



SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır



Hakemli Dergi
TSHD

Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually

<https://edergi.saglik.gov.tr/>

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>

Yıl/Year: 2021 Aralık/December

Sayı/Issue: 18

GAZİLER VE ORDUDA SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Fatma PEKER¹
Cengiz ÖZBESLER²

Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Derleme
Geliş Tarihi / Date Received: 29.09.2021
Revizyon Tarihi/Date Revised:19.11.2021
Kabul Tarihi / Date Accepted: 24.11.2021
Yayın Tarihi / Date Published: 30.11.2021
DOI: 10.46218/tshd.1002289

Künyesi/To cite this article: Peker, F. ve Özbesler C, (2021, Aralık).Gaziler ve orduda sosyal hizmet uygulamaları. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 18, 142-156. DOI: 10.46218/tshd.1002289

Sorumlu Yazar/Corresponding Author : Fatma Peker, Sosyal Hizmet Uzmanı ,Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziler Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Eğitim Araştırma Hastanesi fatma.peker1aglik.gov.tr

Öz

Terörle mücadele sürecinde malul gazi sayısı her geçen gün artmaktadır. Ateşli silahla yaralanma, mayına basma veya bombalama gibi olaylar, silahlı kuvvet mensuplarında yaralanmalara neden olmaktadır. Silahlı kuvvet mensupları görevleri sırasında aldıkları bu yaralanmalar nedeniyle organ kaybı yaşamakta hatta bazıları işlev kaybına uğramaları sonucu malul gazi olmaktadır. Görevleri nedeniyle çatışmanın içinde yer alarak doğrudan ölüm tehdidi içeren ve travmatik deneyim yaşayan ve bununla birlikte fiziksel olarak yaralanan gazilere destek sağlanması önemlidir. Yaralanma sonucu yaşanan kayıplar gaziler için risk ve tehdit içermekle birlikte pek çok gazi yeni durumlarına uyum sağlayabilmektedir. Yeni durumlarına uyum sağlamalarında sağlanmaları, baş etme becerileri ve onlara bakım veren kişilerin desteklerinin önemli olduğunu söylemek mümkündür. Gaziler için uyum pek çok bireyin sahip olduğu kaynaklara ve bu süreçteki kayıp/kazanca yüklediği anlamlarla şekillenmektedir. Bu çalışmada yaralanmanın ardından gazi müracaatçılara yönelik sosyal hizmet uygulamalarını değerlendirmek amaçlanmaktadır. Bu derleme yazısının gazilerin kayıplarının ardından yaşadıklarını anlama, uyumlarını kolaylaştırma yönünden gazilerin ailelerine ve gazilere hizmet veren ekibe yol gösterici olması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Malul gazi, Psikososyal uyum, Orduda sosyal hizmet, Psikolojik sağlık.

MILITARY SOCIAL WORK PRACTICE AND VETERANS

Abstract

In the fight against terrorism, the number of disabled veterans is increasing day by day. Incidents such as being injured by a firearm, pressing a mine or bombing cause injuries to members of the armed forces. Members of the armed forces experience organ loss due to these injuries they receive during their duties, and some of them even become disabled veterans as a result of loss of function. It is important to provide support to veterans who, by taking part in the conflict due to their duties, have direct death threats and traumatic experiences as well as physically injured veterans. While losses due to injury involve risks and threats for veterans, many veterans are able to adapt to their new situations. It is possible to say that their resilience, coping skills and the support of those who care for them are important in adapting to their new situation. For veterans, adaptation is shaped by the meanings that many individuals attribute to the resources they have and the loss/gain in this process. In this study, it is aimed to evaluate social work practices for veteran clients after injury. It is expected that this review article will guide the families of veterans and the team serving veterans in terms of understanding their experiences after their loss and facilitating their adaptation.

*Bu makale/çalışma Doktora tez çalışmasından üretilmiştir

¹ Sosyal Hizmet Uzmanı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziler Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Eğitim Araştırma Hastanesi ORCID: 0000-0002-3088-0614

² Prof Dr, AYBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0002-1397-6913.

Rehabilitation Center can be taken as an example in substance addiction treatment and rehabilitation applications in our country.

Keywords: Disabled veteran, Psychosocial adaptation, Social work in the army, Psychological resilience

Giriş

Dünya’da gelişim ve teknoloji ilerledikçe doğal kaynakların azalması ve bu kıt kaynakları ele geçirme isteği nedeniyle yaşanan bölgesel savaş ve küresel terör eylemleri günden güne artmakta ve bunun doğal sonucu olarak yaralanan ve ölen asker sayısı da aritmetik bir artış göstermektedir. Ülkemiz bulunduğu jeopolitik konumun önemi nedeniyle bu sarmalın içinde bulunmaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumu Primsiz Ödemeler Daire Başkanlığı tarafından 10.08.2017 tarih itibarıyla ülkemizdeki Türk Silahlı Kuvvetlerindeki gazi sayısı 11988 olarak açıklanmıştır (Yalçın, 2018). Terörden etkilenen bireylere şehit ve gazi ailelerini de kattığımızda yüz binlerce yaşanan travma söz konusudur.

Dünya geneline bakıldığında travmaya maruz kalan askerlerin yaralanmaya bağlı sorunlar yaşadıkları belirtilmektedir (Murthy ve Lakshminarayana, 2006). Ateşli silah, bomba ve mayın ile oluşan yaralanmalar askerlerde organ veya sistemlerin etkilenmesine neden olmaktadır. Bilim ve tıptaki gelişmeler hayatta kalma oranını arttırırken, bu durum asker personel için amputasyon, omurilik ve beyin yaralanması gibi ciddi ve uzun süreli sorunlar getirmektedir. Yaralanma ardından kayıp yaşayan gazinin tedavi süreci sağlık sorunları nedeniyle uzamakta, hareket kabiliyetleri sınırlanmakta üstelik zamanlarının önemli bir kısmı ev ve hastane arasında geçmektedir. Gazilerinin bir kısmı tedavi ve rehabilitasyon süreci sonrası iyileşerek sivil hayata yeniden uyum sağlarken, bazıları da tedavi gerektiren yeni fiziksel ve psikolojik sorunlarla eve dönmektedir (Sayer vd, 2014). Gazi, günlük yaşam aktivitesinde yaşadığı kısıtlılık nedeni ile yetersizlik hissedebilmektedir. Günlük yaşamın doğal akışının engellenmesine neden olan bu güçlükler sebebi ile sosyal yaşama katılmaktan kaçınma yaşanabilmektedir (Hoşoğlu, 2005; Yılmaz, 2004; Moore, 2015). Organ ve/veya işlev kaybı yaşayan ve travmatik olaylara şahit olan malül gazi eve döndüğünde içe kapanma, unutkanlık, travmayı tekrar yaşama, uyku güçlüğü, yeme sorunu ve öfke patlamaları gibi çeşitli belirtiler gösterebilirken TSSB, majör depresyon, madde bağımlılığı ve anksiyete bozuklukları gibi sıkıntılar da yaşayabilmektedir (Hoge vd, 2006; Resnik vd, 2007; Moore, 2015). Kuvvet ve cesaretle özdeşleşen gaziler için, travma sonrası yaşananlar zayıflık veya başarısızlık olarak algılanabilir ve benlik imajını bozabilir (Straits-Tröster, 2011).

Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (IFSW, 2014), sosyal hizmetin tanımında insanların güçlendirilmesini teşvik eden uygulamaya dayalı mesleki ve akademik disiplin ifadesine yer vermektedir. Birey, aile, grup ve toplumun genel iyilik hali, refah düzeyi ve sosyal işlevselliğini artırma çabasında olan sosyal hizmet çalışanları, sosyal adalet ve insan haklarını ilke edinerek toplumun her bireyine destek sağlarken adli, tıbbi ve psikiyatri gibi çeşitli alanda uzmanlaşmaktadır. Askerlik mesleği çalışanlarından disiplin ve mesleki tehlikelere karşı fedakarlık beklerken diğer mesleklere göre daha çok hayatı tehlike ve travmatik deneyim sunar. Bu nedenle orduda sosyal hizmet diğer alanlardan ayrılmaktadır (Wooten, 2015). Savaş veya terör mağduru olan bu insanların farklı deneyimler yaşadıkları göz önüne alındığında gazilerin tıbbi, psikolojik, sosyal ve tinsel ihtiyaçlarını karşılayarak güçlenmesine yardımcı olurken tıbbi ve psikiyatrik destek sağlayarak çevre ve toplumla bütünleşmesini sağlamayı amaçlamaktadır. Ayrıca orduda sosyal hizmet, asker ailesinin dayanıklılığını geliştirmek, iyilik halini sağlamak ve baş etme becerisini arttırmak için krize müdahale, danışmanlık ve psikoterapi gibi yöntemler kullanır. Böylece ailenin psikolojik, sosyal ve ekonomik iyilik hallerinin sağlanmayı amaçlar (Şahin ve Sakarya, 2018).

