



## Erciş'te Sosyal Riski Azaltma Projesi Kapsamında Şartlı Nakit Transferi Alan Kadınların Mediko-Sosyal Durumları ve Şartlı Nakit Transferi Alma Koşullarının Değerlendirilmesi \*

Aysel BÜLEZ

Ar. Gör., ESOĞÜ, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü  
Asistant., ESOĞU, Faculty of Health Science, Midwifery Department

ayselbulez@hotmail.com

Orcid ID: 0000-0002-6871-3184

Ayşe YÜKSEL

Prof. Dr., Arel Üni., Sağlık Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi  
Prof. Dr., Arel Uni., School of Health, Healthcare Management

aysemelek2001@hotmail.com

### Öz

Bu çalışma Dünya Bankasından alınan kredi desteğiyle, 2001 yılında uygulamaya konulan Sosyal Riski Azaltma Projesinin (SRAP) Şartlı Nakit Transferi (ŞNT) bileşeni Van İli Erciş İlçesi uygulamasının etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Şartlı Nakit Transferi bürosundan alınan listelerde belirtilen yardım almaya hak kazanan kadınlar evreni oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmemiş 250 kadına ulaşılmıştır. 2011 yılında yapılan araştırma kesitsel tiptedir. Veriler yüzde dağılımı, çapraz tablolar ve iki değişkenli ki-kare analizleri ile değerlendirilmiştir. ŞNT'den yararlanan kadınların %89,2 si aldıkları yardımın (paranın) tatmin edici olmadığını buna rağmen %90'nı yapılan yardımların yaşam kalitesinde düzelmeye sebep olduğunu ifade etmişlerdir. ŞNT'nin çocuk yoksulluğunu azaltmada ve kadının aile içindeki konumunun güçlenmesinde katkıda bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, Kadın, Yoksulluk, Yoksullukla Mücadele, Şartlı Nakit Transferleri

### Within The Social Risk Mitigation Project In Erciş, The Assessment of The Situation of Women Who Get Conditional Cash Transfer And Their Conditions of Getting Cash Transfer

#### Abstract

This research was carried out in Van Erciş with the support of the World Bank to assess the impact of the Conditional Cash Transfer (CCT) component of the Social Risk Mitigation Project (SRMP) implemented in 2001. The population of the research is composed of the women whose names are found in the lists taken from the Conditional Cash Transfer office and became entitled to get help 250 women have reached the reason. The research conducted in 2011 is cross-sectional. The data were evaluated by percentage distribution, cross tabulations and bivariate chi-square analyzes. The women who benefited from Conditional Cash Transfer 89.2 % of the women stated that the money (the aid) they get is not sufficient. However, 90 % of them said the aids led to an increase in the quality of life. Conditional Cash Transfer contributed to decreasing child poverty and strengthen the position of the women in the family.

**Keywords:** Child, Women, Poverty, Struggle With Poverty, Conditional Cash Transfers

\* Bu çalışma 20-23 Kasım 2013 tarihinde Antalya/Türkiye'de 3. Ulusal 2. Uluslararası Ebelik Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur

## 1. Giriş ve Amaç

Yoksulluk genel anlamıyla mutlak veya görel olarak toplumsal refah düzeyi ya da toplumun minimum yaşam standardı düzeyinin altında kalan kişi statüsü olarak tanımlanmaktadır (İncedal, Coşkun S 2013:17). Başka bir deyişle; herhangi bir bireyin yaşamını sürdürebilmesi için gerekli olan asgari geçim şartlarına erişememesi olarak tanımlanabilir (Kesici, 2007: 121).

Dünyada yoksulluğun giderek artan bir ilgi uyandırması sonucu, BM Milenyum (Binyıl) Zirvesinde, dünyadaki yoksulluğun ve açlığın 2015 yılına kadar (günde bir dolardan az gelikle yaşayan yoksul sayısının) %50 oranında azaltılmasını, Milenyum Kalkınma Hedefleri'nden (Millennium Development Goals) birinci hedef olarak belirlemiştir (UN, 2010).

