 417). OSB tanıılı çocukları olan aileler, çocuklarının özel ihtiyaçlarından kaynaklanan ekonomik, duygusal ve toplumsal zorlukların yanında sosyal dışlanma, bakım, özel eğitim, sağlık hizmetlerine ulaşma sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır. OSB çocuklu aileler yaşadıkları bu durumlarla başa çıkma becerilerinin az veya yetersiz olması, toplumsal farkındalığın yani gerekli hassasiyetin ve önemin verilmemesi aileyi ve çocuğu toplumdan uzaklaştırmaktadır (Özdemir & Oktar, 2025). Son dönemde OSB tanısı olan bir çocuklar için yoğun davranışsal terapilerin verilmesi hem de aileleri için eğitim programları planlanması ve yapılması gerektiği önem kazanmaya başlamıştır (Hillman, 2006). 2005'ten bu yana yapılan araştırmalara göre otizm (OSB) bir düşüş eğilimi olduğudur. Artık insanların hamilelik sürecinde sigara, alkol kullanımı ve ilaç kullanımını azalttığıdır. Örneğin ABD'de bölgeye göre otizmlı birey sayısı değişmektedir. ABD'nin Doğu ve Batı kıyılarında genellikle ülkenin geri kalanına göre daha düşük sayılar görülmektedir. Aynı durum İsveç'te de görülmektedir. Stockholm'de otizmlı çocuk sayısı

yüksek seyredirken kuzeyde bu sayılar çok düşük seviyededir. Sosyal demokrat modelde yer alan ülkelerin çoğunda davranış sorunları olan çocuklar için teşhis için kaynaklar daha fazla ayrılmaktadır. Böylelikle bu uygulamalar yoluyla otizm spektrum bozukluklarının daha erken fark edilmesi ve müdahalenin zamanında yapılmasını sağlamaktadır (Bölte, 2023).

3. SONUÇ

OSB tanısı alan çocuk sayısı gerek Türkiye’de gerekse dünyada son yıllarda ciddi bir artış yaşanmaktadır. Erken tanı, teşhis ve doktor kontrolleri sonrasında aileler bu konuda daha bilinçli olması sağlanmaktadır. Yaşları küçük olan çocuklar için erken müdahale yöntemlerinin; aile, doğal ortam ve etkin öğrenme merkezli olması ve ailelerin sürece nasıl dâhil edileceği ile ilgili araştırmalara da ağırlık verilmesi gerekmektedir (Yıldırım, 2013). Toplumda otizm ile ilgili farkındalığın olmaması ve ön yargılar nedeniyle otizmlı çocuklar yaşanan toplumun içinde yaşamlarını sürdürmekte zorlanmaktadır. Toplumun bakış açısı ve tepkiler sonucu yargılarından ve otizmlı çocuğa sahip olan aileler kendini toplumdan uzak tutmayı tercih etmektedir. Bu durum gerek çocuk gerekse aile için bir sosyal dışlanmaya sebep olmaktadır (Çin, 2020). Otistik çocukların eğitimi okul ve verilecek bireysel terapilerle sınırlı kalmamalıdır. Her otistik çocuk birbirinden farklı özellikler ve belirtiler göstermesi nedeniyle verilmesi planlanan eğitim *“bireyselleştirilmiş eğitim programı”* (BEP) mutlaka hazırlanmalıdır. Ailenin katılımı otizmin eğitimi ve tedavisinde en önemli etmenlerden biridir. Ailenin katılımı sonucuna eğitim sırasında kullanılacak yöntemlerin aile üyeleri tarafından öğrenilmesi ve gerektiğinde bu yöntemlerin evde de kullanması çocuğun gelişimi açısından büyük bir adımdır (Otizm Vakfı, 2025). Otizmlı çocukların diğer sağlıklı çocuklara göre bazen