Travmatik kayıp sonrası gazi ve ailesinin iyilik halinin yeniden sağlanması noktasında orduda sosyal hizmet meslek, disiplin ve eğitimine önemli roller düşmektedir. Türkiye’de orduda sosyal hizmet işlevlerine rağmen henüz yeterince ele alınmamış bir uygulama alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı gazinin

psikososyal uyumunu sağlarken klinik sosyal hizmet uygulamalarına dair yeterli bilgi temelini eksikliğini gidermek ve bilimsel literatüre katkıda bulunmaktadır. Çalışmanın kayıp sonrası gazinin yaşadıklarını anlama ve uyumunu kolaylaştırmak için hizmet veren ekip ve ailesi için yol gösterici ve katkı sağlayıcı olması beklenmektedir.

1.Gaziliğin psikososyal boyutu

Ordudan yaralanma sonucu ayrılmak bir gazi için aynı zamanda kariyer ve asker kimliğe veda etmeyi ifade etmektedir (Haynie ve Shepherd, 2011). Psikososyal gelişimin yetişkin aşamasında olan gazilerin birçoğu için, kariyer ve üretkenlik olan gelişimsel görevlerin yerine getirilememesi, mevcut aşamada sıkıntıya sonraki aşamada ise zorluklara neden olabilir (Bloeser ve Ray, 2018). İş hayatına geri dönmek veya bir iş sahibi olmak sivil yaşama entegrasyonun temel kilometre taşı olarak görülmektedir. Ne yazık ki, gazilerin büyük bir kısmı bu önemli alanda güçlük çekmektedir (Yanchus vd, 2018).

Yetişkinlik aşamasında üzerinde durulan görevlerden diğeri ise gelecek nesli yetiştirmek üzerinde yoğunlaşır. Gazi için yaralanmanın ardından eş veya ebeveyn gibi rollere geri dönmek zorluklar sunar, çünkü sinirlilik ve azalmış hayal kırıklığı toleransı ilişkileri etkiler. Araştırmalar, gazilerin sivil yaşama uyum süreciyle hem de TSSB ve depresyonla başa çıkarken ebeveynlikle mücadele edeceğini göstermektedir (Hall, 1994). Aile içi roller, ciddi bir yaralanma ve uzun bir tedavi süreci sonrasında çocukların yaralı aile üyesinin ihtiyaçları nedeniyle yaralanmamış ebeveyninden daha az ilgi görmesi belirsiz ve istikrarsız hale gelebilir.

Aile üyeleri, gazi aktif görevde iken yeni rutinler geliştirebilir ve eve döndüklerinde aile rollerinin sürdürülmesinde sorunlar ile karşılaşabilirler (Sayers, 2014). Bunun yanında yaralanmanın öngörülemez doğası, bazı aile üyelerini bakım veren olarak beklenmedik bir kariyere sürükler. Bakım verme sorumluluğu stresli olabilir ve sıkıntılara yol açabilir (Phelan vd, 2011). Ayrıca bakım veren aile üyeleri bakım verme görevleri için eğitim almadıklarında güçlük yaşayabilirler (Moreno, 2017). Bazı gaziler için önceki faaliyet ve görevlerini yerine getirememeleri, aynı zamanda kendi ve ailelerini zorlamaktan dolayı suçluluk, kayıp ve yetersizlik duygusuna yol açtığı ifade edilmektedir (Freytes vd, 2017).

Tedavi sürecinin ardından eve dönen gaziler beklentilerinin karşılanmaması ve yeni yaşamın kendilerine zorlayıcı gelmesi nedeniyle sivil yaşama karşı kendilerini yabancı hissedebilirler (Ahern vd, 2015). Bu geçiş sürecinde zorlanan ve sorunlar yaşayan gaziler kendilerini yalnız hissetmekte, öfke, sinirlilik ve ruh halindeki değişimler nedeniyle aile ve diğer insanlarla sağlıklı ilişki kurma ve adaptasyonda güçlükler yaşayabilmektedirler (Berghuis ve Jongsma, 2010; Resnick vd, 1989).

Gazilerin yaşadığı kayıplar yeni bir hayata başlamak ile ilgili planları sekteye uğratabilmektedir. Sosyal hayata uyum sürecinde yakın ilişkilerde güvensizlik, ailevi sorunlar, boşanma, öfke ve saldırganlık, iletişim sorunları, işsizlik ve ekonomik güçlükler, damgalanma ve diğer insanlardan uzaklaşma gibi pek çok sorunlarla karşılaşabilmektedir (Schafer, 2007). Açıksöz'ün (2011) yaptığı çalışmada, evli gazilerden bazılarının aile yaşamında sorunlarla karşı karşıya kaldıkları ve ilişkiyi devam ettirmede güçlük yaşadıkları belirtilmiştir. Diğer taraftan bekâr gaziler ise evlenmek istediklerinde toplumun engellilere karşı olumsuz algıları nedeniyle eş bulmada güçlük yaşadıkları değerlendirilmektedir (Yılmaz, 2009).

Gaziler sivil yaşamda toplumdan saygı, ilgi, alaka ve onurlandırılma beklemekte ancak bu beklentilerinin karşılanmaması durumunda ise hayal kırıklığına uğramaktadırlar (Brown, 2004). Aloï (2010), savaş sonrası eve dönen gazilerin bekledikleri sosyal onayı görmediklerini, çünkü toplum tarafından yeterince takdir edilmediklerini ve umursanmadıklarını ifade etmektedir. Ayrıca toplumda karşılaştıkları "Benim için mi gazi oldun?" ve "sırtını devlete dayamış" gibi rahatsız edici söylemler malül gazileri etkilemekte ve tepkisel davranışlara sürüklemektedir. Değer ve saygı görmeyi beklerken bu olumsuz söylem ve tepkiler karşısında hayal kırıklığı yaşadıkları için öfkelenmekte ve toplum tarafından anlaşılmadıkları değerlendirilmektedir (Hatun, 2018).

Sivil yaşama döndükten sonra beklentilerinin karşılanmaması gazilerde hayal kırıklığına neden olmaktadır. Ayrıca kimi zaman sunulan destekler nedeni ile sosyal yaşamda olumsuz tepkiler ile karşılaşmaları gazilerde, istenmedik davranışlara neden olabilmektedir. Uyumda güçlük yaşayan gaziler kendilerini toplumdan izole hissettikleri için aile ve arkadaş çevresinden uzaklaşmakta, ayrıca benzer deneyimleri olan gazilerle paylaşımlarının arttığı görülmektedir (Ahern vd 2015; Demers, 2011; Eliot,2015).

Yaşanan fiziksel kayıplar nedeni ile aktiviteler, boş zamanı değerlendirme uğraşları, sosyal etkileşimleri, istihdam ve günlük yaşamdaki işlevleri sınırlanabilir. Bu durum yaralanmaların tipi ve derecesine göre değişiklik göstermektedir (Hawkins, 2013). Ayrıca bu sorunlar gazilerin iyi oluşlarını ve yaşam kalitelerini olumsuz bir şekilde etkilemektedir (Başçılar, 2017; Dal ve Hatipoğlu, 1997; Frain vd, 2010; Hoge vd, 2007; Hoşoğlu, 2005; Hatun, 2018). Yapılan araştırmalar, yaralanmanın tipi ve derecesi kadar gazilerin hayata uyumu ve psikolojik sağlamlığın da önemini ortaya koymuştur.

Engelli yaşama alışma, kabullenme ve uyum sağlamak asker personel için genel nüfusa nazaran daha çetin bir süreçtir. Malul gazilerin yeni oluşan şartlara uyum sağlama ve baş etmekte oldukça zorlandıkları gözlenmektedir. Yaşamlarına kaldığı yerden devam edebilme ve topluma başarılı bir şekilde uyum sağlamalarında yaralanmanın derecesi ne kadar belirleyici ise psikolojik sağlamlık da o kadar koruyucu bir faktör olarak hizmet edebilir.

