

SOSYAL HİZMET ALANINDA
GÜNCEL KONULAR VE
AKADEMİK DEĞERLENDİRMELER

Editör: Doç.Dr. Sema SAĞLIK



yaz
yayınları

**Sosyal Hizmet Alanında Güncel Konular ve
Akademik Değerlendirmeler**

Editör

Doç.Dr. Sema SAĞLIK

yaz
yayınları

2026

**Sosyal Hizmet Alanında Güncel Konular
ve Akademik Değerlendirmeler**

Editör: Doç.Dr. Sema SAĞLIK

© 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 978-625-5450-60-9

Ekim 2026 – 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

Kadın Genital Mutilasyonu: Kültürel Rölativizm ve Sosyal Hizmet Bağlamında Bir İnceleme.....1

Rumeyza SARIGÜL, Fikri KELEŞOĞLU

Bağımlılık Rehabilitasyonunun Sosyal Uyum Üzerine Etkisi.....28

*Bilge AÇAN, İrem DEĞİRMENCİ, Semanur YEL,
Rabia ATAMAN, Hicran SOYKAN, Ayşenur ÇELİK,
Zeynep YILANCI*

Toplumsal Cinsiyet Algısı ve Feminist Bir İnceleme.....44

Figen VURAL ZEYBEK

"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."

KADIN GENİTAL MUTİLASYONU: KÜLTÜREL RÖLATİVİZM VE SOSYAL HİZMET BAĞLAMINDA BİR İNCELEME

Rumeysa SARIGÜL¹

Fikri KELEŞOĞLU²

1. GİRİŞ

Sosyal hizmet mesleği tarihsel olarak toplumsal açıdan dezavantajlı, dışlanmış ve baskı altında bulunan birey ve grupların haklarını savunmayı temel bir mesleki sorumluluk olarak benimsemiştir. Mesleğin insan onuruna saygı, sosyal adalet ve eşitlik ilkelerine dayanan bu yaklaşımı uluslararası düzeyde kabul edilen etik kodlarda açık biçimde ifade edilmektedir. Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Birliği'nin (National Association of Social Workers [NASW], 2021) etik ilkelerinde sosyal hizmet uzmanlarının özellikle kırılgan ve baskı altındaki birey ve gruplar adına sosyal değişimi destekleme, bilgi ve hizmetlere erişimi artırma ve toplumsal katılımı güçlendirme sorumluluğu vurgulanmaktadır. Benzer şekilde, Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (International Federation of Social Workers [IFSW]) ve Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği (International Association of Schools of Social Work [IASSW]) tarafından yayımlanan etik ilkelerde, sosyal hizmet mesleğinin insan hakları ve sosyal adalet ilkelerini temel

¹ Sosyal Çalışmacı, YL Öğrencisi Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0002-8333-2638.

² Doç. Dr., Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0002-3736-0179.

olarak bireylerin güçlendirilmesini ve refahının artırılmasını hedeflediği belirtilmektedir (IFSW & IASSW, 2018).

Bununla birlikte, birey haklarının korunması ile kültürel çeşitliliğe saygı ilkelerinin bir arada ele alınması bazı durumlarda etik açıdan çözümü güç gerilimler doğurabilmektedir. Özellikle belirli bir kültürel bağlam içinde değerli kabul edilen uygulamaların, aynı zamanda bireylerin bedensel bütünlüğüne zarar verme veya baskı üretme potansiyeli taşıdığı durumlarda sosyal hizmet mesleğinin nasıl bir tutum geliştirmesi gerektiği tartışma alanı oluşturmaktadır. Kadın Genital Mutilasyonu (KGM) bu gerilimin belirgin örneklerinden biri olarak değerlendirilebilir. Bu uygulama, bir yandan kültürel gelenek ve toplumsal kimlik unsuru olarak savunulabilmekte; diğer yandan kadın ve kız çocuklarının temel insan haklarını ihlal eden bir uygulama olarak eleştirilmektedir.

Bu bağlamda sosyal hizmet mesleği, bir yandan insan hakları, sosyal adalet ve kırılgan grupların korunması ilkeleri doğrultusunda zararlı uygulamaların ortadan kaldırılmasını savunurken; diğer yandan farklı kültürel değer ve pratiklere saygı gösterme sorumluluğu ile karşı karşıya kalabilmektedir. Özellikle KGM gibi belirli toplumsal ve kültürel bağlamlarda anlam kazanan uygulamalar söz konusu olduğunda, kültürel duyarlılık ile bireyin hak ve esenliğinin korunması arasında etik bir gerilim ortaya çıkabilmektedir. Bu durum, sosyal hizmet uzmanlarının yalnızca normatif bir yasaklama yaklaşımı geliştirmesinden ziyade, uygulamanın kültürel anlamını, toplumsal işlevlerini dikkate alan bütüncül bir değerlendirme yapmasını gerekli kılmaktadır.

KGM, kadın dış genital organlarına tıbbi bir gereklilik olmaksızın yapılan müdahaleleri kapsayan ve kadınların fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığını olumsuz etkileyebilen geleneksel bir uygulamadır (Dünya Sağlık Örgütü (World Health

Organization [WHO], 2024). Literatürde bu uygulama, bazı kaynaklarda kadın sünneti (female genital cutting/female circumcision) gibi farklı kavramlarla da anılmaktadır (Donohoe, 2006; WHO, 2012). KGM'nin uygulanma gerekçeleri, sosyokültürel boyutların yanı sıra hijyenik ve estetik kaygılar, manevi ve dini inançlar ile psikoseksüel faktörleri kapsamaktadır. Aynı zamanda uygulamanın, kız çocuklarının cinsel davranışlarını sınırlama, kadınlık kimliğini pekiştirme, toplumsal saygınlık ve olgunluk göstergesi olarak kabul görme gibi temel sosyal normlarla uyumlu hâle gelmesini sağladığı düşünülmektedir (WHO, 2001; WHO, 2012).

KGM kadınlarda hem fiziksel hem de psikososyal zararlara yol açtığı ve bu nedenle insan hakları ihlali olarak görülmesi gerektiği, ayrıca konuyla ilgili uluslararası politika ve müdahalelerin önem taşıdığı belirtilmektedir (UNICEF, 2024; Khosla ve ark., 2017). KGM'nin insan haklarına aykırı olduğu ve engellenmesi gerektiği yönündeki yaygın argümanlar, African Studies araştırmacıları ve postkolonyal feministler tarafından, bu söylemlerin yerel kadınların deneyimlerini ve toplulukların kültürel bağlamını yeterince dikkate almadığı gerekçesiyle eleştirilmektedir (Mohanty, 1984; Spivak, 2023; Njambi, 2004; Abu-Lughod, 2013; Sabahelzain ve ark., 2019). Eleştiriler, KGM'ye yönelik müdahalelerin topluluk katılımını ve kültürel göreliliği temel alarak tasarlanması gerektiğini vurgulamaktadır.

KGM üzerine tartışmalar, insan hakları perspektifini benimseyenler ile kültürel bağlamları ön plana alan yaklaşımlar arasında sürmektedir. İnsan hakları savunucuları, KGM'yi cinsiyet eşitsizliği ve bedensel bütünlük ihlali olarak tanımlarken, kültürel rölativizm yaklaşımını benimseyenler bu müdahaleleri Batı merkezli değerlerin dayatılması olarak görmektedir. Kadın sünneti uygulamasına yönelik kullanılan terminoloji dahi bu tartışmaları şekillendirmektedir. Birleşmiş Milletler'in eski raporörlerinden biri, "mutilation" (sakatlanma) yerine "cutting"

(kesme) teriminin kullanılmasını savunarak, Batı medya söylemlerinde bile mağdurları savunma adına kültürlerin ve toplumların şeytanlaştırılmasının önüne geçilmesi gerektiğini vurgulamıştır (Banayya, 2016).

Bu bağlamda, kadınların korunmasına yönelik insan hakları temelli müdahaleler geliştirilirken, kültürel bağlamların göz ardı edilmesi, yerel toplumların ötekileştirilmesi ve kültürel olarak duyarsız bir yaklaşımın benimsenmesi riskini doğurabilir. Her ne kadar Türkiye’de yaygın bir uygulama olmasa da KGM, uluslararası insan hakları söylemi, kültürel rölativizm ve postkolonyal eleştiriler ekseninde yürütülen tartışmaların merkezinde yer almakta ve aynı zamanda sosyal hizmet disiplininin evrensel insan hakları ile kültürel rölativizm arasında denge kurma sorumluluğunu, bireyin özerkliği ve bedensel bütünlüğünü koruma yükümlülüğünü ve toplumsal normlarla etkileşim içinde müdahale etme kapasitesini tartışmaya açan örneklerden biri olarak öne çıkmaktadır.

Bu çalışma, Kadın Genital Mutilasyonu uygulamasına yönelik müdahale biçimlerini kültürel rölativizm bağlamında ele alan akademik literatürü inceleyerek, bu yaklaşımların insan hakları temelli söylemlerle ilişkisini ve sosyal hizmet disiplini açısından taşıdığı anlamı değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Kadın Genital Mutilasyonu (KGM)

KGM, birçok ülkede yasaklanmış olmasına rağmen Afrika, Orta Doğu ve Asya’da 30’dan fazla ülkede hâlen uygulanmaktadır. Uygulamadan etkilenen bireylerin sayısına ilişkin veriler, KGM’nin yaygınlığını göstermektedir: UNFPA (2022), dünya genelinde yaklaşık 200 milyon kız çocuğu ve kadının bu uygulamaya maruz kaldığını bildirmektedir. Benzer

şekilde, UNICEF (2023) de KGM'nin 31 ülkede devam ettiğini ve 200 milyondan fazla kız çocuğu ve kadını etkilediğini rapor etmektedir (WHO, 2024). Son on yıl içinde uluslararası göç hareketlerinin etkisiyle KGM yalnızca belirli coğrafyalarla sınırlı olmayan, küresel ölçekte ele alınması gereken bir sorun olarak görülmeye başlanmıştır (Van Baelen ve ark., 2016; Cappa ve ark., 2019). Bununla birlikte, söz konusu uygulamanın yaygınlığı hâlâ en çok bu üç bölgeyle sınırlı kalmaktadır.

KGM'nin hiçbir tıbbi yararı bulunmamakta olup, şiddetli ağrı ve enfeksiyonlar gibi fiziksel sorunlara yol açmasının yanı sıra, yaşanan acı ile aile üyelerinin uygulamayı onaylaması veya organize etmesi durumunda hissedilen ihanet ve güvensizlik duyguları, korku, kaygı ve depresyon gibi psikolojik etkilerle de ilişkilendirilmektedir (WHO, 2025). Fiziksel açıdan, uygulama kısa vadede bakteriyel ve viral enfeksiyonlar, aşırı kanama ve şok gibi akut komplikasyonlara yol açabilmektedir (Klein ve ark., 2018). Uzun vadede ise idrar ve dışkı geçişinde güçlük, kronik ağrı, yara iyileşmesinde gecikme ve diğer üreme sağlığı sorunları gözlemlenmektedir. Gebelik ve doğum süreçlerinde ise düşük doğum ağırlığı, sezaryen gereksinimi, postpartum kanama ve artan perinatal mortalite gibi riskler ortaya çıkmaktadır (WHO, 2006; Berg ve ark., 2010). Ayrıca infertilite, cinsel işlev bozuklukları ve cinsel yaşam sırasında oluşan ağrı, KGM'nin uzun süreli üreme sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini göstermektedir (Almroth, 2005; Burson, 2007; Alsibiani ve ark., 2010). Psikososyal boyutta KGM, çeşitli olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilmiştir. Uygulamanın deneyimlenmesi sonucunda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), yoğun kaygı, depresif belirtiler ve duygusal sıkıntılar gözlemlenebilmekte; bireylerin özsaygısı, sosyal ilişkileri ve cinsel yaşamı üzerinde olumsuz etkiler oluşabilmektedir (Burson, 2007; Vloeberghs ve ark., 2012; Sağlık Bakanlığı, 2009). Bazı çalışmalarda uygulamanın halüsinasyon görme, hafıza kaybı gibi daha ağır ruhsal belirtilerle

de ilişkili olduğu ifade edilmektedir (American Academy of Pediatrics Committee on Bioethics, 1998). Ayrıca, özgüven kaybı, fobiler ve depresif belirtiler gibi psikolojik sorunların bazı vakalarda intihar davranışıyla ilişkili olabileceği de raporlanmıştır (Akmeşe ve Bilge, 2014).

Uygulamanın aile veya toplumsal normlar aracılığıyla zorunlu kılınması durumunda hissedilen ihanet, güvensizlik ve dışlanmışlık duyguları, bireyin psikososyal iyilik hâlini daha da etkileyebilmektedir. Bu çok boyutlu etkiler, KGM'nin yalnızca bireysel sağlık açısından değil, toplumsal refah ve hak temelli müdahaleler açısından da kritik bir öneme sahip olduğunu göstermektedir.

2.2. Kadın Genital Mutilasyonu Sosyo-Kültürel ve Yapısal Dinamikleri

KGM'nin ortaya çıkışı ve sürekliliği, yalnızca bireysel tercih bağlamında ele alınamayacak ölçüde çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Bu uygulamanın etiyolojisinde kültürel, toplumsal ve ekonomik dinamiklerin birlikte işlediği gözlemlenmektedir. Toplumsal cinsiyet normları, kadın bedeni üzerinde kontrol kurma yönündeki tarihsel eğilimler, evliliğe dair toplumsal beklentiler, hijyenle ilgili yaygın fakat bilimsel temelden yoksun inanışlar ve yerel dini yorumlar, KGM'nin sürekliliğini destekleyen başlıca unsurlar arasında yer almaktadır (Gruenbaum, 2001). Bununla birlikte, literatürde uygulamanın yalnızca erkek egemen yapılar tarafından dayatılan bir pratik olmadığı, aynı zamanda genç kızlar ve aile içindeki kadınlar tarafından da desteklenebildiği belirtilmektedir. Bu durum, uygulamanın toplumsal düzeyde kabul gören ve aile içi süreçler aracılığıyla sürdürülen bir pratik olarak ele alındığını göstermektedir (Assaad, 1980). Bazı kültürel bağlamlarda, bu uygulama kadınların evlilik öncesi cinsel yaşantılarına yönelik toplumsal denetimi sağlamaya yönelik bir araç olarak

görülmektedir. Bu doğrultuda, KGM'nin, kadınların toplumsal itibarını artırma ve evlilik kurumundaki kabul edilebilirliğini sağlama aracı olarak meşrulaştırıldığı durumlara rastlanmaktadır (Marcusán, 2016). Bazı yerel dini otoritelerin KGM'yi onaylayıcı ya da nötr bir tutumla ele almaları, uygulamanın dinsel meşruiyet kazanmasına katkıda bulunabilmektedir. Ancak mevcut literatür yaygın inanç sistemlerinin temel öğretilerinde KGM'yi zorunlu kılan açık bir doktrinel temele rastlanmadığını ortaya koymaktadır (Sabahelzain ve ark., 2019). Bu durum, uygulamanın dinî gerekçelerle değil, daha çok kültürel ve toplumsal normlarla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Bu tür uygulamalar topluluğun değer sistemleri ve toplumsal cinsiyete dair yerleşik normlarla yakından ilişkilidir. Ancak bu bağlamsal açıklamalar, KGM'nin bireylerin temel hak ve özgürlüklerine etkilerini göz ardı etmeyi değil, değişimin yerel koşullarla uyumlu ve katılımcı yollarla gerçekleşmesini önceleyen yaklaşımları desteklemeyi gerektirir.