daha fazla zamana ihtiyaç duyabilecekleri göz önünde tutulmalı, aşırı baskı üzerlerinde oluşturulmamalıdır. Otizmlı çocuğun sağlığı ve refahı öncelikli olmalıdır (Autistenhilfe, 2025). Otizmin son yıllarda hızlı artışı, desteğe ihtiyaç duyan otizmlı çocuklar ve aileleri için yaşam kalitelerinin iyileştirilmesin yönelik koruyucu, önleyici ve destek mekanizmalarının harekete geçirilmesi gerekmektedir. Özellikle özel eğitimden daha fazla çocuğun faydalanması kısa vadede aile ve çocuğa katkı sağlarken uzun vadede ülkeler için ekonomik yararları düşünülmelidir. Özel eğitim alan ve eğitilen çocuk istihdama katılarak bakım ihtiyacı olmadan topluma fayda sağlayan bir birey haline gelmesi sağlanacaktır (Tooper & Özkan, 2022). OSB tanısı alan çocuğun istek ve gereksinimlerini karşılamak için onunla iletişim kuramayan aileler, hem kendileri hem de ailenin diğer fertlerinin gereksinimlerini karşılamak ve hiçbir tehlikenin farkında olmayan bir çocukla yaşamak zorunda kalmaktadır. Bu süreç ailenin işleyişini olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Bu durum sonuçları istenmeyen aile birliğinin bozulmasına, boşanma veya ebeveynlerden birinin aileyi terk etmesi gibi durumların yaşanmasına neden olabilmektedir. Aileler bu durum ile nasıl baş edeceklerini çoğu zaman bilememektedirler (Gönen ve diğerleri, 2020). Aile içinde başlayan sosyalleşme olgusu mahalle, okul, toplumsal gruplar ve iletişim araçları ile devam ederek sosyal destek ağların içinde yaşamayı öğrenen otizmlı çocuklar kendi yaşamlarını sürdürmek, bağımsız olma, başkalarına bağımlı olmama ve katkı sağlayan bireyler haline dönüşmesi ile mümkün olabilecektir (Şafak Güçlü, 2021). Sosyal hizmet önceliği toplum içine dâhil edilemeyen kişi, aile, grup ve topluluklardır. Otizm sadece çocuk açısından değil hem otizmlı çocuğun hem de bu çocukların içinde yaşadığı ailelerin ve otizmlı çocuklara sahip toplulukları detaylı bir şekilde incelenmesini gerektirir. Bu nedenle ki; koruma, müdahale, erken teşhis, iyileştirme, geliştirme aşamaları geliştirilmeli gerekmektedir (Tekindal, 2018, s. 107). Sosyal hizmet uzmanlarının multidisipliner

alışmalar ile otizimli çocuğu olan ailelerin içinde bulunduğu durumu ve yaşıadıkları zorluklarla baş edebilmeleri için etkili destek hizmetlerini sağlaması gereklidir. Bunun için Türkiye genelinde otizm tanısı almış çocukların tespiti çok onemlidir. Ayrıca aileler ile işbirliği yapılması, bilinçlendirme, ailenin psikolojik durumu, ekonomik g, sağlık hizmetleri ve diğer kaynaklara erişiminde vaka yönetici konumunda olmalıdır (Gönen ve diğerleri, 2020). Yaşam becerileri eğitimlerinin özel gereksinimli çocuklara ve ailelerine verilmesi, kaynaştırma sınıflarının artırılması, koruyucu faktörler, ailelere yönelik grup terapi eğitimlerinin verilmesi, psikolojik destek sağlanması, RAM' ların daha etkin olması, uzman kişiilerle çalışılması, sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi, güçlendirme yaklaşıımı ve çevresi içinde birey yaklaşımı ile bütüncül bir bakış açısı sağlanması ile gerçekleşebilir.

4. ÖNERİLER

Rehberlik ve Araştırma Merkezleri RAM' ların sayısı yetersiz olup her il ve ilçesinde olması erken çocukluk döneminde özel gereksinime ihtiyaç duyan çocukların gelişimi için çok onemlidir. Zamanında yapılan müdahaleler ile gerek ocuk gerekse aileler için topluma katılma, uyum, iletişim, eğitim sorunlarının önüne geçilebilir. Ayrıca bu merkezde görev alacak personelin nitelikli ve alanında yetişmiş olmaları çok onemlidir. Toplumsal gelişim sürecinde otizimli çocuklara uygun bir eğitim programı hazırlanmalıdır. Okul ncesi ve okul dönemi öğretmenlerine yönelik otizimli çocukların eğitimi hakkında seminerler verilmelidir. Özel eğitim ğretmenliği bölümleri üniversitelerde daha fazla olmalıdır. Nitelik ve nicelik olarak yetişmiş eğitimciler dezavantajlı çocuklarla çalışmalıdır. Okul sosyal hizmet uygulaması okul öncesi dönemden itibaren tüm okullarda Aile ve Sosyal Hizmet Bakanlığına bağlı olarak sosyal