2.Psikolojik Sağlamlık

Mutlu ve sağlıklı bir yaşamın temel bileşeni olarak değerlendirilen psikolojik sağlamlık, travma sonrası olumsuz koşullarla etkili bir şekilde baş etme ve sorunların üstesinde gelebilmeye ilişkili olarak açıklanan bir kavramdır. Pek çok yazar, bazı kişilerin trajik olay veya önemli kayıplar yaşadıkten sonra iyileşmeyi nasıl başardığını anlamaya çalışırken, insanları yaşamın olumsuzlukları, travmalar ve stres faktörleriyle başa çıkabilecek hale getiren noktalara odaklanmıştır. Bu bağlamda psikolojik sağlamlık olumsuz koşullara rağmen kişisel, ailevi ve sosyal kaynaklardan etkilenen dinamik bir adaptasyon süreci ile ileriye bakma yeteneği olarak tanımlanmıştır. Bu nedenle, sağlamlık yalnızca başarıya yol açabilecek kişisel bir özellik olarak değil, aynı zamanda uyum sağlama ve olumsuzluklardan sonra yaşanan dinamik bir etkileşim olarak da tanımlanabilir (Sisto vd, 2019). Bu bağlamda psikolojik sağlamlığın yaşam koşullarına olumlu bir şekilde uyum sağlama yeteneği olduğu da söylenebilir.

Yetişkinler üzerine yapılan araştırmalar dayanıklı bireylerin travmatik bir engelliliği takip eden süreçte, daha fazla uyum gösterebilen davranışlar ortaya koyduğunu göstermiştir. Dayanıklı bireyler herhangi bir engellilik, uzuv kaybı vb. durumlarda daha az depresyon yaşamakta ve yalnızlaşma ihtimalleri düşmektedir (Berry vd, 2007). Travmanın ardından kişinin psikolojik olarak sağlam ve dayanıklı olması, iyimserlik ve kontrol duygusunun yüksek olması ve etkili baş etme becerilerine sahip olması travmanın olumsuz sonuçlarından fazlaca etkilenmemesine neden olmaktadır (Hasaıcebi, 2018). Araştırmalar, psikolojik sağlamlığın depresif belirtiler ve intihar düşüncesi ile negatif ilişkili olduğunu ortaya koymakta ve gaziler örneğinde yapılan çalışmalarda psikolojik sağlamlığın koruyucu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Youssef vd, 2013 Mansfield vd 2011; Green vd, 2004; Richardson, 2002).

Bireysel dayanıklılık zorluk veya engellerin üstesinden gelme, deneyimle güçlenme, kaynaklara sahip olma ve bu kaynakları etkin bir şekilde kullanmayı içerir. Başka bir baş etme kaynağı olan aile dayanıklılığı ise ailenin yaşamında zorluklardan kurtulmasını ve bireyin travmalarla baş etme ve deneyimden gelişmesini sağlarken ailenin kolektivitesini vurgular (Saltzman vd, 2011).

Ailenin sistemik bakış açısıyla bir birim olarak ele alınması dayanıklılık kavramının aile bağlamında ele alınmasını kolaylaştırmıştır (DeHann, vd, 2002). Aile dayanıklılığı kavramı birçok teorisyen tarafından farklı tanımlanmıştır. McCubbin'e göre ailede yılmazlık, ailenin stresli durumlarla başa çıkabilme ve ailede dengeyi yeniden sağlayabilme becerisidir. (Akt, Sullivan, 2015). Paterson (2002), aile dayanıklılığını; ailenin ciddi

zorluklara ve krizlere uyum sağlaması ve bu zorluklara rağmen işlevlerine devam etmesi olarak tanımlamıştır. Walsh ise aile dayanıklılığını ailenin yıkıcı yaşamsal zorluklarına karşı koyabilme, yeniden toparlanabilme, güçlenme ve daha çok kaynakla bu süreçten çıkabilme yeteneği olarak tanımlamıştır (akt. Plumb, 2011).

Bazı aileler kısa vadeli bir krizde başarılı olabilir, ancak engellilik veya kronik bir hastalıkta olduğu gibi uzun süreli veya tekrarlayan zorlukların baskısı altında zorlanabilirler. Bu gibi stresler, aile sisteminin işleyişini aksatabilirken üye ve ilişkileri için güçlük yaratabilir. Ailenin asker üyesinin yaralanması sonucu stres ve travma yükleri açısından düşünüldüğünde, bu ailelerde risk ve dayanıklılık sürecinin anlaşılması özel bir önem taşımaktadır.

Yaşanılan zorlu sürecin ardından gazi ve ailesinin dayanıklılığı; yaşadıkları kaybı kabullenme, sorunların üstesinden başarılı bir şekilde gelme ve uyum sürecinde etkili bir destek kaynağı olduğu gözlenmektedir. Birey ve ailenin dayanıklılığı, stres ve travmanın getirdiği yükler dikkate alındığında özel bir önem taşımaktadır. Bireyin dayanıklılığı korucu bir faktörken, aile dayanıklılığı kriz zamanında ailenin uyumunu ve toparlanmasını destekleyen bir unsurdur ve aile odaklı müdahalelerin planlanmasına olanak sağlar. Orduda sosyal hizmet ve malul gazi için psikolojik sağlık kadar önemli olan psikososyal uyum konusu bir sonraki bölümde irdelenmektedir.

3.Psikososyal Uyum

Çatışma, mayına basma, yaralanma sonucu gazi olan bireylerden bazıları bu sarsıcı olaydan sonra kendilerini toparlayıp kaldıkları yerden hayata devam ederken, bazıları ise daha zor atlatmakta hatta diğerlerine göre daha ağır psikolojik problemler yaşayabilmektedir. Bireyin değişen yaşam koşulları karşısında psikososyal uyumu için; sınırlamaları hakkında gerçekçi bir algıya sahip olması, yaşamda hedeflerine ulaşması, sosyal katılım ve topluma yeniden entegrasyonunun önemli olduğu ifade edilmektedir (Antonak ve Livneh, 1995).

Gazi açısından değişen koşullar karşısında yeni yaşama uyum gösterdiğinin en önemli göstergeleri; diğer insanlara ihtiyaç duymadan mümkün olduğunca bağımsız yaşayabilme, düzenli bir yaşam sürdürebilme ve topluma katılarak sosyalleşmektir. Travmatik bir olay yaşayan herkesin aynı şekilde etkilenmediği ve bunda psikolojik, kültürel, dini, sosyal, fiziksel ve ailesel faktörlerin önemli rol oynadığı belirtilmektedir (Hasançebi, 2018).

Araştırmalar psikolojik sağlamlığın ve sosyal desteğin, savaştan sonra TSSB gibi olumsuz zihinsel sağlık sorunlarına karşı tampon olduğunu göstermiştir (Fry, 2019). Sosyal destek, başa çıkma için önemli bir unsur olmakla birlikte psikososyal uyum ve topluma yeniden entegrasyonun en önemli bileşenidir. Algılanan sosyal desteğin, stresin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine karşı koruyucu bir faktör olduğu uzun zamandır bilinmektedir (Pietrzak vd, 2009; Wilcox, 2010). Literatüre baktığımızda fiziksel engellilik gazilerin ruh sağlığını etkilemekte, sosyal destek gören ve yapıcı baş etme stratejileri kullanan gazilerin ruh sağlığı açısından daha iyi oldukları bilinmektedir (Aflakseir, 2010).

Ağır derecede işlev kaybı yaşayan ve bu nedenle bakımına muhtaç olan gazilerde ise aile bireylerinin, özellikle de eşin rolü ön plana çıkmaktadır (Açıksöz, 2011). Ayrıca aile üyeleri bu süreçte hem temel ihtiyaçlarının karşılanmasına hem de moralini yüksek tutarak stresle baş etmesine yardımcı olmaktadır. Araten-Bergman ve arkadaşları (2015), fiziksel engeli olan gazilerin psikososyal uyumları için umut ve iyimserliğin korunması, engellilik durumunu kabullenme, sosyal ağı büyüklüğü ve sosyal katılımın gerekli olduğunu vurgulamaktadır. Savaş deneyimi ve uyum sorunlarıyla yapıcı bir şekilde baş eden gazilerin aile, eş ve akranlarıyla yakın ilişki kurma, sosyal faaliyetlerde bulunma gönüllü olarak sosyal sorumluluk çalışmalarına katılma, profesyonel psikolojik destek alma gibi uyum ve topluma entegrasyonu güçlendiren destek stratejilerini kullandıkları ifade edilmektedir (Purcell vd, 2016).