2.3. Kültürel Rölativizm

Kültürel rölativizm (cultural relativism), bireylerin inançları, davranışları ve sosyal uygulamalarının, ait oldukları kültürel sistemin değerlerine göre değerlendirilmesi gerektiğini savunan antropolojik bir yaklaşımdır. Bu görüşe göre, hiçbir kültürel uygulama, dışsal bir ahlaki ya da evrensel norm üzerinden yargılanamaz; çünkü değer sistemleri tarihsel, coğrafi ve toplumsal bağlamlara bağlı olarak şekillenir (Eriksen, 2015). Kültürel rölativizm, 20. yüzyıl başlarında Franz Boas ve öğrencileri tarafından Batı merkezli etnosantrik yorumlara karşı geliştirilmiş ve zamanla çağdaş kültürel antropolojinin temel yaklaşımlarından biri hâline gelmiştir (Brown, 2008). Boas, farklı kültürlerin kendine özgü yapılar ve anlamlar taşıdığını vurgulayarak, “medeniyet” kavramının mutlak bir ölçüt olamayacağını ifade etmiştir (Boas, 1911). Herskovits ise kültürel

göreliliği daha sistematik biçimde tanımlayarak, bireylerin kendi kültürlerinden bağımsız düşünölemeyeceğini ve bir kültürü anlamının tek yolunun o kültüre içerden bakmak olduğunu belirtmiştir (Herskovits, 1948). Bu anlayışa göre kültür, sabit ya da evrensel bir yapı değil; sürekli yeniden üretilen, sosyal olarak inşa edilen ve değişime açık bir sistemdir. Dolayısıyla, bir toplumun değerleri, ritüelleri ya da normları, o toplumun sembolik dünyası içinde anlam kazanır. Bir kültürel uygulamayı anlamak ve değerlendirmek için yalnızca “ne” olduğu değil, “neden ve nasıl” var olduğu da dikkate alınmalıdır (Geertz, 2017).

Uygulamanın bağlamdan kopararak değerlendirilmesi, kültürel olarak duyarsız ya da baskıcı sonuçlar doğurabilir. Bu bağlamda kültürel rölativizm, yalnızca açıklayıcı bir çerçeve değil, aynı zamanda kültürel duyarlılığı esas alan bir etik duruş olarak da görölmektedir (Goodale, 2006). KGM gibi uygulamalara yönelik müdahalelerde, yalnızca evrensel insan hakları normlarına dayalı söylemlerle hareket etmek çoğu zaman yeterli değildir. Bu tür yaklaşımlar, kimi zaman uygulamanın sürdürdüğü toplumların değer sistemlerini ve içsel dinamiklerini görmezden gelerek, kültürel tepki ve dirençle karşılaşabilir. Bu bağlamda kültürel rölativizm, farklı toplumsal pratiklerin ancak kendi bağlamları içinde anlamlandırılabilceğini ve müdahale biçimlerinin bu bağlamlara duyarlı olarak şekillendirilmesi gerektiğini savunan bir düşünsel zemini ifade eder.

Kültürel rölativizm, her ne kadar yüzeyde tarafsızlık çağrısı gibi görünse de aslında müdahale biçiminin etik niteliğine dair derin bir sorgulamayı da beraberinde getirir. Merry’e (2009) göre, insan hakları normları yerel topluluklarca ancak kendi sembolik dünyalarına uygun biçimde “tercüme” edildiğinde etkili olabilir. Bu çerçevede, dışarıdan gelen değerlerin yukarıdan dayatılması yerine, yerel aktörlerin katılımıyla yeniden şekillendirilmesi, daha sürdürülebilir değişim imkânları sunar.

Öte yandan, kültürel göreliliğe yönelik önemli eleştiriler de mevcuttur. Okin (1997), bazı kültürel pratiklerin kadınların temel haklarını ihlal ettiğini ve kültürel özerklik adına bu ihlallerin göz ardı edilmemesi gerektiğini ileri sürer. Bu eleştiri, kültürel göreliliğin sınırsız bir hoşgörü değil, dikkatli bir dengeleme gerektirdiğine işaret eder. Abu-Lughod (2013), Batılı feminist söylemlerin yerel kadınları pasif kurbanlar olarak temsil ettiğini ve bu temsillerin, yerel aktörlerin karar alma kapasitesini görünmez kıldığını savunur. Ona göre mesele, kadınları “kurtarmak” değil, onların kendi sesleriyle konuşabilecekleri alanlar oluşturmaktır. Mohanty’nin (1984) eleştirisi de benzer bir çizgide ilerler. Batılı feminizmin çoğu zaman “Üçüncü Dünya Kadını”nı homojen ve sessiz bir özne olarak tanımladığını, oysa bu kadınların kendi iç mücadeleleri, direniş stratejileri ve kültürel kaynakları olduğunu vurgular. Bu yaklaşım, değişimin dışarıdan gelen mutlak doğrularla değil, kendi bağlamında gelişen dönüşüm pratikleriyle gerçekleşmesi gerektiğini gösterir.

Sosyal hizmet disiplini açısından bu tartışmalar, müdahale süreçlerinin yalnızca “neye karşı” değil, “nasıl” yürütüldüğünün de belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır. Kültürel rölativizm, KGM gibi uygulamaların değişimini daha meşru ve katılımcı biçimlerde gerçekleştirebilmenin yollarını araştıran eleştirel bir perspektif sunar. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları, kültürel farkları göz ardı etmeden, hak temelli yaklaşımı diyalog, katılım ve yerel bilgiyle bütünleştirerek daha sürdürülebilir dönüşüm olanakları geliştirebilir.

KGM, yalnızca erkek egemen yapıların bir sonucu değil; kimi bağlamlarda kadınlar tarafından da yeniden üretilen ve sosyal kabul, toplumsal statü kazanma gibi gerekçelerle içselleştirilmiş bir uygulamadır. Gruenbaum’un (2001) Sudan’da yaptığı araştırmada bu uygulamanın kadınlar için yalnızca “maruz kalınan” bir gelenek değil, aynı zamanda toplumsal aidiyetin, ahlaki itibarlılığın ve evlilik uygunluğunun göstergesi olarak

algılandığını ortaya koymuştur. Marcusán (2016), Gambiya'daki bazı topluluklarda KGM'nin sadece geleneksel bir pratik değil, aynı zamanda Batılı değerlere karşı kültürel kimliğin korunması olarak görüldüğünü vurgulamıştır. Bu nedenle, dışarıdan gelen müdahaleler bazı topluluklarca bir tür kültürel sömürgecilik olarak algılanmakta ve tepkiyle karşılanmaktadır.

Bu türden örnekler, kültürel rölativizm yaklaşımının KGM'yi meşrulaştırmadığını, ancak insan hakları temelli politikaların yerel gerçeklikleri göz ardı etmeden, daha duyarlı, katılımcı ve içeriden dönüşüme imkân veren yollarla geliştirilmesi gerektiğini gösterir. Zira anlamlı ve kalıcı dönüşüm, ancak o topluluğun içinden yükselen taleplerle, kadınların kendi ajandalarını güçlendirerek mümkündür. Sosyal hizmet disiplini açısından bu, yalnızca etik bir mesele değil; aynı zamanda mesleki sorumluluğun bir parçasıdır. Evrensel insan hakları savunusuyla birlikte, kültürel özerkliğe ve yerel bilgi sistemlerine duyarlı bir yaklaşım benimsenmelidir. Bu çerçevede müdahaleler, dışlayıcı ya da cezalandırıcı değil, destekleyici ve bilinçlendirici olmalıdır.

2.4. Kültürel Rölativizm Bağlamında Kadın Genital Mutilasyonu Tartışmaları

KGM gibi güçlü kültürel anlamlar taşıyan uygulamalara yönelik müdahaleler, kültürel rölativizm ile insan hakları evrenselliği arasında süregelen kuramsal tartışmalar bağlamında ele alınmaktadır. Bu çerçevede kültürel rölativizm yaklaşımı, her toplumsal pratiğin kendi tarihsel, dini ve sosyal bağlamı içinde değerlendirilmesi gerektiğini savunur. Merry (2009), evrensel hak normlarının yerel bağlam dikkate alınmadan doğrudan uygulanmasının, topluluklar üzerinde dışlayıcı ve etnosantrik sonuçlar doğurabileceğini belirtir. Ona göre, toplumsal dönüşümün etkili ve sürdürülebilir olabilmesi için bu normların, yerel değerler ve anlam dünyalarıyla uyumlu bir biçimde yeniden biçimlendirilmesi gerekir. Ancak bu yaklaşımın, bazı durumlarda

zarar verici uygulamalara eleştirel bakamamaya yol açtığı da ileri sürülmektedir (Donnelly, 2003). Bu noktada “eleştirel kültürel rölativizm” yaklaşımları, uzlaşmacı bir çözüm önerisi sunar. Bu yaklaşıma göre, evrensel hak normları doğrudan dayatılmamalı ancak yerel kültürel pratiklerle diyalog kurarak, bu normlar topluluk içinde yeniden formüle edilmelidir. Merry (2009), bu durumu “kültürel çeviri” olarak adlandırmakta ve insan haklarının yerelleştirilmeden etkili olamayacağını vurgulamaktadır.

Sudan’da uygulanan *Saleema kampanyası* dikkate değer bir örnektir. Kampanya, kız çocuklarının “kesilmemiş hâllerıyla değerli” olduklarını vurgulayan pozitif bir dil geliştirerek, KGM’yi meşrulaştıran sosyal normlarda anlamlı bir düşüşe yol açmıştır (Evans ve ark., 2019). Ceza odaklı ya da yukarıdan inen müdahalelerin aksine, yerel değerleri dönüştürmeye yönelik bu tür çabalar, daha kalıcı ve kapsayıcı etkiler yaratmaktadır. Sosyal hizmet disiplini açısından bu tür yaklaşımlar, yalnızca davranış değişikliği değil, aynı zamanda değerlerin ve normların içeriden dönüşümünü destekleyen önemli araçlardır.

Buna benzer şekilde, Vogt ve arkadaşlarının (2016) gerçekleştirdiği bir başka çalışmada, KGM karşıtı “*edutainment*” filmler aracılığıyla aile içi çatışmalar ve kararsızlıklar sahnelenmiş; izleyicilerin bu durumlara duygusal olarak bağ kurarak, kendi toplumsal gerçekliklerini sorgulamaya başladığı gözlemlenmiştir. Bu tür içerikler, topluluk içi normlara doğrudan meydan okumadan, duygusal etkileşim yoluyla dönüşüm yaratma potansiyeline sahiptir (Abidogun ve ark., 2022).

Göçmen topluluklarda ise normların zamanla evrildiği gözlemlenmiştir. Johnsdotter (2019), İsveç’te yaşayan Somali kökenli kadınlarla yaptığı çalışmada, yeni sosyal bağlam, sağlık sistemlerine erişim ve toplumsal entegrasyonun, KGM’ye dair tutumlarda anlamlı bir dönüşüm yarattığını ortaya koymuştur. Bu

sonuç, göç sonrası entegrasyon politikalarının sadece yasal değil, kültürel duyarlılığı da içeren yaklaşımlar barındırması gerektiğini göstermektedir.

Sudan’da Efferson ve arkadaşlarının (2015) yürüttüğü deneysel çalışmada, bireylerin kamuya açık bir biçimde “*kızımı sünnet ettirmeyeceğim*” şeklinde beyanlarda bulunmasının bireysel düzeyde cesaret verici olduğu, ancak norm değişimi için toplumda belirli bir eşik aşılmadığı sürece kolektif dönüşümün sınırlı kaldığı görülmüştür. Bu durum, sosyal normların yalnızca bireysel tercihlere değil, ortak beklenti ve sosyal onay mekanizmalarına bağlı olduğunu bir kez daha ortaya koymaktadır.

KGM’ye kültürel rölativizm perspektifinden yaklaşan bazı çalışmalar, uygulamanın yalnızca baskının bir biçimi olarak okunamayacağını ve belirli toplumlarda farklı anlamlar taşıdığını ileri sürmektedir (Ahmadu, 2000). FGM’nin toplumsal normlar ve aile içi beklentiler bağlamında ele alınmasının gerektiği ve dışarıdan evrensel “kurtarma” söylemlerinin yerel deneyimleri göz ardı edebileceği vurgulanmıştır. Bu bakış, insan hakları evrenselliği ile kültürel farklılıklar arasındaki gerilimi daha nüanslı bir çerçevede tartışmayı önerir (Nyangweso, 2022).

İnsan hakları perspektifi, KGM’yi bedensel bütünlük ihlali ve cinsiyet eşitsizliğinin bir örneği olarak görürken, kültürel rölativizm yaklaşımı bu müdahaleleri bazen Batı merkezli değerlerin dayatılması olarak değerlendirmektedir. Bu nedenle sosyal hizmet uygulamalarında, müdahalelerin yalnızca hukuki ve evrensel normlara dayanması yeterli görülmez; kültürel duyarlılık, katılımcı süreçler ve yerel aktörlerle birlikte tasarlanan stratejiler çerçevesinde, toplulukların kendi iç dinamikleri ve kültürel anlam dünyalarıyla diyalog içinde yürütülmesi önem kazanmaktadır.