hizmet uzmanları görev almalıdır. Otizm (OSB) tanısı almış çocuklara yönelik özel eğitim okullarının yaygınlaştırılması ve ailelere ekonomik, sağlık harcamalarında devletin katkı sağlaması gerekmektedir. Otizmli çocukların ve ailelerinin ihtiyaç ve yaşadıkları sorunlarına yönelik ülke genelinde daha kapsamlı fizibilite çalışmaları yapılmalıdır. Erken çocukluk döneminde özel eğitime ulaşamamış çocuklar için ülke düzeyinde araştırmalara yer verilmelidir. Özel eğitim öğretmenleri ile sosyal hizmet uzmanları iş birliği içinde çalışmalıdır. Kamu spotlarında ve sosyal medyada toplumsal farkındalığın ve duyarlılığın artırılmasına yönelik faaliyetlerde bulunulması sağlanmalıdır. Sosyal hizmet uzmanları otizmli çocuk, öğretmenler ve aileleri için yenilikçi ve sürdürülebilir öneriler ve çözümler üretmelidir. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları çocuk ve aileleri için süpervizörlük ve danışmanlık yaparak süreci takip etmesi çok önemlidir. Gerek özel okullar gerekse devlet okullarında çalışan öğretmenlere yönelik otizm ve süreçleri hakkında daha sık bilgilendirmeler ve eğitimler verilmelidir. Kurumlar arasında ve meslek elemanları arasında iş birliği sağlanmalıdır. Rehabilitasyon hizmetleri tüm ülke geneline yayılmalı ve nitelikli personel istihdam edilmelidir. Otizmli çocuklar alanında akademik çalışmaların daha fazla desteklenmesi ve sonuçlarının paylaşılması yoluyla sosyal politikalarda düzenlemeler yapılmalıdır. Özellikle ekonomik ve psikolojik olarak etkilenen aileye yönelik sosyal hizmet uygulamalarının ve yeni hizmet modellerinin geliştirilmesi gerekir. Otizmli bireyin yaşamında süregelen olumsuz durumları değiştirmek için bütüncül bir biçimde hareket edilmelidir. Ailelere farkındalık eğitimleri mutlaka verilmelidir.

KAYNAKÇA

- Akdoğan, R., & Ceyhan, E. (2011). Terapötik İlişkide İnsan Faktörü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 117-141.
- Akpınar, İ., & Çelik, C. (2024). Zaman-Mekan ve Din İlişkisi Bağlamında Tanış Olmayanların Sosyolojisinde Gerçekliğin Sosyal İnşası. *Sosyoloji Dergisi*(47), 1-46.
- Akpınar, İ., & Çelik, C. (2024). Zaman-Mekan ve Din İlişkisi Bağlamında Tanış Olmayanların Sosyolojisinde Gerçekliğin Sosyal İnşası. *Sosyoloji Dergisi*(47), 1-46.
- American Academy of Pediatrics. (2025, 10 31). *Understanding Autism: Information for Families*.
- Apak, H. (2018). Güçlendirme ve Maneviyata Duyarlı Sosyal Hizmet. *The Journal of Academic Social Science Studies*(67), 39-411.
- Aslan, G. (2021). Ekolojik Sistem Yaklaşımı Açısından Çocuk İhmal ve İstismarında Bireysel, Ailesel ve Çevresel Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi. *USBAD Uluslararası Sosyal Bilimler Akademisi*, 8(8), 2687-2641.
- Autistenhilfe, D.-Ö. (2025). *Austisten Hilfe*.
- Bölte, S. (2023, 01 26). *Mehr Fälle von Autismus bei Kindern*.
- ClevelandClinic. (2025, 10 15). *Autism*.
- Cüceloğlu, D. (2019). *Başarıya Götüren Aile* (2. basım b.). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çağırın, İ. H., & Yılmaz, D. A. (2022). Otizm Spektrum Bozukluğunda Beslenme Tedavisi. *Journal of Health Sciences Institute*, 7(1), 55-60.
- Çin, S. (2020). Otizmlili Çocuklara Yönelik Sosyal Girişimciliğin Desteklenmesi. *Toplumsal Politika Dergisi*, 1(1), 45-55.