Ulusal alan yazında da Keten ve arkadaşları (2013), malül gazilerde TSSB üzerine yaptıkları çalışmada, TSSB oranının diğer ülkelere göre daha düşük olmasını kültürümüzdeki güçlü aile bağı ve sosyal desteğe bağlarken gazinin yaşadığı travmanın olumsuz etkilerini hafiflettiğini savunmaktadırlar. Duyan ve arkadaşları (2005), duygusal ve güvence verici sosyal destek gören gazilerin, sosyal destek görmeyenlere göre benlik saygılarının yüksek ve kaygı düzeylerinin düşük olduğunu bulmuştur. Yazıcıoğlu ve arkadaşları (2006) ayrıca Başcılar'ın (2017) yaptıkları çalışmada da malül gazilerde sosyal destek ve yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Malül gazilerin diğer gazilerle kurduğu diyalogların anlaşılma ve rahatlamalarını sağladığı değerlendirilmektedir. Deneyimleriyle ilgili duygu ve düşüncelerin paylaşımı, çeşitli sosyal aktivitelere katılım ile sosyal kimlik edinmektedirler (Açıksöz, 2011). Gaziler arası bu dayanışmanın yaşamlarındaki değişime geçiş sırasında uyumlarına yardımcı olduğu ifade edilmektedir (Early, 2011). Gazilerle birliktelik, kayıplarını kabullenme ve yeni yaşamlarına uyum sağlama açısından önemli ve işlevsel bir destek kaynağıdır. Gaziler arasındaki bu diyalog bazen destek kaynağı olmak yerine, toplumdan iyice soyutlanma ve uzaklaşmaya neden olmaktadır; gaziler, zamanlarının büyük çoğunluğunu kendi gibi gazilerden oluşan bir çevre içerisinde geçirmekte, mecbur olmadıkça diğer insanlarla bir araya gelmemekte, toplumda bir yabancı gibi hissetmekte ve gittikçe toplumdan uzaklaşmaktadırlar (Hatun, 2018).

Gaziler arası dayanışma stresle baş etme, kaygının azalması ve uyum açısından önemlidir. Bu konuda yurt dışı uygulamalara baktığımızda gazileri bir araya getirmek ve gazilerin hakları konusunda lobi çalışmalarını amacıyla çeşitli gazi dernekleri kurulmuştur. Bu sivil toplum kuruluşları sunduğu hizmetler ile gazilerin haklarını savunmayı, savaş deneyimlerini ve süreçte yaşadıkları güçlükleri birbirleriyle paylaşmalarına olanak sunmaktadır (Hatun, 2018). Aynı zamanda bu derneklerde bir araya gelmek, gazilere sivil hayata yeniden entegrasyonunda da destek sağlamaktadır (Gerber, 2003). Ülkemizde ise muharip ve malül gazilerle ilgili "Türkiye Muharip Gaziler Derneği", "Türkiye Gaziler ve Şehit Aileleri Vakfı", "Türkiye Harp malülü, Şehit Dul ve Yetimleri Derneği" gibi çeşitli dernek ve vakıflar bulunmaktadır. Bu dernekler gaziler için sosyalleşme fırsatı sunmakta, hak arama konusunda destek sağlamakta, bir araya gelme fırsatı sunarak duygusal ve maddi açıdan destek vermektedir.

Gazilere sunulan tedavi sonrası rehabilitasyon sürecinin bağımsız yaşama becerilerini geliştirme, sportif etkinliklerine katılım, psikolojik destek, meslek edinme, yaşama uyum sağlarken yaşadıkları güçlüklerin üstesinden gelme ve stresle başa çıkabilmede büyük katkı sağladığı değerlendirilmiştir (Hasançebi, 2018).

Yaşanan travma ve kayıp her ne kadar gazilerin yaşamında çeşitli uyum sorunları yaratsa da bu deneyimin gazilerin kişilik ve yaşamlarına kattığı olumlu yanlar da vardır. Travmatik olay pek çok insanda olumsuz sonuçlara sebep olurken aynı zamanda zorluklarla yaptığı mücadele sayesinde edindiği olumlu kazanımlar kişi için pozitif psikolojik değişimlere de zemin hazırlamaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 2004,). Travma geçiren insanlar aslında birçok açıdan başlamış olduklarından daha iyi bir yere ulaşabilirler. Karşılaştıkları güçlükler karşısında pes etmek yerine problem çözme becerilerini kullanan, sorumluluk alan, gerektiğinde ise diğer insanlardan destek arama yoluna başvuran bireyler travma sonrası stres koşullarıyla daha kolay baş edebilirler (Hasançebi, 2018).

Gazilerin dünyaya ilişkin genel inanç ya da varsayımlarının değişmeye başlamasıyla birlikte travma sonrası büyüme sürecinin de başladığı kabul edilmektedir. Yeniden değerlendirme sürecinde gazilerin, savaş deneyimlerinin yanı sıra tüm hayatlarını da yeniden değerlendirdikleri ifade edilmektedir. Genel inançlarla birlikte tüm yaşamın yeniden değerlendirilmesi, anlam temelli büyüme süreçlerini desteklemektedir. Gazilerin dünyaya ilişkin genel inanç yada varsayımlarının değişmeye başlamasıyla birlikte travma sonrası büyüme sürecinin de başladığı kabul edilmektedir (Larner, 2013).

Yaşanan kayıplar gaziler için risk ve tehdit içermekle birlikte pek çok gazi yeni durumlarına uyum sağlayabilmektedir. Uyum sürecinde travmanın neden olduğu uzuv kayıpları ve psikolojik sorunlar ile mücadele ederken fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik alanda yaşadıkları güçlükleri sahip oldukları ya da başvurdukları destek kaynakları ile üstesinden gelebilmektedirler. Bu destek kaynaklarından biride zorlukların üstesinden gelmelerinde ve toplumla bütünleşmelerinde sosyal hizmet uygulamalarıdır.

4.Gaziler ve Orduda Sosyal Hizmet Uygulamaları

Savaş koşullarından etkilenen bireylere yardım sağlamaya çalışan orduda sosyal hizmetin temelini bu bireylerin iyilik halinin sağlanması oluşturur. Birinci Dünya Savaşı yıllarında psikiyatrik odaklı olarak gelişen orduda sosyal hizmet uygulamalarının daha sonra etki alanı genişlemiş ve yaşanan sorunlara yönelik farklı uygulama alanlarında uzmanlaşma eğilimi göstermiştir. Bununla birlikte savaş sonrasında askerlerin depresyon, intihar ve madde bağımlılığı gibi risklerin fark edilmesi ile sosyal hizmet uzmanlarının klinik uygulamalar gerçekleştirmesi beklenmeye başlanmıştır (Şen, 2016).

Terör olayları nedeniyle travmatik yaşam deneyimlerinden yüzbinlerce güvenlik görevlisinin etkilenmesine rağmen ülkemizde orduda sosyal hizmet uygulamaların başlaması gelişmiş ülkelerden oldukça sonradır. Türkiye'deki uygulamalara baktığımızda 1970'li yıllardan bu yana Gülhane Askeri Tıp Akademisinde tıbbi ve psikiyatrik alanda sivil sosyal hizmet uzmanları hizmet vermiş ilerleyen süreçte sınırlı sayıda sosyal hizmet uzmanı askeri hastanelerde görev almıştır. 1996 yılında GATA Fizik Tedavi Rehabilitasyon kliniği bünyesinde 'OHAL Gazi Destek Birimi' kurulmuş, orduda sosyal hizmet uygulaması kapsamında tedavi gören yaralı gazilerin psikososyal gereksinimlerine yönelik destek, sosyal etkinlikler ve hasta ziyaretleri gerçekleştirilmiştir.

2000 yılına gelindiğinde asker ve gazilere hizmet vermek üzere TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi bünyesinde yer alan Ampute, Omurilik ve Beyin Hasarı, Akut Bakım, Romotolojik Rehabilitasyon klinikleri ve Bakım evinde sosyal hizmet uzmanı istihdam edilmiştir. Terörle mücadelede yaralan asker personele hizmet vermek üzere TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi bünyesinde 2007 yılında da Malul Gazi Destek Birimi kurulmuş ve 2016 yılına kadar bu birimde sivil ve yedek subay sosyal hizmet uzmanları malül gazi ve terörle mücadele sırasında yaralanan Türk Silahlı Kuvvetleri personeline hizmet vermiştir.