2.5. Sosyal Hizmet Perspektifinden KGM'ye Müdahale

Sosyal hizmetin temel mesleki ilkeleri arasında yer alan zarar vermeme, adalet, bireyin özerkliğine saygı ve hak temelli uygulama, müracaatçı sistemleriyle kurulan profesyonel ilişkinin etik zeminini oluşturmaktadır. Bu ilkeler, bireylerin fiziksel ve psikososyal bütünlüğünün korunmasını merkeze alırken, sosyal hizmet uzmanına yalnızca destek sunma değil, aynı zamanda bireyi toplumsal zararlardan koruma yönünde aktif bir sorumluluk da yüklemektedir. Ancak KGM gibi kültürel anlamlarla iç içe geçmiş ve toplumsal normlar tarafından yeniden üretilen uygulamalar söz konusu olduğunda, bu etik çerçevenin uygulanması daha karmaşık bir hal almaktadır. Sosyal hizmet uygulamalarının kültürel duyarlılığı gözetmesi ve topluluk temelli katılımı incelemesi gerektiği düşünüldüğünde müdahale süreci yalnızca etik ilkelerin doğrudan uygulanmasından ibaret olmamakta; aynı zamanda bu ilkelerin kültürel bağlam içinde nasıl yorumlanacağı sorusunu da gündeme getirmektedir.

Bu noktada mesleki etik ile kültürel rölativizm arasında belirgin bir gerilim ortaya çıkmaktadır. Bir yandan sosyal hizmet uzmanının insan haklarını, beden bütünlüğünü ve bireysel refahı koruma yükümlülüğü bulunurken; diğer yandan müdahalenin yerel toplulukların değerlerini bütünüyle dışlamayan, katılımcı ve kültürel olarak duyarlı bir biçimde yapılandırılması beklenmektedir. Bu gerilim, sosyal hizmet uzmanını ne tam anlamıyla müdahalesiz kalabileceği ne de bağlamdan bağımsız hareket edebileceği bir ara alana yerleştirmektedir.

Etik ikilemler yalnızca ilkesel düzeyde değil, uygulamanın somut boyutlarında da kendini göstermektedir. Özellikle gizlilik ilkesi ile zorunlu bildirim yükümlülükleri arasındaki çatışma, KGM riski altındaki çocukların korunması söz konusu olduğunda belirginleşmektedir. Bu tür durumlarda

gizliliğin ihlali, bireyin yüksek yararı ve korunma ihtiyacı temelinde gerekçelendirilebilmekte; ancak bu durum sosyal hizmet uzmanının hem mesleki etik ilkeler hem de yasal sorumluluklar arasında dikkatli ve gerekçelendirilmiş bir denge kurmasını gerektirmektedir. Dolayısıyla KGM bağlamında sosyal hizmet uygulaması, etik ilkelerin mekanik biçimde uygulanmasından ziyade, her bir vakanın özgüllüğü içinde değerlendirildiği, kültürel bağlamın dikkate alındığı ancak insan hakları ihlallerine karşı açık bir mesleki duruşun korunduğu eleştirel bir karar verme sürecini gerektirmektedir. Sosyal hizmet uzmanının bu eleştirel karar verme sürecinde ihtiyaç duyduğu rehberlik, mesleğin teorik ve pratik düzlemdeki iki temel eksenini olan **kültürel yetkinlik ve kültürel rölativizm** kavramlarının doğru analiz edilmesiyle mümkündür. Bu bağlamda, müdahalenin sınırlarını belirleyen bu iki kavramın ayrımı, KGM gibi karmaşık olguların çözümünde hayati bir rol oynamaktadır.

Kültürel yetkinlik, sosyal hizmette profesyonelin bireyin kültürel kimliğini, değerlerini ve yaşam deneyimlerini dikkate alarak müdahale sürecini bu farklılıklar doğrultusunda yapılandırma kapasitesini ifade eder (Sheafor & Horejsi, 1988). Bu kapasite; uygulayıcının kendi önyargı ve varsayımlarının farkında olmasını, iletişim ve müdahale stratejilerini kültürel bağlama duyarlı biçimde uyarlamasını ve hizmet sunumunu mesleki etik ilkeler çerçevesinde gerçekleştirmesini içerir. Bu yönüyle kültürel yetkinlik, sosyal hizmetin doğrudan uygulama boyutuna karşılık gelen, pratik ve normatif bir yeterlik alanı olarak değerlendirilmektedir.

Kültürel rölativizm ise kültürel değer ve pratiklerin yalnızca kendi sosyo-kültürel bağlamları içinde anlamlandırılabilceğini savunan kuramsal bir yaklaşımdır (Herskovits, 1948; Demir ve Uygun, 2006). Bu yaklaşım, farklı kültürel örüntülerin evrensel ölçütler üzerinden

değerlendirilmesine karşı çıkararak, toplumsal olguların kendi bağlamı içinde anlaşılmasını esas alır.

Bu iki kavram arasındaki ayrım, özellikle normatif konumlanma ve müdahale pratiği açısından belirginleşmektedir. Kültürel rölativizm, kültürel pratikleri yargılamadan anlamaya yönelik analitik bir çerçeve sunarken; kültürel yetkinlik, bu anlayışı sosyal hizmet uzmanının etik sorumlulukları ve hak temelli müdahale yükümlülükleriyle bütünleştirir. Dolayısıyla kültürel rölativizm, sosyal hizmet uygulamalarında tek başına yeterli bir rehber sunmamakta; daha çok bağlamsal bir farkındalık zemini oluşturmaktadır. Müdahalenin sınırlarını, yönünü ve etik çerçevesini belirleyen asıl unsur ise kültürel yetkinliktir.

Bu ayrım, özellikle KGM gibi kültürel referanslarla gerçekleştirilen ancak temel insan hakları ihlalleri içeren uygulamalarda daha da kritik hale gelmektedir. Bu tür durumlarda kültürel bağlamı dikkate almak, müdahalenin duyarlılığını ve kabul edilebilirliğini artırırken; kültürel yetkinlik, sosyal hizmet uzmanının müdahaleyi insan hakları, beden bütünlüğü ve zarar vermeme ilkeleri doğrultusunda yapılandırmasını mümkün kılar. Bu bağlamda, sosyal hizmet uygulamalarında kültürel farklılıklara duyarlılık ile etik sorumluluklar arasında dengeli bir yaklaşım geliştirilmesi temel bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır.

Sosyal hizmet müdahalesi, birey, grup ve toplum arasındaki çok katmanlı ilişkileri dikkate alan bütüncül bir süreç olmakla birlikte, bu sürecin nasıl yapılandırılacağı yalnızca teknik bir tercih değil, aynı zamanda etik ve politik bir konumlanma meselesidir. Müdahale düzeyleri (mikro, mezzo, makro), sosyal sorunların hangi düzlemde ele alınacağını belirleyen analitik bir çerçeve sunarken (Zastrow, 2013), bu çerçevenin nasıl doldurulacağı sosyal hizmet uzmanının benimsediği yaklaşım ve değerlerle doğrudan ilişkilidir. Bu

noktada *güçlendirme yaklaşımı*, müracaatçıyı pasif bir hizmet alıcısı olmaktan çıkararak değişim sürecinin öznesi haline getirmesi bakımından sosyal hizmetin temel etik yönelimlerinden biri olarak öne çıkmaktadır (Payne, 2014). Ancak güçlendirme yaklaşımının yalnızca bireysel kapasiteyi artırmaya indirgenmesi, özellikle kültürel olarak meşrulaştırılan zararlı pratikler söz konusu olduğunda yetersiz kalabilmektedir. Bu nedenle güçlendirme, yalnızca bireyin uyum kapasitesini artıran bir araç olarak değil, aynı zamanda baskılayıcı sosyal normları ve yapısal eşitsizlikleri sorgulayan eleştirel bir müdahale biçimi olarak ele alınmalıdır.

KGM gibi kültürel referanslarla sürdürülen ancak açık biçimde bedensel bütünlük ihlali içeren uygulamalar söz konusu olduğunda, sosyal hizmet müdahalesinin sınırları daha görünür hale gelmektedir. Bu tür durumlarda *mikro*, *mezzo* ve *makro düzeylerde yürütülen müdahaleler* yalnızca teknik bir ayrımı değil, aynı zamanda sosyal hizmet uzmanının kültür, hak ve etik arasındaki gerilimli alanda nasıl bir konum aldığına işaret etmektedir. Mikro düzeyde sosyal hizmet uzmanı, risk altındaki bireyin korunması ve güçlendirilmesi için doğrudan müdahalede bulunurken; mezzo düzeyde topluluk normlarını dönüştürmeye yönelik çalışmalar yürütür. Makro düzeyde ise bu uygulamayı sürdüren yapısal koşullara karşı savunuculuk yapılır. Ancak bu çok düzeyli müdahale süreci, kültürel pratiklere duyarlılık ile insan haklarının korunması arasında sürekli bir denge kurmayı gerektirir. Bu bağlamda, müdahale düzeylerini yalnızca teknik bir sınıflandırma olarak ele almak yeterli değildir. Asıl mesele, bu düzeylerde geliştirilen uygulamaların hangi etik sınırlar içinde şekillendiğidir. Güçlendirme yaklaşımı, eğer eleştirel bir perspektifle ele alınmazsa, bireyin mevcut zararlı kültürel pratiklere uyumunu güçlendirme riskini de barındırabilir. Bu nedenle sosyal hizmet uygulamalarında güçlendirme, yalnızca bireysel kapasiteyi artırmayı değil, aynı zamanda bireyin maruz

kaldığı yapısal ve kültürel baskıları görünür kılarak dönüştürmeyi hedefleyen bir müdahale anlayışı olarak yeniden düşünülmelidir.

Sonuç olarak, KGM ile mücadelede sosyal hizmetin rolü, yalnızca bireyi desteklemek ya da toplumu bilinçlendirmekle sınırlı değildir; aynı zamanda kültürel pratikler ile evrensel insan hakları arasındaki gerilimde açık bir etik duruş sergilemeyi gerektirir. Bu durum, sosyal hizmet müdahalesini teknik bir uygulama alanı olmaktan çıkararak, aynı zamanda eleştirel ve dönüştürücü bir pratik haline getirmektedir.

Türkiye bağlamında KGM yaygın bir uygulama olmamakla birlikte, artan göç hareketleri ve kültürel çeşitlilik sosyal hizmet uzmanlarının farklı kültürel pratiklerle karşılaşma olasılığını artırmaktadır. Bu durum, sosyal hizmet uygulamalarının yalnızca yerel normlar üzerinden değil, küresel ölçekte ortaya çıkan insan hakları ihlallerine karşı da hazırlıklı olmasını gerektirmektedir. Öte yandan, KGM'ye özgü tartışmalar Türkiye'de doğrudan gözlemlenmeyen bir pratiğe işaret etse de kültürel referanslarla meşrulaştırılan ve bireyin bedensel bütünlüğünü ya da özerkliğini sınırlayan uygulamalar bağlamında benzer etik ikilemler ortaya çıkabilmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde, KGM tartışması Türkiye bağlamında yalnızca spesifik bir uygulamaya değil, aynı zamanda sosyal hizmet uzmanlarının kültür, etik ve insan hakları arasındaki gerilimi nasıl yöneteceklerine dair daha geniş bir mesleki sorgulamaya zemin sunmaktadır.

Sosyal hizmetin KGM'ye yönelik müdahalelerde sadece bireyi değil, aynı zamanda normların yayıldığı sosyal ağı da dikkate alan bütüncül stratejiler geliştirmesi gerekmektedir. Bu stratejiler, kültürel farklara duyarlı, yerel aktörlerle iş birliği içinde ve uzun vadeli toplumsal dönüşüm hedefleri taşımalıdır. Ancak bu şekilde, insan haklarına saygılı ama aynı zamanda kültürel olarak meşru ve etkili bir değişim mümkün olabilir.

3. SONUÇ

KGM hem fiziksel hem de psikososyal sonuçları itibarıyla önemli bir halk sağlığı ve insan hakları meselesi olarak tartışılmakta bu tartışmalar kültürel rölativizm ekseninde derinleşmektedir. Bu çalışma, KGM'ye ilişkin literatürde yer alan bakış açılarını ele alarak, sosyal hizmet disiplini açısından bu yaklaşımların uygulama ve müdahale boyutunda ne anlama geldiğini sorgulama yönünde bir tartışma zemini sunmaktadır.

Literatürde yer alan örnekler, dışlayıcı ve yukarıdan inen müdahalelerin yerini giderek daha fazla, yerel aktörlerle iş birliğine dayalı katılımcı ve destekleyici yaklaşımlara bıraktığını göstermektedir. Bu durum, sosyal normların yalnızca bireysel tercihlere değil, kolektif beklentilere ve sosyal onay mekanizmalarına dayalı olarak şekillendiğini ortaya koymakta; dönüşümün ancak bu yapılarla birlikte çalışıldığında ve kültürel bağlam dikkate alındığında mümkün olabileceğini göstermektedir.

Sosyal hizmet uygulamalarında kültürel bağlamı merkeze almak, sadece müdahale yöntemlerini şekillendirmekle kalmaz; aynı zamanda etik ikilemlerin yönetilmesine de rehberlik eder. KGM gibi hassas konularda, uygulayıcılar hem bireyin haklarını korumak hem de topluluk normlarına duyarlı kalmak arasında bir denge kurmak zorundadır. Bu durum, sosyal hizmet disipliniinde etik karar verme süreçlerinin, kültürel farkındalık ve hak temelli yaklaşım ile entegre edilmesinin önemini ortaya koymaktadır. Böyle bir yaklaşım, müdahaleyi yalnızca bireysel düzeyde sınırlı bir çözüm olarak görmek yerine, toplumsal dönüşümü destekleyen bir stratejiye dönüştürür.

Sosyal hizmet disiplini açısından KGM gibi kültürel olarak yüklü uygulamalara müdahalede bütüncül bir yaklaşım benimsenmesi kritik öneme sahiptir. Bu yaklaşım, yalnızca doğrudan uygulamaya maruz kalan bireyi merkeze almakla

kalmayıp, aynı zamanda normların üretildiği ve sürdürüldüğü sosyal ağları ve bu ağlarla etkileşimde bulunan profesyonel aktörleri de kapsamaktadır. Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanlarının yanı sıra sağlık profesyonelleri ve sivil toplum çalışanlarının bilgi, tutum ve uygulamalarını güçlendirmeye yönelik çalışmalar, KGM ile mücadelede etkin müdahale stratejileri geliştirilmesine olanak tanımaktadır.