Türkiye dünyanın ilk 20 ekonomisi içerisinde yer almasına rağmen insani gelişme endeksinde 2010 yılı itibarı ile 0.679'luk değer ile 169 ülke arasında 83'üncü sırada iken; 2015 yılı İGE göre; 0.761'lik değer ile 188 ülkeden 72. Sırada yer almıştır. Bu çelişki hala insan merkezli kalkınma politikalarının benimsenmemiş olması ile açıklanabilir (UN, 2010; UNDP, 2015).

Türkiye gelişmekte olan bir ülke olması nedeniyle, ekonomik gelişme ve büyüme her zaman birincil amaç olarak belirlenmiş ve ekonomik büyümenin yarattığı/yaratacağı faydaların zamanla yoksul kesime de yayılacağı öngörülmüştür. (TUİK, 2011).

Türkiye'de yoksulluk oranı %18,0 olarak belirlenmiştir. Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) tarafından yapılan 2009 yılı yoksulluk çalışması sonuçlarına göre, Türkiye'de bireylerin yaklaşık %0,5'i yani 339 bin kişi sadece gıda harcamalarını içeren açlık sınırının; yaklaşık %18,1'i yani 12 milyon 751 bin kişi ise gıda ve gıda dışı harcamaları içeren yoksulluk sınırının altında yaşamaktadır (TUİK, 2011).

şartlı Nakit Transferi (şNT) uygulaması; Dünya Bankası'nın yoksullukla mücadelede en etkili araç olarak gördüğü ve bu amaç doğrultusunda gelişmekte olan ülkeler başta olmak üzere tüm ülkelere yaygınlaştırmaya çalıştığı 'yoksulların en yoksullarını' hedefleyen bir sosyal yardım modelidir (Emir, Erbaydar ve Yüksel, 2013:120). Dünyada 1990'larda Güney Amerika ülkelerinde başlatılan şNT uygulamaları halen yaklaşık 20 ülkede yürütölmektedir (Emir, Erbaydar ve Yüksel, 2013:120).

Türkiye'de çocuk yoksulluğunu azaltmak ve sağlıklı nesiller yetiştirmek amacıyla yoksul ailelere şartlı Nakit Transferleri verilmesi, 2001 yılındaki ekonomik kriz sonrası DB'ndan sağlanan krediyle uygulamaya konulan Sosyal Riski Azaltma Projesi (SRAP) ile başlamıştır. Mart 2002 tarihinde pilot bölgeler olarak Kahramanmaraş-Göksun, Gaziantep-Yavuzeli, Sinop-Durağan, Ankara-



Keçiören, Çankırı-Merkez ve Zonguldak-Ereğli İlçelerinde başlatılan uygulama, 2 yıl içerisinde kademeli bir şekilde tüm Türkiye'ye yaygınlaştırılmıştır (Zabcı, 2003:235).

ŞNT, çocukların temel sağlık ve eğitim hizmetlerine tam olarak erişmelerini teşvik etmek amacıyla nüfusun en yoksul %6'lık kesimini hedef alan bir sosyal güvenlik ağı olarak tasarlanmıştır (Karakoyun ve Erdal, 2009:92).

ŞNT den yararlanan ailelerde; 0-6 yaş grubu çocukların Koruyucu Sağlık Hizmetlerinden (aşılama, büyümenin gözlemlenmesi ve yetersiz beslenme bozukluklarını giderme) yararlanmaları, anne adaylarının 'Güvenli Annelik' yaklaşımı ile doğum öncesi dönemde düzenli ve periyodik olarak izlenmesi, gebelik risklerinin önlenmesi, aşılarının yapılması ve doğumun sağlık kuruluşunda güvenli koşullarda yapılması amaçlanmıştır (SB, 2004).