2016 yılına kadar gazilerin tedavileri Ankara GATA ve TSK Rehabilitasyon merkezi başta olmak üzere askeri hastanelerde yürütülmekteydi. Bu tarihten sonra askeri hastanelerin Sağlık Bakanlığına devredilmesi ile birlikte gazilerin tedavi ve rehabilitasyonun yanı sıra ailelerinin desteklenmesi ağırlıklı olarak Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi ve Gaziler Fizik Tedavi Eğitim Araştırma Hastanesi bünyesinde devam etmektedir. Gazilere yönelik sosyal hizmet uygulamaları Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde Tıbbi Sosyal Hizmet birimleri bünyesinde devam etmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, terör ile mücadele sırasında yaralananlar başta olmak üzere gazi ve aile üyelerine destek vermektedir. Bu hizmetler psikososyal destek, sosyal haklar konusunda bilgilendirme, kurum ve kuruluşlarla koordinasyon, maddi gereksinimleri olan gazilere kaynak sağlanması, taburculuk planlaması, maluliyet durumlarına göre iş yaşamına dönüş ve yasal konularda bilgilendirme gibi çalışmalar oluşturmaktadır.

Ayrıca Türk Silahlı Kuvvetleri, Milli Savunma Bakanlığı ve Genelkurmay Başkanlığı bünyesinde Şehit/Gazi İşlem Şube Müdürlüğü ve kuvvetlerde bulunan Şehit/Gazi birimleri ile mevcut mevzuat çerçevesinde gazilerin özlük işlemlerini yerine getirirken ayrıca çeşitli moral arttırıcı ve destekleyici aktivitelerle gazilere hizmet vermektedir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde ise şehit ve gazilere yönelik olarak 2011 yılında Şehit Yakınları ve Gaziler Dairesi Başkanlığı kurulmuştur. Bu kurum bünyesinde şehit yakınları ve gazilere yönelik, politikalar ve stratejilerin belirlenmesi, kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum örgütleri arasındaki koordinasyonun sağlanması konusunda etkinlikler yürütmektedir.

Orduda sosyal hizmet, Sosyal Hizmet Eğitim Konseyi tarafından askerlere, gazilere, ailelerine ve topluluklarına yönelik koruyucu-önleyici, tedavi edici ve rehabilite edici servisler geliştirilmesini ve hizmetten yararlanacak bireylerin yaşam kalitelerini artırmayı amaçlayan bir disiplin olarak ifade edilmiştir (CSWE, 2010). Orduda sosyal hizmet uygulamalarını savaş sırası ve sonrasında bireyin olduğu kadar toplumun da iyilik halini sağlamak amacı için gerçekleştirdiği çabalarla da takip etmek mümkündür. Ülkemizdeki uygulamalara baktığımızda Türk silahlı kuvvetlerinde muvazzaf olarak görev yapan astsubay ve subaylar, vatani görevini yerine getiren er, astsubay ve yedek subaylarla birlikte gaziler, şehit, gazi ve asker aileleri de orduda sosyal hizmet müracaatçı grubu içerisinde yer almaktadır. Sosyal hizmet uzmanları karargâh, askeri birlik, ruh sağlığı kuruluştur ve bağımlılık, toplum ve araştırma gibi merkezlerde istihdam edilmektedir. Öte yandan insani yardım, barışı koruma, doğal afet gibi koşullarda da çalışmalar yürütmektedir (Başçılar, 2021).

Gazilerle çalışmada sosyal hizmetin amacı savaş gibi olağanüstü bir koşuldur birincil derecede etkilenerek çeşitli zararlar gören bireylerin güçlenmelerine yardımcı olmak ve ailesine, çevresine ve topluma entegrasyonunu sağlamaktır. Bu bağlamda Sosyal hizmet uzmanları, gazilere hizmet veren kurum ve kuruluşlarda multidisipliner anlayışının önemli bir ögesidir. Sosyal hizmet uzmanları, tedavi ve rehabilitasyon ekibinin gaziye yönelik en uygun bakım sonuçlarının alması için psikososyal faktörler hakkında fikir veren etkin bir üyesidir. Bu alanda gaziler ile çalışan sosyal hizmet uzmanları hasta ve çevresi ile tedavi aşaması ve tedavi sonrasında uygulamalar gerçekleştirmekte ve bu sırada mesleki rol ve işlevlerden de faydalanmaktadır. Sosyal hizmetin rol ve işlevleri arasında değerlendirme, kriz ve vaka yönetimi, savunuculuk, eğitim, danışmanlık yer almaktadır. Klinik sosyal hizmet uzmanları ise; bireysel, grup ve aile terapisi ile sosyal hizmet müdahalesi ortaya koymaktadır (U.S. Department of Veterans Affairs, 2021). Örneğin; Organ ve/veya işlev kaybı nedeniyle aile, iş ve sosyal yaşamda sınırlılık ya da yetersizlik durumunda sorunlarla nasıl baş edecekleri, fiziki yaşam koşullarını düzenlenmesi ve tedavi süreci hakkında, bilinçlenmesini sağlamak için danışmanlık rolü ya da tedavi sürecinde karşılaştıkları zorluklara karşı savunuculuk rolü ile haklarını savunmak gibi uygulamalar gerçekleştirmektedir. Tüm süreçte temel amaç gazinin iyilik halini geliştirmektir ve bunun yanında da gazinin işlevselliğini arttırarak çevresine ve topluma entegrasyonu sağlamaktır.

Sosyal hizmet uzmanının eğitimlik rolü ise müracaatçıların hak ve yükümlülükleri, başvuru yapılacak makamlar, kurumların işleyişleri, kurumlar arası ilişkiler ve prosedürler hakkında müracaatçıların bilgilendirilmesini sağlamaktır. Bu nedenle alanda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının gazi ve aile üyelerine sunulan hizmetler, sivil toplum örgütlerinin işlevleri, yapı ve mevzuata hakim olması gerekmektedir (Başçılar, 2021).

Gazi ve ailesinin, hizmetlerin koordinasyonu ve toplumla yeniden bütünleşmesine yardımcı olmak için destekleyici hizmetlere ihtiyaçları vardır. Bu destekleyici hizmetlerden biri de vaka yönetimidir. Sosyal hizmet uzmanları tarafından uygulanan vaka yönetimi, gaziler için topluma yeniden entegrasyonda bakım ve hizmetlerin sağlanmasının temel bileşenidir. Sosyal hizmet vaka yönetimi, hizmetlerin koordinasyonunu sağlamada kritik öneme sahiptir (Rahia,1999; Amdur vd, 2011). Aile üyeleri, tedavi sürecinde askere bakmak için işlerini bırakmak zorunda kalabilir. Eş, hastanede iyileşmekte olan askere yardım etmek ve evde kalan küçük çocukların bakım görevi arasında bölünebilir. Ağır yaralı askerler için vaka yöneticisi olarak görev yapan sosyal hizmet uzmanı, eşleri bu zor kararlarda yönlendirmeye yardımcı olurken ordu ve gönüllü kuruluşlardan sağlanan kaynaklara ulaşılmasına destek verebilir.

Sosyal hizmet uzmanlarının temel hedefi, zorlu savaş koşullarını yaşamış olan gazilerle savaş sonrası ortaya çıkabilecek post travmatik stres bozukluğu, madde bağımlılığı, şiddet ve intihar eğilimi gibi sosyal işlev bozukluklarını ortadan kaldırmak ve bireyin sivil yaşantıya, ailesine ve topluma uyumlu hale gelmesini sağlamaktır (Şahin ve Sakarya 2018). 1984 yılından bu yana artan terör olayları nedeni ile yaralanan silahlı

kuvvetler personelinin yaşadığı kayıplar düşünüldüğünde bu coğrafya da gazilere yönelik sosyal hizmet uygulamasının en çok gereksinim duyulan alanlarından birisi olduğu ifade edilebilir.

Türkiye'deki gazilere yönelik etkin tıbbi ve psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları hastanelerde görevli sosyal hizmet uzmanları tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu kapsamda orduda sosyal hizmet uygulamalarına baktığımızda çevresi içinde birey odağı ile asker aileleri ve toplumla da çalışarak bireyin yakın ve uzak çevresiyle çalışmayı içermektedir. Bu bağlamda uygulamaları mikro, mezzo ve makro boyutlarda ele almak gereklidir. Gazilerin yaralanma nedeniyle yaşadığı organ ve işlev kaybının gerek kendisi gerek yakın çevresinin örselenmesine neden olduğu açıktır. Tam da bu noktada müracaatçının sorunlarını çözme sürecinde işbirliği halinde olan sosyal hizmet uzmanına önemli roller düşmektedir. Sosyal hizmet uzmanı gazinin yaşadığı travmatik deneyimleri tanımlamaya ve keşfetmeye hazır olduğunda kendini ifade etmesine olanak sağlayarak yaşanan zorlu deneyimi felaketleştirmekten ziyade yönetilebilir bir zorluk olarak görmesine ve uyum sağlanmasına destek olur (Tuncay ve Muşabak, 2015).