KGM tartışmalarının sosyal hizmet disiplini için yerel bilgi ve kültürel pratikleri yeniden değerlendirme fırsatı sunduğu vurgulanabilir. Sosyal hizmet uzmanları, dışsal müdahaleler yerine, topluluk içi bilgi ve deneyimleri harmanlayarak müdahaleleri tasarladığında hem kültürel olarak duyarlı hem de hak temelli bir yaklaşım geliştirmiş olur. Bu süreç, topluluk üyelerinin aktif katılımını ve karar alma kapasitesini destekleyerek, dönüşümü “dayatılan” değil, “içerden üretilen” bir olgu hâline getirir.

KGM gibi tartışmalı uygulamaların incelenmesi, sosyal hizmetin uluslararası insan hakları normları ile yerel kültürel pratikler arasındaki köprüyü kurma becerisini geliştirmesi açısından da önemlidir. Bu bağlamda, disiplin, evrensel değerleri yerel bağlamla uyumlu biçimde uygulayabilecek esnek ve eleştirel stratejiler üretme kapasitesini artırabilir. Böylece KGM tartışmaları, sosyal hizmetin yalnızca uygulama ve müdahale boyutunu değil, aynı zamanda politik, etik ve pedagojik boyutlarını da genişleten bir düşünsel ve pratik alan olarak ele alınmalıdır.

Sonuç olarak, sosyal hizmet uygulamaları, kültürel duyarlılığı ve hak temelli yaklaşımı merkezine alırken, toplumsal normları dönüştürmeye yönelik kolektif müdahale stratejilerini de içermelidir. Gelecek araştırmaların, sosyal hizmet disiplini bağlamında yerel aktörlerin rolünü, kültürel duyarlılık düzeylerini ve müdahale kapasitelerini analiz etmeye

odaklanması; hak temelli, katılımcı ve yerel bağlamla uyumlu modeller geliştirilmesi, alana anlamlı ve sürdürülebilir katkılar sunabilir. Bu çerçevede, KGM tartışmaları, yalnızca spesifik bir uygulamaya dair değil, sosyal hizmetin kültür, etik ve hak temelli müdahale kapasitesini genişleten bir öğrenme ve politika geliştirme alanı olarak ele alınmalıdır.

KAYNAKÇA

- Abidogun, T. M., Ramnarine, L. A., et al. (2022). Female genital mutilation and cutting in the Arab League and diaspora: A systematic review of preventive interventions. *Tropical Medicine & International Health*.
<https://doi.org/10.1111/tmi.13749>
- Almroth, L., Elmusharaf, S., El Hadi, N., Obeid, A., El Sheikh, M. A., Elfadil, S. M., & Bergström, S. (2005). Primary infertility after genital mutilation in girlhood in Sudan: a case-control study. *Lancet (London, England)*, 366(9483), 385–391.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67023-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67023-7)
- Ahmadu, F. (2000). Rites and wrongs: an insider/outsider reflects. Female" circumcision" in Africa: Culture, controversy, and change, 283.
- Akmeşe, Z. B., & Bilge, A. (2014). Kadın sünnetinin kadının ruhsal durumuna etkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(1), 101–110.
- Alsibiani, S. A., & Rouzi, A. A. (2010). Sexual function in women with female genital mutilation. *Fertility and sterility*, 93(3), 722–724.
<https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2008.10.035>
- Assaad M. B. (1980). Female circumcision in Egypt: social implications, current research, and prospects for change. *Studies in family planning*, 11(1), 3–16.
- Banayya Jungari, S. (2016). Female Genital Mutilation Is a Violation of Reproductive Rights of Women: Implications for Health Workers. *Health & Social Work*, 41(1), 25–31.
<https://doi.org/10.1093/hsw/hlv090>
- Berg, R. C., Denison, E., & Fretheim, A. (2010). *Psychological, Social and Sexual Consequences of Female Genital*

Mutilation/Cutting (FGM/C): A Systematic Review of Quantitative Studies. Knowledge Centre for the Health Services at The Norwegian Institute of Public Health (NIPH).

UNICEF. (2023). Female genital mutilation (FGM) statistics. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>

Burson, I. (2007). Social work and female genital cutting. *Journal of Social Work Values and Ethics*, 4(1). <https://www.jswve.org/wp-content/uploads/2007/01/10-004-109-JSWVE-2007.pdf>

Boas, F. (1911). *The mind of primitive man*. Macmillan. https://pure.mpg.de/rest/items/item_2287034/component/file_2287035/content

Brown, M. F. (2008). Cultural Relativism 2.0. *Current anthropology*, 49(3), 363-383. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/10.1086/529261>

Demir, E., & Uygun, O. (2006). *İnsan hakları bağlamında evrensellik ve kültürel rölativizm çatışması* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü..

Donnelly, J. (2013). *Universal human rights in theory and practice*. Cornell University Press.

Donohoe, M. (2006). Female genital cutting: Epidemiology, consequences and female empowerment as a means of cultural change. *Obstetrics and Gynecology & Women's Health*, 11(2).

Efferson, C., Vogt, S., Elhadi, A., Ahmed, H. E., & Fehr, E. (2015). Female genital cutting is not a social coordination norm. *Science*, 349(6255), 1446–1447. <https://doi.org/10.1126/science.aaa7978>

- Eriksen, T. H. (2015). *Small places, large issues: An introduction to social and cultural anthropology*. Pluto Books.
- Evans, W. D., Donahue, C., Snider, J., Bedri, N., Elhussein, T. A., & Elamin, S. A. (2019). The Saleema initiative in Sudan to abandon female genital mutilation: Outcomes and dose-response effects. *PLoS ONE*, 14(3), e0213380. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213380>
- Geertz, C. (2017). *The interpretation of cultures*. Basic books.
- Goodale, M. (2006). Toward a critical anthropology of human rights. *Current Anthropology*, 47(3), 485–511. <https://doi.org/10.1086/503061>
- Gruenbaum, E. (2001). *The female circumcision controversy: An anthropological perspective*. University of Pennsylvania Press.
- Herskovits, M. J. (1948). *Man and His Works: The Science of Cultural Anthropology*. New York: Knopf.
- International Federation of Social Workers, & International Association of Schools of Social Work. (2018). *Global social work statement of ethical principles*. <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>
- Johnsdotter S. (2019). Meaning well while doing harm: compulsory genital examinations in Swedish African girls. *Sexual and reproductive health matters*, 27(2), 1586817. <https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1586817>
- National Association of Social Workers. (2021). *NASW Code of Ethics*. NASW Press.
- Nyangweso, M. (2022). Multiculturalism and women's rights: Implications for victims of female genital cutting.

Religions, 13(4), 367.
<https://doi.org/10.3390/rel13040367>

Khosla, R., Banerjee, J., Chou, D., Say, L., & Fried, S. T. (2017). Gender equality and human rights approaches to female genital mutilation: a review of international human rights norms and standards. *Reproductive health*, 14(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0322-5>

Merry, S. E. (2009). *Human rights & gender violence: Translating international law into local justice*. University of Chicago Press.

Mohanty, C. T. (1984). Under Western eyes: Feminist scholarship and colonial discourses. *Boundary 2*, 12(3), 333–358. <https://doi.org/10.2307/302821>

Njambi, W. N. (2004). Dualisms and female bodies in representations of African female circumcision: A feminist critique. *Feminist Theory*, 5(3), 281–303. <https://doi.org/10.1177/1464700104040811>

Okin, S. M. (1997). Is multiculturalism bad for women? *Boston Review*. <https://www.bostonreview.net/forum/susan-moller-okin-multiculturalism-bad-women/>

Payne, M. (2014). *Modern social work theory*. Oxford University Press.

Sabahelzain, M. M., Gamal Eldin, A., Babiker, S., Kabiru, C. W., & Eltayeb, M. (2019). Decision-making in the practice of female genital mutilation or cutting in Sudan: a cross-sectional study. *Global health research and policy*, 4, 5. <https://doi.org/10.1186/s41256-019-0096-0>

Sağlık Bakanlığı. (2009). *Üreme sağlığına giriş: Katılımcı rehberi* (Cinsel sağlık/üreme sağlığı No: 1-B). Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

- Sheafor, B. W., Horejsi, C. R., & Horejsi, G. A. (1988). *Techniques and guidelines for social work practice*. Boston: Allyn and Bacon.
- Spivak, G. C. (2023). Can the subaltern speak?. In *Imperialism* (pp. 171-219). Routledge.
- Topping, A. (2014, October 30). *FGM: Ban Ki-moon backs Guardian's global media campaign*. The Guardian. Erişim Linki: <https://www.theguardian.com/society/2014/oct/30/fgm-ban-ki-moon-guardian-media-campaign-un-kenya>
- Klein, E., Helzner, E., Shayowitz, M., Kohlhoff, S., & Smith-Norowitz, T. A. (2018). Female Genital Mutilation: Health Consequences and Complications-A Short Literature Review. *Obstetrics and gynecology international*, 2018, 7365715. <https://doi.org/10.1155/2018/7365715>
- UNICEF (2024) *female genital mutilation: A global concern*. <https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilation-a-global-concern-2024/>
- Vogt, S., Mohmmmed Zaid, N. A., El Fadil Ahmed, H., Fehr, E., & Efferson, C. (2016). Changing cultural attitudes towards female genital cutting. *Nature*, 538(7626), 506-509. <https://doi.org/10.1038/nature20100>
- World Health Organization. (2024). *Female genital mutilation*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- World Health Organization. (2025, January 31). *Health risks of female genital mutilation*. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-%28srh%29/areas-of-work/female->

genital-mutilation/health-risks-of-female-genital-mutilation?utm_source

- World Health Organization. (2001). *Female genital mutilation: Integrating the prevention and the management of the health complications into the curricula of nursing and midwifery* (No. WHO/FCH/GWH/01.3).
- World Health Organization. (2012). *Understanding and addressing violence against women: female genital mutilation* (No. WHO/RHR/12.41).
- WHO study group on female genital mutilation and obstetric outcome, Banks, E., Meirik, O., Farley, T., Akande, O., Bathija, H., & Ali, M. (2006). Female genital mutilation and obstetric outcome: WHO collaborative prospective study in six African countries. *Lancet (London, England)*, 367(9525), 1835–1841. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68805-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68805-3)
- Van Baelen, L., Ortensi, L., & Leye, E. (2016). Estimates of first-generation women and girls with female genital mutilation in the European Union, Norway and Switzerland. *The European journal of contraception & reproductive health care : the official journal of the European Society of Contraception*, 21(6), 474–482. <https://doi.org/10.1080/13625187.2016.1234597>
- Vloeberghs, E., van der Kwaak, A., Knipscheer, J., & van den Muijsenbergh, M. (2012). Coping and chronic psychosocial consequences of female genital mutilation in The Netherlands. *Ethnicity & health*, 17(6), 677–695. <https://doi.org/10.1080/13557858.2013.771148>
- Cappa, C., Van Baelen, L., & Leye, E. (2019). The practice of female genital mutilation across the world: Data availability and approaches to measurement. *Global*

public health, 14(8), 1139–1152.
<https://doi.org/10.1080/17441692.2019.1571091>

Zastrow, C. (2013). *Sosyal Hizmete Giriş*. (D. Baran Çiftçi, A. Aykara ve E. Yıldırım, Çev.) Ankara: Nika Yayınları.

BAĞIMLILIK REHABİLİTASYONUNUN SOSYAL UYUM ÜZERİNE ETKİSİ¹

Bilge AÇAN²

İrem DEĞİRMENCİ³

Semanur YEL⁴

Rabia ATAMAN⁵

Hicran SOYKAN⁶

Ayşenur ÇELİK⁷

Zeynep YILANCI⁸

1. GİRİŞ

Bağımlılığın giderek artan yaygınlığı, bu alanda yürütülen önleyici çalışmaların önemini ve gerekliliğini ortaya koymaktadır (Tonkuş vd., 2022). Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından gerçekleştirilen Türkiye'de Okullarda Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması sonuçları, ülkemizde

¹ Bu bölüm; Ayşenur Çelik, Hicran Soykan, İrem Değirmenci, Rabia Ataman, Semanur Yel ve Zeynep Yılandı tarafından, Dr. Bilge Açıan danışmanlığında İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü'nde hazırlanan “Bağımlılık Rehabilitasyonunun Sosyal Uyum Üzerine Etkisi” başlıklı (2024) lisans bitirme tezinden üretilmiştir.

² Dr., İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0003-4030-655X.

³ ORCID: 0009-0006-7961-2350.

⁴ ORCID: 0009-0003-7161-6435.

⁵ ORCID: 0009-0002-7346-3762.

⁶ ORCID: 0009-0009-3224-9592.

⁷ ORCID: 0009-0005-2205-9091.

⁸ ORCID: 0009-0008-3646-9165.

madde kullanımına ilişkin önemli veriler sunmaktadır. Bulgulara göre, 15-64 yaş aralığındaki bireylerin %2,7'si ve 15-16 yaş grubundaki gençlerin %1,5'i, esrar da dâhil olmak üzere herhangi bir uyuşturucu maddeyi yaşamlarında en az bir kez denemiştir (TUBİM, 2012). Ayrıca, Dünya Uyuşturucu Raporu 2024 (WDR) verilerine göre, 2022 yılı itibarıyla dünya genelinde yaklaşık 288 milyon kişinin uyuşturucu madde kullandığı tespit edilmiş olup, bu rakam küresel nüfusun yaklaşık %5,6'sına karşılık gelmektedir (Türk Toksikoloji Derneği, 2025). Bu sonuçlar, bağımlılığın her yaştan bireyi etkileyen ciddi bir sosyal sorun olduğunu göstermekte ve bu alanda yürütülen teorik ve uygulamalı çalışmalara duyulan ihtiyacı açıkça ortaya koymaktadır. Türkiye'de bağımlılıkla mücadele kapsamında sosyal uyumu güçlendirmeye yönelik çeşitli hizmetler sunulmaktadır. AMATEM ve ÇEMATEM merkezleri tıbbi ve psikososyal tedavi süreçlerini yürütürken; YEDAM, bağımlı bireylere ve ailelerine ücretsiz psikolojik danışmanlık ve sosyal destek sağlamaktadır. ALO 191 Danışma Hattı bağımlılıkla ilgili bilgi, yönlendirme ve motivasyonel görüşme hizmetleri sunarken; özel bağımlılık klinikleri ve sivil toplum kuruluşları rehabilitasyon ve topluma yeniden kazandırma çalışmaları yürütmektedir. Bu hizmetlerin temel amacı, bağımlılıkla mücadele ederken bireylerin sosyal uyumunu güçlendirmek ve topluma sağlıklı bir şekilde yeniden entegrasyonlarını desteklemektir.