- Danış, Z. (2006). Davranış Bilimlerinde Ekolojik Sistem Yaklaşımı. *Aile ve Toplum Dergisi*, 3(9), 43-53.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü., & Gümüşçü, Ş. (2017). *Otizm ve Otistik Çocuklar* (6 b.). Ankara: Özgür Yayınları.
- Dchweinhart, L. J. (2023). Günümüzde Erken Çocukluk Eğitimi ve Müfredat Modelleri. E. Editör: Acar Aktan içinde, *Erken Çocukluk Eğitimi* (S. Savlak, Çev., s. 2-3). Ankara: Nobel Akademik.
- Doğan, H. (2023). Sosyal Adaletin Geliştirilmesinde Yoksulluğa Yönelik Makro Güçlendirme Politikaları. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(2), 496-508.
- Durheim, E. (2016). *Eğitim ve Sosyoloji*. (P. Ergenekon, Çev.) İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Duyan, V. (2014). *Sosyal Hizmet Temelleri Yaklaşımları ve Müdahale Yöntemleri*. Ankara: Sosyal Çalışma Yayınları.
- Emir, A., Tarakcı, D., & Doğan, S. (2020). Özel Gereksinimli Çocukların Annelerinde Bakım Veren Yükü ve Merhamet Yorgunluğunun İncelenmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 153-160.
- Erbay, E. (2019). Güç ve Güçlendirme Kavramları Bağlamında Sosyal Hizmet Uygulaması. *Sosyal Politikalar Çalışmalar Dergisi*(42), 41-64.
- Erbay, E. (2019). Güç ve Güçlendirme Kavramları Bağlamında Sosyal Hizmet Uygulaması. *Sosyal Politikalar Çalışma Dergisi*(42), 41-64.
- Gönen, A., Yıkılmış, A., & Diken, İ. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu ile Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Bireylerin Ebeveynlerinin Depresyon Düzeyleri

Arasındaki İlişkisi. *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(3), 232-243.

Howard, V. F., Williams, B., & Lepper, C. E. (2011). Özel Gereksinimi Olan Bebekler ve Çocuklar İçin Özel Programlar. V. F. Howard, B. Williams, C. E. Lepper, & 4.Baskı (Dü.) içinde, *Özel Gereksinimi Olan Çocuklar (Very Young Children with Special Needs)* (S. Akalın, Çev., s. 417). Ankara: Nobel Akademik.

IFSW. (2025). *Global Definition of the Social Work Profession*.

Ingersoll, B., & Dvortcsak, A. (2020). Teaching Social Communication to Children with Autism OSB Olan Çocukların Ebeveynlerinin Eğitimi: Genel Bakış. B. Ingersoll, A. Dvortcsak, & N. Yayınları (Dü.) içinde, *Teaching Social Communication to Children with Autism (Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklara Sosyal İletişim Öğretimi)* (F. Acarlar, S. Büyükkarakaya, B. Keçeli Kaysılı, & M. Ç. Ökcün Akçamuş, Çev., s. 8). The Gulford Press.

Johnson, C. P., & Myers, S. M. (2007). Identification and Assessment of Children with Autism Spectrum Disorder. *American Academy of Pediatrics*, 120(5), 1183-1215.

Kaduson, H. G., Cangelosi, D., & Schaefer, C. E. (2023). Diğer Bozukluklar İçin İhtiyaç Odaklı Oyun Terapisinin Klinik Uygulamaları. H. G. Kaduson, D. Cangelosi, & C. E. Schaefer içinde, *İhtiyaç Odaklı Oyun Terapisi* (K. Baytemir, Çev., s. 215-217). Ankara: Nobel Yayıncılık.

Kurnaz, E. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Eğitimi. S. Editör: Talas içinde, *Özel Eğitim* (s. 131). Ankara: Nobel Yayıncılık.

McClannahan, L. E., & Krantz, P. J. (1999). *Otizimli Çocukların Eğitiminde Etkinlik Çizelgelerinin Kullanımı Bağımsız*