Tüm rehabilitasyon çabalarının amacı, gazi ve ailenin yaşam kalitesini en üst düzeye çıkarmaktır. Bu amaçla, gazinin acil ihtiyaçlarına yönelik gerekli uyarlamaları vurgulayan çözüm odaklı bir yaklaşım faydalı olabilir (Brand ve Weiss, 2015). Yaralanmanın ardından rehabilitasyon sürecinin başarısı için gaziye etkin bir role sahip olduğu ve kontrolü sağlamada sorumluluk alması gerektiği bilinci kazandırılmalıdır. Bu süreçte motivasyonun artırılması, tedavi ekibi ile uyumun sağlanması ve kendi yaşamı üzerinde kontrolü ele almasını sağlayacaktır. Psikolojik destek sürecinde travmatik yaşantılar sonrası gerçekleşen olumsuz sonuçların yanı sıra, olumlu değişimlerin üzerinde durulmasının, danışanların gelecekte karşılaşabilecekleri zorlayıcı yaşam olaylarıyla baş etmelerine önemli bir katkı sağlayacağı vurgulanmaktadır. Bu yüzden psikolojik destek sürecinde travma sonrası büyümenin kolaylaştırılmasının terapötik süreçte önemli bir amaç olarak ele alınabileceği belirtilmektedir (Linley ve Joseph, 2004). Bu süreçte gazinin kendi yaşamına ilişkin sorumluluk alma, sosyal işlevselliğini artırma, güçlü yönlerini destekleme, toplum kaynaklarını etkili bir şekilde kullanmaya yönelik çeşitli çalışmalar yapılmaktadır.

Tedavi sürecinde yaşadığı kayıp nedeniyle geleceğe ve hayata dair umutlarını yitiren ve yaşamın anlamsız olduğunu düşünen gazilerin, travmatik yaşam deneyimlerini normalleştirmek için benzer deneyimleri olan gaziler ile konuşmak ve paylaşımlarda bulunmak için cesaretlendirilebilir. Yaşadığı kaybı, dünyada yalnızca kendi başına gelen bir felaket olarak değerlendiren gaziler, daha ağır derecede yaralanmış ancak yaşadığı kaybı kabullenmiş, uyum sağlamış ve moral seviyeleri yüksek olan gaziler ile diyaloga geçmeleri normalleşmeye başlamak için iyi bir adımdır. Dolayısıyla kurulan bu kontak kendi deneyimlerinde anlam bulma fırsatı verirken, gazilerden oluşan destek grupları deneyimlerin benzerliğiyle yakınlaşan gazilere destek sağlayacaktır.

Gazi aileleri de yaşadıkları bu kriz durumu ile nasıl başa çıkacaklarını öğrenirken bilgi, rehberlik ve desteğe ihtiyaç duyacaklardır. Sevdikleri kişi artık çok farklı bir kişi olarak görünmektedir. Sosyal hizmet uzmanı gazi ve ailenin yaşadığı karmaşık duygularıyla başa çıkma becerisi geliştirmelerinde önemli bir role sahiptir. Bu süreçte gazi ve ailenin organ ve işlev kaybına uyumunun izlenmesi yeni gereksinimler ve karşılaşılacakları krizler ile başa çıkmayı sağlayacaktır. Örneğin bu doğrultuda yapılan sosyal hizmet müdahalesinde gazinin aile içinde uğradığı rol kaybı ele alınarak yeni duruma hem gazinin hem de ailenin uyum sağlanmasına destek verilebilir. Gaziler kimi zaman eş ve aile üyeleriyle iletişim çatışmaları ve ilişkilerinde sorunlar yaşamaktadır. Bu zorlu süreçte sosyal hizmet müdahalesine ailenin de dahil edilmesi, aile veya evlilik danışmanlığı önerilmektedir. Aile temelli müdahaleler, gazi ve ailelerinde aile dayanıklılığını artırabilirken pozitif ve kalıcı değişim yaratma olasılığını artırabilir, aynı zamanda TSSB semptomlarının olumsuz etkilerini azaltabilir (Rubin vd, 2012).

Aile üyelerine, rehabilitasyon sürecinde engelliğin seyri hakkında destek ve anlayışı kolaylaştırmak için aile birimini içeren erken müdahaleler kullanılmalıdır. Bunu yapmanın yolu ilk toplantılarda aile üyelerinin kendi

ve ailesi için kısa ve uzun vadeli hedefler sunmasını istemektir. Bu şekilde uzman hem birey hem de aile için kısa ve uzun vadeli hedefleri etkileyebilecek seçeneklerin görmesine yardımcı olabilir. Örneğin malül gazinin erken dönemde ihtiyacının fazla olması nedeniyle eş iş kariyerini bırakabilir. Tedavi ile birlikte bu ihtiyaçlar azalacak ve bu karardan dolayı kariyer ve gelir kaybı yaşanacaktır. Bu nedenle, uzun vadeli bir hedef işe dönen eşi içerebilir (Frain vd, 2010). Aile düzeyinde başa çıkma stratejileri ise ailelerin stresli olayları tahmin etmeleri, planlamaları ve etkilerini hafifletmelerine yardımcı olabilir. Bu temel beceriler arasında stres yönetimi, duygu düzenleme, işbirliğine dayalı hedef belirleme ve problem çözme yer alır. Örneğin, aile üyeleri ile stresli durumları belirlemek ve farklı aile üyeleri arasındaki sıkıntı ifadelerini izlemek, istenen destek biçimleri için bireysel aile üyelerine gelişimsel olarak uygun bir şekilde uygun destek türlerini sağlamak için eğitilebilir. Ailelere, birbirlerinin duygusal veya stres durumunu kontrol etmek için ortak bir yöntem geliştirmeleri ve birbirlerine yardımcı olmak için aktivite planlama, yeniden çerçeveleme ve olumlu mesajlaşma gibi bir dizi başa çıkma stratejisi kullanma alıştırtması yapmaları konusunda koçluk yapılabilir (Saltzman, 2011).

Gazilerin eve dönüş sonrası yaşantıları orduda sosyal hizmetin odağında yer almaktadır (NASW, 2012). Gazilerin yeniden sosyal uyumunu sağlamak noktasında geliştirilecek sosyal politikalar makro seviyede önemli faydalar sağlayacaktır. Sosyal politika alanında atılabilecek adımlar gazilere yönelik toplumda değer ve tutumlara ivme kazandırmaya yönelik toplumsal dinamikleri harekete geçirerek farkındalık oluşturmak ve gazilerin sosyal entegrasyonuna katkı verebilecek sivil toplum örgütlerinin girişimlerini desteklemektir. Bunun yanında sosyal yardımlar, eğitim tedavi, psikososyal destek hizmetleri ve istihdam olanaklarına yönelik yapılacak mevzuat çalışmalarına katkı sağlamak gibi uygulamalarda makro uygulamalar içerisinde yer almaktadır.

Sonuç

Askerlik mesleği için sağlamlık ve fiziksel uygunluk gerekirken bu nedenle görev nedeniyle yaşanan engellilik mesleğin yitirilmesini ifade etmektedir. Asker personel için mesleğin yitilmesi aynı zamanda alışıla gelen kolektif yapıdan kopma ve sosyal statünün kaybı anlamına da gelmektedir. Bu da malul gazinin yeni hayatına uyum sağlamak için başa çıkmayı öğrenirken daha çok çaba göstermesi demektir.

Ayrıca kariyeri boyunca psikolojik sağlığını etkileyebilecek, fiziksel bütünlüğü ve can güvenliğine yönelik potansiyel tehdit ve travmalar da dahil olmak üzere önemli sıkıntılara maruz kalan asker personel için psikolojik sağlamlık önem arz etmektedir. Yaralanma sonrası gelen belirsiz bir gelecek ve fiziksel engel ile ilgili kaygılar, geri dönen malul gazi ve ailesi için ürkütücü olması olasıdır. Bu koşullarda aile dayanıklılığı, rehabilitasyon sürecinde birey ve ailenin yaşamını etkileyecek koşulları anlamak ve ailenin güçlü yönlerini geliştirmek için etkili bir temel olmaktadır (Tschopp,2007).