Sosyal uyum, bireyin kendi özgünlüğünü koruyarak toplumdaki diğer bireylerle uyum gösterebilme başarısıdır. Ayrıca bireyin sosyal öğrenme deneyimleri sayesinde duygusal ihtiyaçlarının farkına vardığı ve bu ihtiyaçlarını karşılayabilmek için gerekli beceri ve yetenekleri geliştirme fırsatı bulduğu sürekli bir süreçtir (Marshall vd., 2014). Zheleva'ya (2013) göre sosyal uyum, bireyin bulunduğu çevreyle karşılıklı etkileşim içinde denge kurma sürecidir. Bu süreç, kişilerarası ilişkilerde etkin olabilmek ve çevreye uyum sağlayabilmek için gerekli becerilerin

gelişimini içeren sürekli bir dinamizm taşır. Bu bağlamda, sosyal uyum düzeyinin düşük olması, bireylerin stresle başa çıkma becerilerini olumsuz etkileyerek riskli davranışlara, özellikle de madde kullanımına yönelme olasılığını artırmaktadır. Eğitim sürecinde beklenen başarıyı gösteremeyen, sosyal çevresiyle uyum sağlamakta güçlük yaşayan, iş yaşamında düzenli bir performans sergileyemeyen ve aile ilişkilerinde çatışmalar yaşayan bireylerin, madde kullanımına yönelik daha hassas bir risk grubunda yer aldığı belirtilmektedir (Savcı, 2015). Bireyin toplum ile uyumunda, toplumda sahip olduğu roller köprü görevi görmektedir; yani bireyin sosyal işlevselliği ne kadar güçlenirse toplum ile uyumu da o kadar artmaktadır. Madde kullanımı ise zamanla bireyin sosyal, mesleki ve kişisel işlevselliğini olumsuz etkileyerek, toplum içindeki rollerini yerine getirmesini zorlaştırmaktadır. Bu noktada bağımlı bireyin tedavisinde sosyal uyumun artırılması ve toplumla bütünleşmesi büyük önem arz etmektedir.

Bireyin sosyal uyumunda biyolojik, psikolojik ve sosyolojik birçok faktör etkili olmaktadır. Bu nedenle bu faktörlerin her birini güçlendirecek tedavi yöntemleri, hem tedavide hem de önleyici hizmetlerde sosyal uyum düzeyini ve tedavinin başarı oranını artırmaktadır. Bağımlılık, yalnızca bağımlı bireyin yaşamını etkilemekle kalmaz; aynı zamanda bireyin kendisi, ailesi, yakın çevresi ve toplumun geneli üzerinde de çeşitli psikolojik, sosyal ve ekonomik olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bağımlılığın tedavisinde başarıyı gösteren en önemli etkenlerin başında topluma geri dönebilmek ve uyum sağlamak gelmektedir. Bu bölümün sorunu, bağımlılık rehabilitasyonunun sosyal uyum üzerindeki etkisini bütüncül bir şekilde inceleyen çalışmaların eksikliğidir. Literatür incelendiğinde bağımlı bireylerin sosyal uyumu üzerine yapılan çalışmaların bulunduğu, ancak bağımlılık rehabilitasyonunun sosyal uyum üzerindeki etkisini bütüncül biçimde inceleyen bir

araştırmaya rastlanmadığı görülmüştür. Bu bölümün amacı, önceden madde kullanmış ya da kullanmaya devam eden bireylerin rehabilitasyon sürecini ve bu sürecin sosyal uyumları üzerindeki etkilerini incelemektir. Ayrıca, bireylerin bağımlılık sonrası toplumla ve yakın çevreleriyle kurdukları ilişkilerin nasıl geliştiğini inceleyerek elde edilen sonuçlar doğrultusunda, mikro, mezo ve makro düzeylerde uygulanabilecek sosyal hizmet müdahalelerine yönelik öneriler geliştirmektir. Bu kapsamda, yanıtlanması hedeflenen sorular aşağıda sunulmaktadır:

1. Bağımlılık süreci ve tedavi süreci sosyal uyumu nasıl etkilemektedir?
2. Bu bağlamda sosyal hizmet gereksinimleri nelerdir?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada nitel bir yaklaşım tercih edilmiş olup çalışma, olgubilim (fenomenoloji) deseni çerçevesinde yapılandırılmıştır. Bu kapsamda, geçmişte madde kullanmış ya da hâlen kullanmakta olan bireylerin kullanım sonrasındaki rehabilitasyon süreçleri ve bu sürecin sosyal uyum üzerindeki etkileri derinlemesine incelenmiştir. Katılımcıların deneyimlerini, algılarını ve yaşadıkları süreçleri anlamaya odaklanan bu model kapsamında, bağımlılık sonrası bireylerin toplum ve çevreleriyle kurdukları ilişkiler detaylı biçimde ele alınmıştır. Bununla birlikte, analiz sonuçlarına dayanarak, mikro, mezo ve makro düzeylerde uygulanabilecek sosyal hizmet müdahalelerinin nasıl planlanabileceğine yönelik çıkarımlar yapılmıştır.

2.2. Veri Toplama Süreci

Bu araştırmada veriler, nitel araştırmalarda sıklıkla tercih edilen yöntemlerden biri olan görüşme tekniği kullanılarak elde

edilmiştir. Mülakat tekniklerinden yarı yapılandırılmış görüşme formu literatür taraması neticesinde oluşturulmuştur. Yapılan görüşmeler ortalama 25 dakika sürmüştür. Görüşme sırasında araştırmacıların bir kısmı katılımcıların söylediklerini not alırken, bir kısmı ise etik ilkelere ve gizliliğe önem verilmesi hususunu göz önünde bulundurarak katılımcılardan sözlü onay alıp görüşmeyi ses kayıt cihazı ile kaydetmiştir. Araştırmada veri toplama süreci, veriler yoluyla elde edilen bulguların yeterli seviyeye ulaştığı düşünüldüğünde sonlandırılmıştır.

2.3. Örneklem

Bu araştırmada, çalışma amacına en uygun katılımcıların belirlenebilmesi için amaçsal örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Örneklem; madde kullanım öyküsü bulunan, rehabilitasyon sürecini tamamlamış ve çalışmaya katılım konusunda gönüllü onam veren bireylerden oluşturulmuştur. Araştırma kapsamında toplam 11 katılımcı ile yüz yüze ve telefon aracılığıyla yapılandırılmış nitel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin süresi katılımcılara göre değişmekle birlikte ortalama 25 dakika sürmüş ve görüşmeler katılımcı onayı alınarak kaydedilip deşifre edilmiştir. Elde edilen verilerin tekrar etmeye başlamasıyla veri çeşitliliğinin yeterli düzeye ulaştığı ve veri doygunluğuna erişildiği değerlendirilerek görüşmeler sonlandırılmıştır.

2.4. Verilerin Analizi

Madde kullanım geçmişi bulunan veya hâlen madde kullanımı devam eden bireylerle yapılan görüşmelerin ses kayıtları ve alınan notlar, analiz sürecine hazırlanmak amacıyla düzenlenmiş ve deşifre edilmiştir. Araştırmacı, görüşme kayıtlarının tamamının çözümlerini tek tek yaparak deşifre metinlerini oluşturmuştur. Elde edilen metinler dikkatlice incelenip tekrar tekrar okunmuş, veriler bir bütün olarak değerlendirilerek ortak bulgulara dair ilk izlenimler elde

edilmiştir. Verilerin analizinde Braun ve Clarke'ın (2006) tematik analiz yaklaşımı kullanılmıştır. Bu doğrultuda veriler anlamlı kısımlara ayrılarak tema oluşturma sürecine hazırlık yapılmış, ardından ana temalar ve kategoriler belirlenmiştir. Temalar ve alt temalar oluşturulduktan sonra, bunların birbiriyle olan ilişkileri ortaya konmuş ve katılımcıların ifadelerinden alınan doğrudan alıntılar ile bulgular desteklenmiştir. Son aşamada ise elde edilen tüm bulgular temalar altında yorumlanarak düzenlenmiş ve araştırmanın sonuçlarını destekleyen başlıklara, kategorilere ve açıklayıcı materyallere ulaşılmıştır.

2.5. Etik Kurul Onayı

Bu çalışma için İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Başkanlığı'ndan 02.09.2024 tarihli ve 2024/09-4 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Görüşmelere başlanmadan önce tüm katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı ve süreçleri hakkında detaylı bilgi verilmiş; görüşmelerin ses kaydına alınacağı açıkça bildirilmiş ve toplanan verilerin gizliliğinin hangi yöntemlerle korunacağı açıklanmıştır. Araştırma kapsamında hazırlanan bilgilendirilmiş onam formu çevrimiçi ortamda tüm katılımcılara iletilmiş; formda yer alan bilgileri okuduklarını ve anladıklarını onaylamaları sonrasında görüşmelere başlanmıştır. Kişisel mahremiyetin korunması amacıyla, araştırmada katılımcıların gerçek isimleri kullanılmamış, bunun yerine kodlama sistemi uygulanarak katılımcılar “K1”–“K11” şeklinde numaralandırılmıştır.

3. BULGULAR

Bu çalışmada, madde kullanım geçmişi bulunan veya hâlen madde kullanımı süren bireylerle yapılan görüşmelerden elde edilen veriler sosyal uyum bağlamında değerlendirilmiş ve analizler sonucunda altı ana tema belirlenmiştir. Bu temalar; kurumdan gelen sosyal destek, psikolojik değişim ve iyileşme

süreci, fiziksel değişim ve iyileşme süreci, aile ilişkilerinde iyileşme ve bağların güçlenmesi, iş yaşamındaki gelişim ve mesleki uyum ile sosyal çevreye uyumdur. Katılımcı ifadeleri doğrultusunda elde edilen bu temalar, bağımlılık sonrası rehabilitasyon sürecinin bireylerin sosyal uyumları üzerindeki etkilerini detaylı biçimde ortaya koymaktadır.

3.1. Kurumdan Gelen Sosyal Destek

Bağımlı bireylerin rehabilitasyon sürecinde kurumların sağladığı psikososyal destek toplantılarının sunduğu paylaşım ortamı, sosyal uyum ve tedavi motivasyonunu güçlendiren önemli faktörler olarak görülmektedir. Rehabilitasyon sürecinden sonra sosyal destek gruplarına katıldığını ifade eden bir katılımcı, bu deneyimini şu şekilde paylaşmıştır:

“Çıktıktan sonra arada toplantıya gittim tekrar. Yani başarısız oldum hissi yok. Bu açıdan mesela beni inanılmaz rahatlatmıştı. Yargılanmadığım bir ortamın olması tedavi sürecinden sonra benim kararlılığımı devam ettirmemde çok etkili oldu” (K.C.).

Benzer şekilde bir başka katılımcı kurumdan aldığı desteği şöyle özetlemiştir:

“Tamamen dışlamadan yaklaşıyorlar bir kere insana. Dışarıda sizi insan yerine koymuyorlar fakat orada insan olduğunuzu tekrar hatırlatıyorlar, yaşama hakkım olduğunu tekrar hissettim yani” (H.A.).

3.2. Psikolojik Değişim ve İyileşme Süreci

Katılımcıların ifadeleri, tedavi süreciyle birlikte özgüvenlerinin arttığını, umut duygularının güçlendiğini ve yaşama bakış açılarında olumlu değişimler yaşadıklarını göstermektedir. Bir katılımcı bu değişimi şöyle anlatmıştır: “Şu anda tedavi sürecim bitmedi ama tedavi sonrasında gayet mutlu, huzurlu hissediyorum. Tekrar yaşadığımı bilmek ve eskisi gibi

olabileceğimi bilmek içimi umutla dolduruyor. Artık bir yaşama amacım var diyebilirim” (H.A.). Bir başka katılımcı da benzer bir deneyimi paylaşmıştır: “Özgüvenim tekrar yerine geldi, mutluyum, işim var, eşimle tekrar iyiyiz. Huzurlu hissediyorum artık kendimi, yaşama amacım var diyebilirim” (S.E.).

“Mesela bağımlı olmamak zaten başlı başına bir mutluluk. Aslında bir kaçıştı ve sorumluluk gerektirmiyordu. Ancak şu an almam gereken sorumluluklarım var, her ne kadar zor gelse de üstesinden gelmeyi çalışıyorum. Çaba sarf ediyorum. Çaba sarf etmek, başaramazsan bile mutlu ediyör.” (E.D.)

Katılımcıların bu yöndeki diğer ifadeleri de bu bulguları desteklemektedir: bir katılımcı “bir şeyleri düzeltmek istediğimde yapabildiğimi gördüm, kendimde olmak iyi hissettirdi açıkçası” (A.D.) derken; bir diğeri “kendime daha çok değer veriyorum ve tekrar yaşadığımı hissediyorum” (İ.K.) ifadesini kullanmıştır. Yaşamındaki genel değişimi paylaşan bir katılımcı, kendini iyi ve dinç hissettiğini belirtmiştir (B.Y.). Bir başka katılımcı ise “iyileşmeye başladığımı hissetmek çok güzeldi; önceden yapmaktan zevk aldığım şeyleri hatırladım, tekrar onları yapmaya başladım yavaş yavaş” (L.Ç.) ifadesini kullanırken; bir diğeri “eskiden bir anda sinirlenebiliyordum, o dengesiz ruh halim gitti” (K.C.) demiştir.

3.3. Fiziksel Değişim ve İyileşme Süreci

Katılımcıların ifadeleri, tedavi süreci sonrasında uyku düzeni, enerji düzeyi, iştah ve genel yaşam kalitesinde belirgin iyileşmeler yaşandığını göstermektedir. Bir katılımcı “valla uyku düzenim yerine geldi; önceden ya hiç uyuyamazdım ya da sızıp kalırdım alkolden, şimdi düzeldi” (A.D.) derken; bir diğeri “artık yataktan daha dinç kalkıyorum, daha enerjik hissediyorum, iştahım açıldı, daha az hasta oluyorum” (B.Y.) ifadesini kullanmıştır. Bir başka katılımcı fiziksel değişimi şu şekilde

anlatmıştır: “Fiziksel olarak da en önemli değişim ayakta durabiliyor olmaktı. Madde kullandığımda bir köşede öylece duruyordum, sonrasında sızıp kalıyordum. Daha sonra kaybettiğim kilomu açılan iştahımla geri almaya başladım” (H.A.).