- Davranış Kazandırma*. (B. Birkan, Çev.) New jersey, ABD: Sistem Yayıncılık.
- Narzisi, A., Alonson-Esteban, Y., & Alcantud-Marin, F. (2023). Autism and Children: Diagnosis, Functional Profiles, and Intervention. *PMC-Pub-Med Central*, 10(3), 522.
- Oberberg. (2025). *Autismus bei Kindern und Jugendlichen Leben mit Autismus: Alltag, Umfeld und inklusive Ansätze*.
- Otizm Vakfı. (2025). *Tedavi ve Eğitim*. 11 16, 2025 tarihinde Otizm Vakfı: <https://www.otizmvakfi.org.tr/tedavi-ve-egitim/20> adresinden alındı
- Ömeroğlu, Ç., & Şentürk, Ö. (2021). Beslenmenin Otizm Spektrum Bozukluğu Üzerindeki Etkileri. *Uygulamada Eğitim ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1(2), 79-93.
- Özarslan Dikmen, A. (2016). Sağlık Alanında Sosyal Hizmet. P. Akkuş, & Ö. Aktükün Başpınar içinde, *Sosyal Hizmet ve Öteki Disiplinerarası Yaklaşım* (s. 249-250). İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Özbey, Ç. (2009). *Özel Çocuklar ve Terapi Yöntemleri*. İnkılap Yayınevi.
- Özdemir, G., & Oktar, M. N. (2025). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Rollerinin Toplumsal Cinsiyet Bağlamında İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 36(3), 423-453.
- Powell, P. S., Ganzalez, M. G., Pazol, K., Reyes, N., Madler, C., & Wiggins, L. (2024). Child and family characteristics associated with verbal communication difficulties in adolescents with autism and other developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 155.
- Santrock, J. W. (2012). Erken Çocukluklukta Fiziksel ve Bilişsel Gelişim. J. W. Santrock içinde, *Life-Span Development*

Yaşam Boyu Gelişim Gelişim Psikolojisi (G. Yüksel, Çev., s. 229). Nobel Yayınevi.

- Schwartz, I., Ashmun, J., McBride, B., Scott, C., & Sandal, S. (2019). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar İçin Yüksek Kaliteli Bütünleştirici Erken Çocukluk Programının Özellikleri. I. Schwartz, J. Ashmun, B. McBride, C. Scott, & S. Sandal içinde, *The Data Model for Teaching Preschoolers with Autism* (H. Bakkaloğlu, & M. Ç. Akçamuş Ökcün, Çev., s. 9). Atlas Akademik Yayıncılık.
- Şafak Güçlü, H. (2021). Sosyal Ağların Bireyin Sosyalleşme Süreci Üzerindeki Rolü. *Sosyal Sağlık Dergisi*, 2(1), 74-87.
- Şahin, H., & Eryılmaz, R. (2023). Kadının Güçlendirilmesi Üzerinde Sosyo-Demografik Faktörlerin Etkisinin İncelenmesi. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 58(3), 2478-2493.
- Tekindal, M. (2018). Yaygın Gelişimsel Bozukluk ve Sosyal Hizmet. A. İçağasıoğlu Çoban, & S. Özen Attepe içinde, *Psikiyatrik Sosyal Hizmet* (s. 107). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Toper, F., & Özkan, Y. (2022). Otizmli Çocuğa Sahip Ailelerin Finansal Yüklerine İlişkin Deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 335(4), 1027-1048.
- Turan, B., Abanoz, E., Dursun, O. B., & Esin, İ. S. (2020). Şüpheden Tedaviye Otizm Spektrum Bozukluğunda Ailelerin Gözünden Yaşanan Sorunlar. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*(15), 35-49.
- Ünlü, İ., & Gökler, R. (2021). Otizmli Çocuğa Sahip Ailelerde Sosyal Destek Sisteminin Önemi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*(18), 194-215.

- Vural, İ. (2007). *SOS Otizm ve İletişim Problemi Olan Çocukların Eğitimi* (2 b.). İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Webb, N. B. (2011). *Çocuklarla Sosyal Hizmet Uygulaması*. (E. Erbay, Çev.) Ankara: Nika Yayınevi.
- Weidt, E. (2023, 02 23). *Warum nehmen die Autismusdiagnosen zu?*
- Yıldırım, E. (2013). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Küçük Çocuklarda Gelişimsel Müdahale Yöntemleri. *İlköğretim Online*, 12(4), 1200-1211.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2014). *Bireylerle, Ailelerle, Gruplarla ve Toplumla Sosyal Hizmet*. İstanbul: Nar Yayıncılık.
- Zastrow, C. (2016). *Sosyal Hizmete Giriş* (4 b.). Ankara: Nika Yayınevi.

TÜRKİYE VE DÜNYADA
SOSYAL HİZMET

yaz
yayınları

YAZ Yayınları
M.İhtisas OSB Mah. 4A Cad. No:3/3
İscehisar / AFYONKARAHİSAR
Tel : (0 531) 880 92 99
yazyayinlari@gmail.com • www.yazyayinlari.com