İyilik haline önemli ölçüde zarar verebilecek kayıp sonrası tedavi sürecinde bedensel, ruhsal ve sosyal unsurlar bütüncül bir şekilde ele alınması gerekirken disiplinler arası ekip çalışmasının iyileşmeye büyük katkı sağlayacağı gözden kaçırılmamalıdır. Tanımında mesleki, eğitsel ve akademik disiplin bulunan ve birey, aile ve toplumun güçlenmesini teşvik eden uygulamalara dayalı bir bilim dalının çalışanı olan sosyal hizmet uzmanının tedavi ekibinin vazgeçilmez bir parçası olduğu görülecektir. Bu açıdan malul gazinin iyilik halinin yeniden sağlanması noktasında önemli rol düşen sosyal hizmet uzmanı vaka yöneticisi, danışman ve eğitici rolü ile müracaatçıya eşlik ederken kaynaklara kolay erişimine ve belirsizliklerin kalkmasına yardımcı olur. Müracaatçının sosyal destek sistemlerini harekete geçirerek tedavi sürecini desteklerken mikro, mezzo ve makro seviyede müdahalelerde bulunarak iyilik halinin arttırılmasını sağlar.

Sosyal hizmet uzmanlarının orduda sosyal hizmet uygulamalarını yürütürken kendi mesleki bilgi ve becerileri kadar askeri kültür, iç dinamikler ve değerleri hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir. Nasıl ki her sosyal hizmet uzmanı içerisinde bulunduğu toplumdaki bireylerin ya da grupların güçlü ve zayıf yönlerini ya da

fırsatlarını ve sınırlılıklarını bilerek uygun bir sosyal hizmet uygulaması planlıyor ve gerçekleştiriyorsa, ordu kurumu içerisinde de sosyal hizmet uzmanının uygulamalarını bu çerçevede gerçekleştirmesi gerekmektedir. Bu durum, sosyal hizmet uzmanının etkili bir sosyal hizmet uygulaması gerçekleştirmesi için bir ön koşul olarak değerlendirilebilir ve bu durum orduda sosyal hizmet uygulamalarının niteliğine de etki edecektir (Wooten, 2015). Bunun yanı sıra alana ilişkin lisansüstü eğitim almış ve yeterli tecrübeye sahip sosyal hizmet uzmanlarının istihdam edilmesinin verilecek hizmetlerin niteliğini doğrudan etkileyeceğine inanılmaktadır.

Orduda sosyal hizmet müdahalesinde esnek ve kültüre duyarlı, danışanla birlikte aile ve diğer yakın kimseleri de sürece dahil eden, bireyin güçlü yanlarına odaklanan, yaşamında yeni yaşam hedefleri oluşturarak kaynaklarını ve başa çıkma mekanizmalarını güçlendirmeyi hedefleyen müdahale programlarının daha başarılı olacağı değerlendirilmektedir. Ordunun her kademesindeki üyesinden gazi ve ailelerine kadar hatta şehit ailelerinin içinde bulunduğu toplumun bu kesiminin dayanıklılığı, toplumla uyumu, iyiliği ve refahının yükseltilmesi için orduda sosyal hizmet uygulamalarının yaygınlaştırılması ve hizmetlerin arttırılmasının yerinde olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Kaynakça

- Açıksöz, S C (2011) *Sacrificial limbs of sovereignty: Disabled veterans, masculinity, and nationalist politics in Turkey*. (Unpublished doctoral dissertation, University of Texas).
- Aflakseir, A. (2010). The role of social support and coping strategies on mental health of a group of Iranian disabled war veterans. *Iranian Journal of Psychiatry*, 5(3), 102-107.
- Ahern, J. Worthen, M., Masters, J., Lippman, S. A., Ozer, E. J., & Moos, R. (2015). The challenges of Afghanistan and Iraq veterans' transition from military to civilian life and approaches to reconnection. *PLoS one*, 10(7), e0128599.
- Aloi, J. A. (2010). *A social constructionist perspective on combat veterans' post-war adjustment*. Drew University.
- Amdur, D., Batres, A., Belisle, J., Brown Jr, J. H., Cornis-Pop, M., Mathewson-Chapman, M., ... & Washam, T. (2011). VA integrated post-combat care: A systemic approach to caring for returning combat veterans. *Social Work in Health Care*, 50(7), 564-575
- Antonak, R. F., & Livneh, H. (1995). Psychosocial adaptation to disability and its investigation among persons with multiple sclerosis. *Social Science & Medicine*, 40(8), 1099-1108
- Araten-Bergman, T., Tal-Katz, P., & Stein, M. A. (2015). Psychosocial adjustment of Israeli veterans with disabilities: Does employment status matter? *Work*, 50(1), 59-71.
- Başçılar, M(2017). *Malül terör gazilerinin sosyal destek ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara)
- Başçılar, M. & Karataş, K. (2021). Orduda Sosyal Hizmet: Terör Gazilerinin Depresyon ve Yaşam Doyumunun Değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 23-40.
- Berghuis, D. J. & Jongsma, A. E. (2010). *The Veterans and Active Duty Military Psychotherapy: Progress Notes Planner*. New Jersey: John Wiley & Sons, INC.
- Berry, J. W., Elliott, T. R., & Rivera, P. (2007). Resilient, undercontrolled, and overcontrolled personality prototypes among persons with spinal cord injury. *Journal of Personality Assessment*, 89(3), 292-302
- Bloeser, K., & Ray, K. (2018). Contemporary social work practice with veterans: An introduction to the special issue.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American psychologist*, 59(1), 20.
- Brand, M. W., & Weiss, E. L. (2015). Social workers in combat: Application of advanced practice competencies in military social work and implications for social work education. *Journal of Social Work Education*, 51(1), 153-168
- Brown, M. E. (2004). *An examination of stress coping adaptability in U.S. Navy Training*. (Unpublished doctoral dissertation, The University of Memphis).
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2004). The Foundations of posttraumatic growth: New considerations. *Psychological Inquiry*, 15(1), 93-102.
- CSWE. (2010). *Advanced Social Work Practice in Military Social Work*. Alexandria: Council on Social Work Education
- DeHaan, L., Hawley, D. R., & Deal, J. E. (2002). Operationalizing Family Resilience: A Methodological Strategy. *The American Journal of Family Therapy*, 30, 275-291.
- Demers, A. (2011). When veterans return: The role of community in reintegration. *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 16(2), 160-179.
- Duyan, V, Yazıcıoğlu, K, Karataş, K, Taşkınatan, , Duyan, G Ç, ve Aksu, S. (2005). Sosyo-demografik özelliklerin, hastalık sürecinin ve sosyal desteğin gazilerin benlik saygısı ve kaygı düzeyine etkisi *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 5(1), 5-16.
- Early, J. M. (2011). Transition home: an exploratory study of the transition from military to civilian life among veterans of Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom.
- Elliott, L. M. (2015). *The effects of reintegration on prior-enlisted combat veterans: A qualitative study*. California State University, Long Beach.
- Frain, M. P., Bishop, M., & Bethel, M. (2010). A roadmap for rehabilitation counseling to serve military veterans with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 76(1), 13- 21