3.4. Aile İlişkilerinde İyileşme ve Bağların Güçlenmesi

Katılımcıların ifadeleri, tedavi ve rehabilitasyon sürecinin aile bağları üzerinde olumlu etkiler yarattığını, iletişimin güçlendiğini ve karşılıklı anlayışın arttığını göstermektedir. Bir katılımcı “aile olmanın kıymetini anladım, artık küçük şeylerle bile mutlu oluyorum” (A.D.) derken; bir diğeri önceki dönemde ailesinin kendisi yüzünden zorlandığını, ancak artık bu durumun düzeldiğini belirtmiştir (B.Y.).

“Yüzde yüz değişimi görüyorsunuz, zaten sosyal hayatım yoktu, kardeşlerim uzaktı, benden korkuyorlardı yani, babam benimle konuşmuyordu; lakin tedaviden sonra bağlarımız tekrardan yeşerdi. İlk sarıldık yani, sarılmıyorlardı bana ama sarılmak istediklerinde ben de istedim.” (A.S.)

Bir katılımcı eşiyle ilişkisinin tedavi sürecinde düzeldiğini ve eşinin en büyük destekçisi olduğunu ifade etmiştir (S.E.). Çocuklarıyla ilişkisini anlatan başka bir katılımcı, önceden hiç iletişim kuramadıkları ailesiyle artık vakit geçirebildiğini belirtmiştir (A.D.). Bir diğer katılımcı ise ailesiyle daha iyi bir bağlantı kurduğunu ve onları daha iyi anladığını ifade etmiştir (A.A.).

3.5. İş Yaşamındaki Gelişim ve Mesleki Uyum

Katılımcıların ifadeleri, tedavi ve rehabilitasyon sürecinin ardından iş yaşamlarında önemli değişimler yaşadıklarını göstermektedir. Daha düzenli çalıştıklarını, sorumluluk bilincinin arttığını, mesleki verimliliklerinin yükseldiğini ve geleceğe dair

hedefler belirlediklerini ifade etmişlerdir. Bir katılımcı işe artık geç kalmadığını ve daha verimli olduğunu belirtirken (B.Y.); bir diğeri geçmişine rağmen istikrarlı bir şekilde çalıştığını kanıtladığını ve uzun süredir aynı işte çalıştığını ifade etmiştir (H.A.). Bir başka katılımcı, önceden hiç yapmadığı işleri bile yapmaya başladığını ve daha aktif olduğunu belirtmiştir (A.D.). İş bulmakta başlangıçta zorlandığını ancak yeni bir işe başladığını ifade eden bir katılımcı da olmuştur (İ.K.). Uzun süredir aynı şirkette çalıştığını ve sorumluluklarının farkında olduğunu belirten bir katılımcı (E.D.), normal bir birey olarak çalışmanın kendisi için değerli olduğunu ifade eden bir diğerkatılımcı (A.A.) ve yeni bir meslek edinmek için kursa yazıldığını belirten bir katılımcı (A.S.) da benzer deneyimler paylaşmıştır. Tedavi sürecinde kendisine yeni bir iş bulma imkânı sağlandığını belirten bir katılımcı (S.E.) ile artık isteyerek çalıştığını ve aynı zamanda üniversite okuduğunu ifade eden bir diğerkatılımcı (K.C.) da iş yaşamındaki olumlu değişimi vurgulamıştır.

3.6. Sosyal Çevreye Uyum

Katılımcıların ifadeleri, tedavi süreci sonrasında sosyal çevrelerinde önemli değişimler yaşadıklarını göstermektedir. Madde kullanımının sona ermesiyle birlikte, bağımlı kişilerle olan ilişkilerin azaldığı, yeni ve daha sağlıklı sosyal bağların kurulduğu, aile ve arkadaş ilişkilerinin güçlendiği görülmektedir. Bir katılımcı, liseden kaybettiği bazı arkadaşlarıyla iletişimi yeniden kurduğunu ve üniversiteden yeni arkadaşlar edindiğini belirtmiştir (B.Y.). Bir diğeri daha düzenli bir sosyal çevreye sahip olduğunu ifade ederken (A.S.); bir başkası artık madde kullanan kişilerle görüşmediğini belirtmiştir (H.A.). Kurumdaki grup çalışmalarında yeni arkadaşlıklar edindiğini paylaşan bir katılımcı (S.E.) ile alkol kullanan eski arkadaşlarıyla artık görüşmediğini, bunun yerine iş ve mahalle çevresinden yeni arkadaşlar edindiğini belirten bir diğerkatılımcı (A.D.) da bu bulguyu desteklemiştir. Sosyal çevresinin daraldığını ancak

ailesiyle ve sınırlı sayıda yakınıyla görüştüğünü belirten bir katılımcı (L.Ç.) ile şehir değişikliğinin kendisini yargılanmadığını hissettirdiğini ve daha sosyalleştiğini ifade eden bir başka katılımcı (K.C.) da bulguları desteklemektedir.

4. TARTIŞMA

Bu bölümün amacı, madde kullanım geçmişi bulunan veya hâlen madde kullanımı devam eden bireylerin rehabilitasyon sürecini ve bu sürecin sosyal uyumları üzerindeki etkilerini incelemektir. Ayrıca, bireylerin bağımlılık sonrası toplumla ve yakın çevreleriyle kurdukları ilişkilerin nasıl geliştiğini ortaya koymak ve bu bulgular doğrultusunda mikro, mezzo ve makro düzeyde uygulanabilecek müdahale önerilerini belirlemek amaçlanmıştır. Görüşmelerden elde edilen veriler sosyal uyum bağlamında değerlendirilmiş ve analizler sonucunda kurumdan gelen sosyal destek, psikolojik değişim ve iyileşme süreci, fiziksel değişim ve iyileşme süreci, aile ilişkilerinde iyileşme ve bağların güçlenmesi, iş yaşamındaki gelişim ve mesleki uyum ve sosyal çevreye uyum şeklinde altı ana tema belirlenmiştir.

Çalışmanın bulguları, bağımlılıktan kurtulma sürecinin karmaşık, çok boyutlu ve sürekli destek gerektiren bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır. Rokiyah vd. (2024) çalışması da bu durumu desteklemekte; fiziksel, psikolojik ve sosyal desteğin, bireylerin motivasyonlarını ve uzun vadeli iyileşme başarılarını güçlendirdiğini vurgulamaktadır. Aynı çalışmada, duygusal, araçsal ve bilgilendirici sosyal desteğin, bireylerin rehabilitasyon sürecinde karşılaştıkları zorluklarla başa çıkmalarını kolaylaştırdığı ve nüks riskini azalttığı belirtilmiştir. Bu bulgu, çalışmamızda elde edilen kurumdan gelen sosyal destek, aile ilişkilerinin güçlenmesi ve sosyal çevreye uyum temalarıyla uyumludur.

Eddie vd. (2025) çalışması da bu bulguları desteklemekte, özellikle akran destek hizmetlerinin bireylerin tedaviye bağlanmalarını, rehabilitasyon sürecine aktif olarak katılımlarını ve sosyal uyumlarını güçlendirdiğini göstermektedir. Benzer şekilde, Manning vd. (2023) grup çalışmaları üzerine yaptığı araştırmada, katılımcıların %94'ünün madde kullanımında azalma, %71'inin psikolojik iyilik hâlinde gelişme, %74'ünün fiziksel sağlıkta iyileşme ve %81'inin sosyal bağlarda güçlenme yaşadığı belirlenmiştir. Bu bulgular, çalışmamızda öne çıkan psikolojik değişim, fiziksel iyileşme ve sosyal çevreye uyum temalarıyla doğrudan örtüşmektedir. Katılımcı ifadelerinde de görüldüğü gibi, tedavi sürecinde sağlanan sosyal destek mekanizmaları ve grup çalışmaları, sosyal uyumu artırarak rehabilitasyon sürecini güçlendirmektedir.

Karataş'ın (2020) çalışması, hastane temelli tıbbi tedavinin tek başına yeterli olmadığını; toplum temelli sosyal rehabilitasyon uygulamaları, meslek edindirme programları ve kendi kendine yardım gruplarının sürece entegre edilmesinin, bağımlılıkla mücadelede kalıcı sonuçlar elde etmek için kritik olduğunu vurgulamaktadır. Bu durum, çalışmamızda öne çıkan iş yaşamındaki gelişim ve mesleki uyum temasını desteklemektedir. Görüşmelerde, iş ve sosyal yaşamda yeniden rol kazanmanın bireylerin sosyal işlevselliğini artırdığı ve topluma yeniden uyum sağlamalarını kolaylaştırdığı görülmüştür.

Sosyal ağların yapısını ele alan İslam vd. (2023) çalışmasında, bireysel düzeyde sosyal destek algısının yüksek olmasının yaşam kalitesini ve psikolojik iyilik hâlini güçlendirdiği saptanmıştır. Araştırma, iyileşme evlerinde bireyler arasında kurulan sosyal bağların, arkadaşlık ilişkilerinin ve paylaşım ağlarının rehabilitasyon sürecine doğrudan katkı sağladığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, çalışmamızdaki sosyal çevreye uyum temasını destekler niteliktedir. Benlik bilinci ve sosyal uyum ilişkisini ele alan Şirin ve Turan'ın (2007)

çalışmasında, yüksek benlik bilincine sahip bireylerin sosyal ilişkilerde daha uyumlu, etkili ve aktif oldukları belirlenmiştir. Çalışmamızdaki katılımcı ifadeleri de bu bulguyu desteklemekte; öz farkındalık ve psikolojik değişim arttıkça bireylerin aile içi ve sosyal çevreyle kurdukları ilişkilerin güçlendiği görülmektedir.

Son olarak, Tonkuş vd. (2022) tarafından yapılan çalışmada, bağımlılıkla mücadelede bireylerin bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasının önemi vurgulanmaktadır. Araştırmada, riskli grupların belirlenmesi, farkındalık artırıcı eğitimlerin planlanması, aile içi iletişimin güçlendirilmesi, stresle baş etme becerilerinin geliştirilmesi ve motivasyonu destekleyici girişimlere ağırlık verilmesi gerektiği ifade edilmektedir. Bu öneriler, çalışmamızda elde edilen bulgularla paralellik göstermektedir; bağımlılıkla mücadelede rehabilitasyon hizmetlerinin güçlendirilmesi, önleyici çalışmaların yaygınlaştırılması ve sosyal destek mekanizmalarının etkinleştirilmesi kritik önem taşımaktadır.

5. SONUÇ

Tüm bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, bağımlılıkla mücadelede bireylerin yalnızca tıbbi tedaviye değil, aynı zamanda psikolojik, sosyal ve çevresel destek mekanizmalarına da ihtiyaç duyduğu görülmektedir. Sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi, grup çalışmaları, meslek edindirme programları ve toplum temelli rehabilitasyon hizmetlerinin yaygınlaştırılması; bireylerin bağımlılık sonrası sosyal uyumlarını kolaylaştırmakta ve nüks riskini azaltmaktadır. Bölümden elde edilen bulgular doğrultusunda, mikro düzeyde bireysel psikososyal destek ve terapilerin artırılması, mezo düzeyde aile, okul ve iş yaşamında ilişkileri güçlendirici programların uygulanması ve makro düzeyde toplum temelli önleyici eğitimler, farkındalık projeleri ve sosyal politika

geliştirme çalışmalarının desteklenmesi önerilmektedir. Bu bölümün bulguları, bağımlılık rehabilitasyonunun sosyal uyum üzerindeki etkisini bütüncül biçimde ele alması bakımından ilgili alandaki uygulamacılara ve gelecekte yürütülecek araştırmalara katkı sağlayacak niteliktedir. Çalışmanın bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır: araştırma yalnızca İstanbul ilinde ikamet eden ve rehabilitasyon sürecini tamamlamış 11 gönüllü katılımcı ile sınırlıdır; veriler katılımcıların öznel beyanlarına dayanmaktadır; araştırma kesitsel bir tasarıma sahiptir ve bulgular yalnızca nitel görüşme verilerine dayanmaktadır. Gelecek çalışmaların daha geniş ve çeşitli örneklemelerle, boylamsal desenler ve karma yöntem yaklaşımları kullanarak bu bulguları sınaması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–94. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Çelik, A., Soykan, H., Değirmenci, İ., Ataman, R., Yel, S., & Yılandı, Z. (2024). Bağımlılık rehabilitasyonunun sosyal uyum üzerine etkisi (Yayımlanmamış lisans bitirme tezi). İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi.
- Eddie, D., O'Connor, J. B., George, S. S., Klein, M. R., Lam, T. C. S., Abry, A., Hofman, L. A., Hennessy, E. A., Vilsaint, C. L., & Kelly, J. F. (2025). Peer recovery support services and recovery coaching for substance use disorder: A systematic review. *Current Addiction Reports*, 12(1), 40. <https://doi.org/10.1007/s40429-025-00645-8>
- Islam, M. F., Guerrero, M., Nguyen, R. L., Porcaro, A., Cummings, C., Stevens, E., Kang, A., & Jason, L. A. (2023). The importance of social support in recovery populations: Toward a multilevel understanding. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 41(2), 222–236. <https://doi.org/10.1080/07347324.2023.2181119>
- Karataş, Z. (2020). Madde bağımlılığının nedenlerine, sosyal tedavi ve rehabilitasyonuna ilişkin görüşlerin odak grup yöntemiyle belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 25(1), 67–94.
- Manning, V., Roxburgh, A. D., & Savic, M. (2023). Piloting the integration of SMART Recovery into outpatient alcohol and other drug treatment programs. *Addiction Science & Clinical Practice*, 18, 52. <https://doi.org/10.1186/s13722-023-00406-w>
- Marshall, S., Parker, P., Ciarrochi, J., & Heaven, P. (2014). Is self-esteem a cause or consequence of social support? A

- 4-year longitudinal study. *Child Development*, 85(4), 1275–1291. <https://doi.org/10.1111/cdev.12176>
- Rokiyah, R., Zuanda, N., Alrefi, A., & Akbari, A. (2024). The role of social support in substance addiction recovery: A systematic review. *EDUSOSHUM Journal of Islamic Education and Social Humanities*, 4(2), 213–222. <https://doi.org/10.52366/edusoshum.v4i2.112>
- Savcı, G. (2015). Türkiye'de yaşayan LGBT bireylerinde sosyal uyum ve bağımlılık ilişkisinin incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi.
- Şirin, A., & Turan, R. (2007). Alkol bağımlılarının benlik bilinçleri ile sosyal uyum düzeyleri arasındaki ilişki. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 26, 133–154.
- Tonkuş, M. B., Elveren, A., & Tokmak, Ş. (2022). Bağımlı bireylerin yaşadıkları ruhsal sorunlar ve önlemeye yönelik uygulamalar. *Journal of Medical Sciences*, 3(4), 206–213. <https://doi.org/10.46629/JMS.2022.95>
- Türk Toksikoloji Derneği. (2025, 12 Mayıs). Türkiye ve Avrupa'da uyuşturucu maddeler ve MDMA. <https://tatd.org.tr/toksikoloji/2025/05/12/turkiye-ve-avrupada-uyusturucu-maddeler-ve-mdma/>
- Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi. (2012). Türkiye uyuşturucu raporu 2012 (2011 yılı verileri) (Yayın No. 92). KOM Yayınları.
- Zheleva, E. (2013). Psycho-social adaptation of the elderly. *Trakia Journal of Sciences*, 11(3), 234–236.

TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI VE FEMİNİST BİR İNCELEME

Figen VURAL ZEYBEK¹

1. GİRİŞ

İnsan haklarının ayırım yapmadan herkes için eşit olarak uygulanabilirliğinin olması fakat kadınların insan hakları için gerekli olan akıllara çabaları sonucu ulaşabilmeleri kısıtlıdır. Bu noktadan hareketle toplumun kaynaklarının eşit olarak kullanılması toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı çalışmalar yapılması ve fırsat eşitliğinin sağlanması bütüncül bir bakış açısı ile mümkün olabilecektir. Toplumsal cinsiyet, feminizm ve sosyal hizmet kavramlarının bir arada kullanılması tesadüfî olmamakla birlikte bu kavramların birbirinden etkilenmesi de kaçınılmaz olmaktadır. Böylece sosyal hizmet bakışından feminizm değerlendirilerek gestaltçı yöntemin ve multidisipliner müdahale planının birlikte düşünülmesinin önemi anlaşılmaktadır.

Ataerkillik ve ataerkilliğin sonucu oluşan toplumsal cinsiyet bakışı kadınları baskı altında tutarak kadınların haklarını alması konusunda engel oluşturabilmektedir. Bu bağlamda feminizm ise kadınların eşit haklarına kavuşması amacıyla oluşturulan hareketleri tanımlamaktadır. Feminist mücadeleler sonucunda oluşan feminist teoriler kadınlara özgürleşme noktasında katkılar ve yol gösterici haritalar sunarken bu mücadelenin sadece felsefe noktasında kalmaması multidisipliner bir yaklaşımla değerlendirilerek diğer bilimlerin özellikle de sosyal bilimlerin bu alana katkı sunması açısından bir sosyal

¹ Dr., Kütahya Şehir Hastanesi, ORCID: 0000-0002-4076-0114.

bilim dalı olan sosyal hizmetin feminist mücadeleye eklenmesi, feminizme farklı bir bakış açısı sağlayacaktır. Sosyal sorunlar bağlamında kadın ve kadın sorunlarıyla ilgili çözümler önerileri sunulmaya çalışılacaktır.

2. MİTOLOJİ, FELSEFE VE KADINA BAKIŞ

Mitoloji, eski çağlarda insanların bilinmezlik karşısında yanıtlar bulmak adına oluşturdukları anlatılardır. Mitolojilerin nesilden nesile sözlü aktarıldığı bilinir. Bu bağlamda toplumun yazılı olmayan kurallarını, ahlak değerlerini, cinsiyet rollerini de anlamak mümkündür. Bir şeyin kökeni bilmek, adlandırmak var olduğunu kabul etmek demektir (Kılıç, 2019). Felsefi düşünürlerin de kadına bakış açısı bu yönde olmuştur. Felsefe düşünürleri Platon ve Aristoteles örneğine baktığımızda var olan kadın konusuna bakışlarının da farklı olduğu görülür. Bu da aslında toplumsal yönlendirmenin kadına bakış üzerinde etkili olduğunu gösterir.

Platon pek çok kimse tarafından eski Yunan'dan ortaçağa ve çağımıza kadar bütün zamanların en önemli ve en etkin filozofu olarak görülmüştür. Plato'nun etkili bir filozof olmasında Politeia'da hayali devleti tasarlarken kadınlara erkeklerle eşit öğretim ve eğitim hakkı öngörmesi etkili olmuştur. Bu yüzden de sanki ilk feminist filozofmuş gibi karşımıza çıkmıştır (Kaplan, 2020: 25).

Aristoteles de bütün zamanların kadından nefret eden en acımasız felsefecisi olarak tarihe geçmiştir. Kadınlar hakkındaki olumsuz görüşlerini bireysel ve toplumsal düzlemde savunarak, kadınların aşağı statüsünü tanımlarken, onların erkekler gibi saçsız kalmadıklarını bu yüzden çocuksu yanlarının bir kanıt olduğunu belirtir, erkeğin doğadan gelen kadına karşı bir üstünlüğü olduğunu ifade eder. (Clack, 2016; Kaplan, 2020: 26). Buradan da anlaşılacağı üzere Aristoteles düşüncesinde felsefi

uslamlamanın erkeklere özgü olduğu anlaşılmaktadır. Tanınmış filozofların kadın cinsiyetini bakış açılarının farklı olduğu görülmektedir. Toplumsal cinsiyet ve insan hakları bağlamında değerlendirildiğinde kadın ve felsefesi cinsiyete bakışı farklı farklı algılasa da kadın haklarının, feminist hareketlerin ortaya çıkışı kadın hakları çabalara rağmen kadın düşmanlığı devam etmektedir.

Erkek hegemonyası kadına karşı kurulması planlanmamış bir iktidar mücadelesidir ve ataerkilliğin kendisidir yani erkek egemen örgüsüdür (Akça ve Tönel, 2011: 15; Güdekli, 2016: 29). Buradan da anlaşılabileceği gibi erkek hegemonyasının oluşturduğu planlanmış iktidar mücadelesine karşı kadının duruşunu oluşturan feminizm hareketi kadın erkek mücadelesinin toplumsal cinsiyet açısından hak temelli yaklaşım çerçevesinde mücadele alanını oluşturmaktadır.

Feminist araştırmacıların araştırmalarda araştırmacının konumunun bilginin üretimindeki katkısını vurgulamışlardır. Feminist araştırmacılar için kadınlar üzerine araştırma yapmak aynı zamanda kadınların ataerkil kültür ya da sosyal yapı içinde kadın cinsinin sorgulanmasına ve karşı koyma çabasını içerdiğinden değerden aramış araştırma değil de bilinçli taraflılık araştırmacı tarafından doğrudan benimsenen bir tutum olmuştur (Harding, 1985: 42; Durakbaşı, 2008: 18). Yapılan araştırmalara kadınların bulunduğu yerden başlamak, kadının da dahil edilmesi ve kadın bakış açısıyla araştırmanın yürütülmesi önem arz etmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde feminist hareketlerin erkek-kadın anlayışı üzerinde etkili çalışmalar yürütme açısından önemli olduğunu kadınlık kültürünün ve hareketinin başlangıç noktasını aydınlatma noktasında önemli olduğu görülür.

Feminist araştırmacıların getirdiği bakış açıları bütüncül açıdan değerlendirme disiplinlerin feminist araştırmalara katkı sunması toplumsal cinsiyet tarihinin önemine de gözler önüne

sermektedir Bu açıdan değerlendirildiğinde sosyal bilimin bir alt dalı olan sosyal hizmet; feminist bakış açısıyla toplumsal cinsiyet, erkek egemen toplum, erkek-kadın algısı üzerine çeşitli çalışmalarda bulunmuştur. Bu konuda öncelikle feminizm konusuna değinilip sonrasında toplumsal cinsiyet temelinde sosyal hizmet bakış açısı sunulmaya çalışılacaktır.

3. FEMİNİZM TANIMI VE TARİHSEL SÜRECİ

Feminizm Latince kadın anlamına gelen “femina” kelimesinden türemiş ve 1837’den sonra Fransızca’ya sonrasında da 1890’lı yıllarda da “womanism” kelimesinin karşılığı olarak İngilizceye girmiştir (Kayhan, 199: 9; Bucak, 2020: 20). Bir başka tanımda feminizm, *“Kadınların kendi aralarında bir dayanışma yaratarak erkek egemen dünyanın norm ve değerlerinde cinsiyetçi politikalarına karşı başlatmış olduğu mücadeledir”* (Michel, 1993: 6-7; Özüdoğru, 2018: 306). Başka bir tanımda ise feminizm 18. Yüzyılda ortaya çıkan kadınların sorunlarına yönelen ataerkil yapı içinde dışlanışını ele alan ve bu durumun düzeltilmesi için patron norm ve değerlere karşı mücadeleyi hedefleyen toplumsal bir harekettir (Doltaş, 1991: 83; Özüdoğru, 2018: 306).

İdeolojik olarak 19. yüzyıl sonlarında şekillenmeye başlayan kadın hak taleplerinin temelleri Rönesans dönemi ile birlikte ve bu dönemde kilise ve kralların kadınlara yönelik baskılara karşı mücadele eden Chirstine de Pisan ilk dönem kadın hakları savunucusu olarak bilinmektedir. Fransız ihtilali ve İnsan hakları evrensel beyannamesi kadınların iyiliği yönünde dönüşümün ilk ve somut örneklerini oluşturmaktadır. Siyasi ve ekonomik büyük dönüşümlerin yaşandığı 18 yüzyıl sonu ve 19. yüzyıl boyunca kadın hareketi ideolojisi olarak feminizm ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Feminizm ve kadın hareketi kadınların

toplumda kendilerine biçilen rol ve kurallara karşı bir başkaldırı olarak görülmektedir (Şeren Kurular, 2018: 95; Bucak, 2020: 20).

Yapılan araştırmalar sonucunda feminizm için birçok tanım yapıldığı görülmekte bu tanımların kadınların hakları özgürlükleri cinsiyetlerinden kaynaklı olarak uğradıkları mağduriyetler ve sorunlarla ilgili olmasından dolayı tek bir noktadan bakılamadığı ve bu yüzden feminizmle ilgili birçok tanım yapıldığı görülmektedir. Kısacası feminizm kavramı tek bir anlam ifade etmemekle birlikte kadının biri olarak var olması yönünde mücadele eden, kadın-erkek eşitliğini hedef alan ve bu hedefi gerçekleştirme yolunda erkek egemen dünyanın zorlamaları ile baş etmeye çalışan çalışmaların tümü olarak adlandırılabilir.

Feminist teori kadın ve erkek eşitsizliği ataerkil sistemi eleştirmek amacıyla üç temel dalga halinde gelişmiş ve her bir hareket kendinden bir önceki veya bir sonraki dalgaya etkilemiştir. Bir dalganın konusu medeni kanun hakkı ve talepleri siyasi haklar, ikinci dalganın konusu doğurganlık ve cinsellik iken üçüncü dalganın konusu ise kadın kimliğidir (Genç, 2019: 9).

Birinci dalga feminist hareket 19. yüzyılın sonlarından 20. yüzyılın sonlarına kadar devam etmiştir ve ilk aşama olarak kabul edilir. Bu hareketin en önemli istekleri oy hakkı kadınların mal varlığını koruyucu kanunlar boşanma kanunlarının girilmesi kadınlara yükseköğretime girme ve mesleğe girme gibi talepleri elde etmiş olmalarına rağmen bir tür hareketle karşılaşp bastırılmışlardır (Danovan, 2015: 15; Kuzu, 2021: 20). İlk dönem feminist dalganın asıl amacı yasal ve kurumsal düzenlemeler de kadınların haklarını erkek karşısında koruma altına almaktır (Özüdoğru, 2018: 309). Bu alanda çeşitli düzenlemeler yapılmışsa da yeterli gelmemiş fakat ikinci dalga feminizmin sürecini şekillendirmiştir (Çavdar ve Boyacıoğlu, 2019: 287).

İkinci dalga kadın hareketlerinin gelişiminde en büyük faktör 1968 ve sonrasında gelişen yeni sol hareketlenir olduğu ve feminizmin de bu hareketlerden etkilendiği noktasıdır (Sancar, 2011; Kuzu, 2021: 20). Bu dönemde teorik alanda cinsiyet ayrımı konusundaki tartışmalar önem kazanmış ve bugün kadın ve erkeklerin kadınlık olayına bakışlarındaki farklılıklar yaşanması bilinç yükseltme farklı yaşam şekilleri eşit iş bölümü gibi faaliyetleri feministlerin politika yapmaya getirdikleri katkıyı ifade etmektedir (Danovan, 2015: 15; Kuzu, 2021: 20). Bir feminist dalgada vatandaşlık haklarını kazanan kadınlar bu sefer de kendi bedenleri üzerinde ve çeşitli alanlardaki hak istekleri için adımlar atmaya başlamışlardır (Biçer, 2028: 7). Bu haklar ikinci kuşak sosyal haklar olarak da bilinen çalışma grev toplu sözleşme sosyal güvenlik parasız eğitim öğretim sağlık beslenme gibi hakları kapsamaktadır (Sezer, 2018: 59).

Carol Hanish'in ortaya attığı ve daha sonra Cythia Enloe tarafından da savunulan kişisel olan politiktir cümlesi bu dönemin diğer bir önemli kavramını oluşturur (Özüdoğru, 2018: 309) aslında bu slogan kadınların özel-kamusal alan ayrımını olan itirazlarının ortaya çıkmıştır (Biçer, 2018: 7).

Üçüncü dalga feminizm ise 1990'lı yılların başında başlamış ikinci dalga feminizm in uygulamalarına tepki olarak oluşmuş harekettir (Taş, 2016). Birinci ve ikinci dalga feministler kadınlar adına kadınların dışındaki birileriyle tartışmak taydı bunlar iyi erkekler ya da atar kültür sistemde buna rağmen üçüncü dalga feministlerin tartıştığı doğrudan kadının hareketinin kendisidir. 1970'lerde ortaya çıkan Amerika'daki siyah kadın hareketinden oluşmuştur ve bu dönemdeki siyah kadın hareketi birinci ve ikinci dalga feminizmi “beyaz, orta sınıf kadın hareketi” olarak eleştirmiştir (Çaha, 1996: 663-664; Kuzu, 2021: 21).