- Freytes, I. M., LeLaurin, J. H., Zickmund, S. L., Resende, R. D., & Uphold, C. R. (2017). Exploring the post-deployment reintegration experiences of veterans with PTSD and their significant others. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(2), 149.
- Fry L.(2019).*Reintegration and life satisfaction among military veterans. The complex role of unit cohesion* .Doctoral dissertation ,Fielding graduate university
- .Gerber, D. A. (2003). Disabled veterans, the state, and the experience of disability in Western societies, 1914-1950. *Journal of social history*, 36(4), 899-916
- Green, K. T., Hayward, L. C., Williams, A. M., Dennis, P. A., Bryan, B. C., Taber, K. H., ... & Calhoun, P. S. (2014). Examining the factor structure of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a post-9/11 US military veteran sample. *Assessment*, 21(4), 443-451.
- Hall, K. M., Karzmark, P., Stevens, M., Englander, J., O'Hare, P., & Wright, J. (1994). Family stressors in traumatic brain injury: a two-year follow-up. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 75(8), 876-884.
- Hasançebi Ş (2018) *Doğu ve güneydoğu gazilerinin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim bilimleri Enstitüsü, Trabzon
- Hatun, O. (2018). *Malül gazilerin psikososyal süreçleri ve baş etme kaynakları: bir gömülü teori araştırması*.
- Hawkins B (2013) *The influence of contextual factors on community reintegration among service members injured in the global war on terrorism* Doctor of Philosophy Parks, Recreation, and Tourism Management Clemson University
- Haynie, J. M., & Shepherd, D. (2011). Toward a theory of discontinuous career transition: Investigating career transitions necessitated by traumatic life events. *Journal of Applied Psychology*, 96(3), 501.
- Hill, J., Lawhorne, C., & Philpott, D. (2012). *The Wounded warrior handbook: A Resource guide for returning veterans* (Vol. 6). Lanham, Maryland: Government Institutes, The Scarecrow Press, Inc
- Hoge, C. W., Auchterlonie, J. L., & Milliken, C. S. (2006). Mental health problems, use of mental health services, and attrition from military service after returning from deployment to Iraq or Afghanistan. *Jama*, 295(9), 1023-1032.
- Hoge, C. W., Terhakopian, A., Castro, C. A., Messer, S. C., & Engel, C. C. (2007). Association of posttraumatic stress disorder with somatic symptoms, health care visits, and absenteeism among Iraq war veterans. *American Journal of Psychiatry*, 164(1), 150-153.
- Hoşoğlu, H (2005) *Malül gazi subay ve astsubayların kariyer planları ve çalışma performansları*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Başkent üniversitesi, Sosyal Bilimler enstitüsü, Ankara
- Keten, A., Karagül, A., Keten, H. S., Avcı, E., & Karanfil, R. (2014). Terörle mücadele gazilerinde travma sonrası stres bozukluğu. *Adli Tıp Dergisi*, 28(1), 33-40.
- Larner, B. A. (2013). *A Grounded theory study of meaning-making coping and growth in combat veterans*. (Doctoral Dissertation, Michigan State University).
- Lee, H., Aldwin, C. M., Choun, S., & Spiro III, A. (2017). Does combat exposure affect well-being in later life? The VA Normative Aging Study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(6), 672.
- Mansfield, A. J., Bender, R. H., Hourani, L. L., & Larson, G. E. (2011). Suicidal or self-harming ideation in military personnel transitioning to civilian life. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41(4), 392-405.
- Milliken, C. S., Auchterlonie, J. L., & Hoge, C. W. (2007). Longitudinal assessment of mental health problems among active and reserve component soldiers returning from the Iraq war. *Jama*, 298(18), 2141-2148.
- Moore, J. B., Lawhorne-Scott, C., & Philpott, D. (2015). *The wounded warrior handbook: a resource guide for returning veterans* (Vol. 6). Rowman & Littlefield.
- Moreno, A., Zidarov, D., Raju, C., Boruff, J., & Ahmed, S. (2017). Integrating the perspectives of individuals with spinal cord injuries, their family caregivers and healthcare professionals from the time of rehabilitation admission to community reintegration: protocol for a scoping study on SCI needs. *BMJ open*, 7(8), e014331.
- Murthy, R. S., & Lakshminarayana, R. (2006). Mental health consequences of war: A brief review of research findings. *World Psychiatry*, 5(1), 25-30.
- NASW. (2012). *NASW Standarts for Social Work Practice with Service Members, Veterans, & Their*
- Öznur, T (2013) *Çatışmayla ilişkili travmatik amputasyonların fiziksel rehabilitasyon sürecinde eşlik eden psikiyatrik sorunlar* Gülhane Tıp Dergisi, 55, 332-341.

- Patterson, J. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 349-360.
- Phelan, S. M., Griffin, J. M., Hellerstedt, W. L., Sayer, N. A., Jensen, A. C., Burgess, D. J., & Van Ryn, M. (2011). Perceived stigma, strain, and mental health among caregivers of veterans with traumatic brain injury. *Disability and Health Journal*, 4(3), 177-184.
- Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., Goldstein, M. B., Malley, J. C., & Southwick, S. M. (2009). Psychological resilience and postdeployment social support protect against traumatic stress and depressive symptoms in soldiers returning from Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom. *Depression and anxiety*, 26(8), 745-751.
- Plumb, J. C. (2011). *The impact of social support and family resilience on parental stress in families with a child diagnosed with an autism spectrum disorder*.
- Rahia, N. (1999). Medical social work in the US armed forces. *Social work practice in the military*, 107-121.
- Resnik, L. J., & Allen, S. M. (2007). Using International Classification of Functioning, Disability and Health to understand challenges in community reintegration of injured veterans. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 44(7).
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 58(3), 307-321.
- Rubin, A., Weiss, E. L., & Coll, J. E. (Eds.). (2012). *Handbook of military social work*. John Wiley & Sons
- Saltzman, W. R., Lester, P., Beardslee, W. R., Layne, C. M., Woodward, K., & Nash, W. P. (2011). Mechanisms of risk and resilience in military families: Theoretical and empirical basis of a family-focused resilience enhancement program. *Clinical child and family psychology review*, 14(3), 213-230.
- Sayer, N. A., Carlson, K. F., & Frazier, P. A. (2014). Reintegration challenges in US service members and veterans following combat deployment. *Social Issues and Policy Review*, 8(1), 33-73.
- Schafer, J. (2007). *Soldiers at peace: Veterans of the civil war in Mozambique*. New York: Palgrave Macmillan
- Sisto, A., Vicinanza, F., Campanozzi, L. L., Ricci, G., Tartaglini, D., & Tambone, V. (2019). Towards a transversal definition of psychological resilience: a literature review. *Medicina*, 55(11), 745
- Straits-Tröster, K., Gierisch, J. M., Calhoun, P. S., Strauss, J. L., Voils, C., & Kudler, H. (2011). Living in transition: Young veterans' health and the postdeployment shift to family life. In D. C. Kelly, S. Howe-Barksdale, & D. Gitelson (Eds.)
- Sullivan K (2015) An Application of Family Stress Theory to Clinical Work with Military Families and Other Vulnerable Populations *Clinical Social Work Journal* volume 43, pages89–97
- Şahin, F., & Sakarya, H. (2018). Silahlı kuvvetlerde sosyal hizmetin tarihi, gelişimi ve işlevleri. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(1), 81-98.
- Şen B (2016) Silahlı kuvvetlerde sosyal hizmetin önemi *Toplum ve Sosyal Hizmet Archive* Volume 27, Issue 2, Volume 27, Issue 2, Pages 131 – 151
- Tschopp, M. K. (2007). Use of the resiliency model of family stress, adjustment and adaptation by rehabilitation counselors. *Journal of Rehabilitation*, 73(3), 18-25.
- Tuncay, T., Musabak, İ. (2015). Problem-Focused Coping Strategies Predict Posttraumatic Growth in Veterans with Lower-Limb Amputations. *Journal of Social Service Research*, 41(1), 466-483.
- VA. (2021) What VA social workers do <https://www.socialwork.va.gov>
- Walsh, F. (2003). Family Resilience: A Framework for Clinical Practice. *Family Process*, 42(1), 1-18 Western societies, 1914-1950. *Journal of Social History*, 36(4), 899-916.
- Wilcox, S. Social relationships and PTSD symptomatology in combat veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2010, 2.3: 175.
- Wooten NR. (2015) Military Social Work: Opportunities and Challenges for Social Work Education. *J Soc Work Educ.*;51(Suppl 1):S6-S25.
- Yalçın, B. (2018). Algılanan örgütsel destek ve sosyal desteğin yaşam tatminine etkisi: TSK mensubu rütbeli gaziler üzerinde bir araştırma (Master's thesis, Çankaya Üniversitesi).
- Yanchus, N. J., Osatuke, K., Carameli, K. A., Barnes, T., & Ramsel, D. (2018). Assessing workplace perceptions of military veteran compared to nonveteran employees. *Journal of Veterans Studies*, 3(1), 37-50.

- Yazıcıoğlu, K, Duyan, V , Karatas, K , & Özgül, A (2006)Effects of sociodemographic characteristics, illness process, and social support on the levels of perceived quality of life in veterans. *Military Medicine*, 171(11),1083-1088.
- Yılmaz F Y (2004) *Malul gazilerin gazi ve gazilik kavramına bakışı* Yüksek Lisan tezi Kara Harp Okulu Komutanlığı / Savunma Bilimleri Enstitüsü / Güvenlik Bilimleri Ana Bilim Dalı
- Yılmaz, D (2009) *War trauma and its subjective meanings: An Exploration on Mehmedin Kitabı: Güneydoğu'da savaşmış askerler anlatıyor.* (Unpublished master thesis, Bilgi University, Istanbul)
- Youssef, N. A., Green, K. T., Dedert, E. A., Hertzberg, J. S., Calhoun, P. S., Dennis, M. F., ...Beckham, J. C. (2013). Exploration of the influence of childhood trauma, combat exposure, and the resilience construct on depression and suicidal ideation among US Iraq/Afghanistan era military personnel and veterans. *Archives of Suicide Research*, 17(2), 106-122