Üçüncü dalga feminizm feminist olmanın ne anlama geldiğini yeniden tanımladığı için bireysel hareket olarak adlandırılır (Sezer, 2018: 65). Bu feminist dalga sadece kadınları ilgilendirmemiş ayrıca feminizm içerisinde erkekleri de incelemek gerektiğini ortaya koymuştur (Tunca, 2018: 18). Bu feminist dalganın savunduğu haklar genel itibariyle üçüncü kuşak dayanışma hakları olarak tanımlanmaktadır (Sezer, 2018: 66).

Dördüncü dalga feminizm sosyoloji kültürel çalışmalar ve diğer sosyal bilimler alanındaki faydacı yaklaşımların kesişimidir. Bu kesişimle önceki feminist dalgalardaki deneyimlerin dijital ortama taşınması olarak tanımlanmaktadır (Baumgardner, 2011; Erbaş, 2018: 78).

Değerlendirilen feminizm bakış açıları birlikte düşünüldüğünde feminist teorilerin; kadın ve toplumsal cinsiyet hususunda gelişmelere tanıklık ettikleri, ivme kazandırdıkları, ve sosyal bilimler açısından kadın ve kadın çalışmalarının gelişimine temel oluşturdukları anlaşılmaktadır.

4. TOPLUMSAL CİNSİYET KAVRAMI

Cinsiyetin toplumsal cinsiyet ve biyolojik cinsiyet olarak ayrımı feminist felsefede de yer bulur. Dolayısıyla toplumsal cinsiyet sosyal koşullardan, toplumsal ilişkilerden etkilenerek kültürel özelliklerin kadın ve erkek için belirlediği rollerin tanımlanmış halidir. Toplumsal cinsiyet psiko-sosyo-kültürel değişimlerden etkilenir. Kültürün bu denli etkili olması kadın erkek ayrımında toplumsal cinsiyetin kültür süreci ile birlikte harmanlanarak cinsiyet rollerinin süreç içerisinde öğrenilmesi ile başlayan bireyin sosyalleşmesi ve çevresi ile temas kurması ile devam eden süreci ifade etmektedir.

Simone de Beauvoir'ın "Kadın doğulmaz, kadın olunur" sözü dişil toplumsal cinsiyet inşasının olduğunu fakat erkeğin

evrensel bir kimlikle bedenden aşkın olarak yüceltildiğini ortaya koyar (Butler, 2014: 53-54; Erbaş, 2018: 77). Feminist teoriler toplumsal cinsiyet eşitsizliğine karşı mücadele etmiş eşitsiz sistemin mekanizmalarına karşı çıkmış dezavantajlı olan kadın cinsiyetinin yaşam içindeki sürecini odaklanarak toplumsal ve kültürel dönüşümü hedefleyen çalışmaları üstlenmiştir.

Bu açıdan düşünüldüğünde feminist bakış açısı cinsiyet ön yargısını ve cinsiyete dayalı ayrımcılık üzerinde çalışmalar yürüterek kadınlara yönelik gerçekleşen cinsiyet ayrımcılığından ve ön yargılardan dolayı eşit haklardan yararlanamayan kadınların fırsat eşitliklerinden yararlanması toplumsal cinsiyet eşitliğinin geliştirilmesi yönünde adımlar atılması sağlanmalıdır.

Toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya çalışırken amaç aslında eşitsizliklerin ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar yapmaktır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile mücadele birinci dalga feminizm ile yapılan çalışmalarla kadın hareketi olarak karşı çıkışı oluşturur. Toplumsal cinsiyet kavramı ve feminizm açısından sosyal bilimlerinde alana katkı sunduğu bilinen bir gerçektir. Sosyal bilimlerin alt dalından olan sosyal hizmet disiplini de feminizm, toplumsal cinsiyet, kadın alanlarında çalışmalara bütüncül bir bakış açısından destek sunmaktadır.

5. FEMİNİZM VE SOSYAL HİZMET

Feminizm kadınların dünyaya erkeklerin gözünden bakmak yerine kendi bakış açılarını geliştirmeleri gerektiğini savunan kadınlara cesaret veren düşünce akımıdır (Tekeli, 2017: 131; Baykal Tuna, 2019: 27). Feminizm kadınların erkeğin pek çok alandaki sahip olduğu üstün konumunu değiştirmek için talep ve aksiyonlarından oluşmaktadır (Yayla, 2015: 107; Tatar, 2021: 6).

Feminist sosyal hizmet uygulaması feminist kuramın ana kavramlarından olan toplumsal cinsiyet, kamusal- özel alan ayrımı gibi kavramları kullanmaktadır. Bu belirtilen çerçeve feminist sosyal hizmet perspektifinde kadınların deneyimlerini başlangıç noktası olarak temel almaktadır (Buz, 2009). Feminist yaklaşım cinsiyetler arasındaki farklılıkları ve bu farklılıkların nasıl oluştuğunu açıklamaya çalışır ve bir diğer amacı da kadınların günlük yaşam pratiklerinde karşılaştıkları baskıları anlamalarını fark etmelerini sağlamak ve yaşamlarının denetimini kendi ellerine alabilmeleri amacıyla kadınların güçlenmelerini sağlamada önder bir rol almaktır (Teater, 2015: 105).

Sosyal hizmet bağlamında yararlanıcılarının genelde kadın olmaları sosyal hizmetin feminist hareketten etkilendiğini ve insani ihtiyaçların kadın haklarını gerçekleştirmeyi sağlayacak şekilde geniş bakış açısıyla ele alınmasının gerekliliğini belirtmiştir (Dominelli, 2002; Hablemitoğlu Eren, 4). Feminist sosyal hizmet sosyal hizmetin alanı içerisindeki toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan her alandaki problemlerin çözümüne destek sunmak üzere feminist bakış açısı ile oluşturulmuş deneyimler ve bunun sonucunda kazanılan bilgilerin toplamıdır (Barker, 1999; Eskiçorapçı, 2021: 6).

Bir diğer tanıma göre ise feminist sosyal hizmet kadınların toplumsal yaşamdaki refahını geliştirmektir (Dominelli, 202: 6; Eskiçorapçı, 2021: 6). Sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçı ile görüşürken bireysel gereksinimleri değerlendirmesinin yanında toplumsal cinsiyetle ilgili kavramlara da odaklanması gerekmektedir. Her kadının yaşadığı sorunun bireysel olarak görülmesi kadın sorunlarının bireysel olduğunu anlamına gelmemekte aslında kadınların tek tek yaşadığı sorunların toplamı toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yansımaların oluşturmaktadır.

Feminist sosyal hizmet kadınların sorunlarına çözüm de kadın deneyimlerinden yola çıkarak toplumsal dinamikleri

ulaşmaya çalışıp toplumsal eşitsizlikleri çözüm bulmaya odaklanır. Bu yönüyle feminist sosyal hizmet hem toplumsal cinsiyet hem felsefe akımlarıyla paralel bağlamda ilerler. Önemli felsefi düşünürlerden Sandra Harding kadın deneyimlerinin feminist metodolojide yer almasıyla birlikte feminist yöntemlere farklı bir bakış açısı kazandıracağını öne sürmektedir.

Feminist sosyal hizmet kadınların ihtiyaçlarına bütüncül bir açıdan yaklaşılması gerektiğini kadınların sosyal çevresi içerisindeki ilişkilerinin kadınların maruz kaldığı eşitsizliklerin ataerkillikten kaynaklanan toplumsal sorunların kadına yönelik politika ve müdahaleleri de içine alacak şekilde genişletilmesi gerektiği ve kadının güçlü yanlarına odaklanarak güçlenmeleri noktasında yol gösterici olmak gerektiğini vurgular.

Feminist sosyal hizmet alanının; toplumsal cinsiyet, feminizm, kadın alanlarında yürüttüğü çalışmalar hususunda multidisipliner açıdan beslenmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde yapılan bu çalışmayla birlikte feminizm alanı ve sosyal hizmet disiplini kadın, toplumsal cinsiyet noktasında birlikte düşünülerek toplumun geçmişten günümüze kadına bakış açısı yansıtılmaya çalışılmıştır.

6. SONUÇ

İnsanlık tarih boyunca tüm toplumlarda erkek hegemonyasının varlığı bilinen bir gerçektir. Toplumsal cinsiyet rollerinin bireylerin davranış ve durumlarının doğrudan etkilediği bilinir ve aynı zamanda bu çatışma ve kabullenme unsurlarını yansıtır böylece feminist hareketler ile birlikte erkek varlığının algısının kırılması adına kadınlar tarafından feminist hareketler oluşturulmuştur. Feminist hareketlerle birlikte erkek hegemonyasından kaynaklı eşitsizliklerin sosyolojik psikolojik ve psiko-sosyal baskı altında değerlendirilmesi sonucu ile toplumsal eşitliğin sağlanması yönünde adımlar atılmıştır.

Kadınların yaşadıkları çeşitli sosyal sorunlara tepki olarak kadın hakları kavramlarının oluşturulması tesadüfi değildir ve modern dünyada bu tepkilerin dijital yaşama da yansması feminizm dalgasını genişletmiştir.

Toplumsal cinsiyetin cinsiyetler arası ön yargı durumlarını neden olması kadın erkek arasında ayrımcılığa sebep olması düşünüldüğünde aslında toplumsal cinsiyet sorununun sadece dezavantajlı grup olan kadın için geçerli olmadığı toplumun bir sorunu olarak görülmesinin hem feminist teori hem de diğer kurumlar açısından birlikte düşünülerek çözüme kavuşturulabileceği ve insan haklarının etkili bir şekilde uygulanması yönünde ve ayrımcılıktan yoksun bir politika oluşturulması bazında adım atılmasını sağlanması amacıyla önemli bir noktaya dikkat çekmektedir.

Kadınların sosyal sorunlarla karşılaştıklarını noktada baş etme stratejileri geliştirebilmesi sorun çözme becerilerini en üst noktaya taşıya bilmeleri açısından feminist sosyal hizmetin kadınların yaşadıkları bu sorunlarla mücadelesinde kullandıkları çözüm mekanizmaları olabilmesi ve etkin ve etkili olarak bu çözüm mekanizmalarının kullanılabilmesi için kadınlara eğitim verilmesi hakları konusunda bilgilendirilmesi kadınların dezavantajlı durumlarının toplumdaki kaynaklardan yararlanılarak insan hakları bakış açısıyla toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması ayrımcılıkla mücadele noktasında kadınların maruz kaldığı baskıları en aza indirmek hedeflenmelidir.

Araştırma yapmak kadar araştırmada verilecek önerilerinde alana katkı sunacağı önem arz etmektedir. Önerilerle birlikte kadın sorunlarına, feminizm yaklaşımına yeni bir bakış açısı getirilebilir. Örneğin;

- 1 Erkeklerin feminist mücadele konusunda katkı sunmaları yönünde desteklenmeleri,

- 2 Kadın çalışmaları alanına ve feminizm yaklaşımına diğer bilimlerin de dahil edilerek bütüncül bir bakış açısının sunulması,
- 3 Kadın sorunlarının sadece kadınları ilgilendiren sorun olmaktan çıkartılıp toplumun meselesi haline getirilmesi konusunda bilinç yükseltme çalışmalarının ve farkındalık çalışmalarının yapılması,
- 4 Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve insan hak ve onuruna yaraşır bir yaşam sürme noktasında eşitsizliklerin giderilmesi için eğitimlerin planlaması,

Kadınların feminist çalışmalara dahil edilerek deneyim paylaşımlarının sağlanması önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Biçer, G. (2018). Suriye İç Savaşı'nda Kadınların Durumunun Feminizm ve Feminist Güvenlik Yaklaşımı Açısından Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bucak, Y. (2020). Evliliklerin İlk Yıllarındaki Boşanmaların Feminist Kuramlar Çerçevesinden Sosyolojik Analizi: İstanbul İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Kocaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Buz, S. (2009). Feminist Sosyal Hizmet Uygulaması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 20(1), 51-65.
- Çavdar, A ve Boyacıoğlu, İ. (2019). Sosyal Psikolojik Bakış Açısından Feminist Kimlik: Türkiye İncelemesi. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 7(15), 282-300.
- Durakbaşı, A. (2008). Kadınların Tarihinden Dersler: Feminist Bir Sosyoloji İçin Notlar. *Toplum ve Demokrasi*, 2(4), 15-26.
- Erbaş, S. (2018). Varolmanın Dayanılmaz Zorluğu: Kadın Olmak. *LAÜ Sosyal Bilimler Dergisi (IX-I)*: 75-88.
- Eskiçorapçı, E. (2021). Türkiye'de Kadın Suçluluğunun Feminist Sosyal Hizmet Bağlamında İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (12), 1-16.
- Genç, A. (2019). Postkolonyal Feminizm Doğrultusunda Hindistan İncelemesi. Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Bursa.
- Güdekli, A. (2016). Kadın Çalışmaları Bağlamında Eleştirel Bir Yaklaşım: *Femen. SOBİAD*, 27-45.
- Habletoğlu Eren, B. (2016). Sosyal Çalışma Açısından İnsani İhtiyaçların Değerlendirilmesine İlişkin Modeller ve

- Feminist Katkılar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 27(1), 161-178.
- Kaplan, Ö. (2020). Kadına Yönelik Şiddetin Arkasındaki, Mistik ve Felsefî Düşünce. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 21-28.
- Kılıç, C. (2019). Antik Yunan Toplumunda Ataerkil Toplum Yapısı ve Felsefenin Feminist İncelemesi: Mitolojiden Düşünceye Kadın. 10.13140/RG.2.2.18102.45122.
- Kuzu, B. (2021). Kadınlarda Feminist Kimlik, Yılmazlık ve Kendilik Algısının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Özüdoğru, B. (2018). Beyaz Feminizm ve Öteki Kadınlar. *Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(12), 304-319.
- Sezer, E. (2018). Türkiye’de Kadın Hareketinin Tarihsel Gelişimi ve Tekirdağ Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Taş, G. (2016). Feminizm Üzerine Genel Bir Değerlendirme: Kavramsal Analizi, Tarihsel Süreçleri ve Dönüşümleri. *Akademik Hassasiyetler*, 3(5), 163-175.
- Tatar, H. (2021). Feminist Güvenlik Perspektifinden Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet: Uygulama ve Mekanizmalar. Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- Tunca, A. B., (2018). Ataerkilliğin Sürdürülmesinde Kadının Rolü “Eşitlik” ve “Fark” Kavramları Üzerinden Yeniden Düşünmek, *Toplum ve Kültür Araştırmaları Dergisi*, (2), 17-32.

**SOSYAL HİZMET ALANINDA
GÜNCEL KONULAR VE
AKADEMİK DEĞERLENDİRMELER**

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