ŞNT 2003 yılında 6 pilot ilde uygulanmaya başlanmış olup 2004 yılından bu yana kademeli olarak ülke çapında yaygınlaştırılmıştır. 2007 yılında Sosyal Riski Azaltma Projesi'nin sona ermesinden sonra Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Fonu kaynaklarıyla ŞNT programı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü tarafından uygulanmaya devam etmiştir. 2011 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nun kurulmasından sonra Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü bu bakanlığa bağlanmıştır ve faaliyetlerine Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü adı altında devam etmektedir. ŞNT 15 Eylül 2010 tarihli Bakan oluru ile Şartlı Sağlık Yardımı (ŞSY) olarak değiştirilmiştir. 15 Eylül 2010 tarihine kadar Şartlı Nakit Transferi olarak kaydedildiğinden Fona ilişkin tüm bilgiler bu başlık altında yer almıştır (SYGM, 2011).

Çalışmanın yapıldığı tarihlerde 2008 yılında belirlenen ödeme miktarları; 0-6 yaş arası çocukları için sağlık kontrollerini düzenli yaptırmaları şartıyla (sağlık şartı) aylık 30 TL; okula düzenli devam etme şartıyla 1.-8. sınıf arası kız çocuklar için aylık 35 TL, erkek çocuklar için aylık 30 TL; 9.-12. sınıf arası kız çocuklar için 55 ve erkek çocuklar için 45 TL nakit aktarımı yılda dokuz ay süreyle yapılmaktaydı. Ayrıca şartlı sağlık yardımı kapsamında, izlemlerini düzenli yaptıran gebe kadınlara doğum sonrası iki ay devam etmek şartıyla ayda 30 TL ve hastanede doğum yaptırma şartıyla bir kez 70 TL ödenmekteydi. 2011 yılında ŞNT modül değişikliğine gidilerek ŞŞY ve ŞEY yardımı olarak ikiye ayrıldı.

### Şartlı Sağlık Yardımı

Yoksulluk ölçütlerine uygun bulunan ailelerin 0-6 yaş arası çocukları için sağlık kontrollerini düzenli yaptırmaları şartıyla düzenli nakit para yardımı yapılmaktadır. Ödemeler Ziraat Bankası ve PTT'ler aracılığı ile doğrudan anneler adına açılan hesaplara yapılmaktadır. Bu alanda yapılan aylık ödemeler çocuk başına 30 TL'dir.

Gebe kadınların doğumlarını hastanede gerçekleştirmeleri ve düzenli olarak doktor kontrolüne gitmeleri şartıyla verilen Şartlı Sağlık Yardımı

Gebelik Yardımları şu şekildedir;



- Doğumun hastanede yapılması halinde 1 kereye mahsus 75 TL
- Düzenli muayenelerin yapılması halinde doğumdan önce aylık 35 TL
- Doğumdan sonra iki kereye mahsus 35 TL (SYGM, 2014a).

### Şartlı Eğitim Yardımı

Nüfusun en yoksul %6'lık kesiminde yer alan ve maddi imkânsızlıklar nedeniyle çocuklarını okula gönderemeyen ailelere, çocukların okula devam etmeleri şartı ile yapılır ve ödemeler ziraat bankası ve PTT'ler aracılığı ile doğrudan anneler adına açılan hesaplara yapılmaktadır. Kız çocuklarına yapılan yardım erkek çocuklarına yapılan yardım miktarından daha yüksektir. Aylık ödeme miktarları:

- İlköğretime devam eden erkek öğrenci için/aylık 35 TL
- İlköğretime devam eden kız öğrenci için/aylık 40 TL
- Ortaöğretime devam eden erkek öğrenci için/aylık 50 TL
- Ortaöğretime devam eden kız öğrenci için/aylık 60 TL (SYGM, 2014b).

Bu çalışmanın amaçları;

a) Van ili Erciş ilçesinde, gebeliği ya da 0-6 yaş grubu çocuğu olması nedeniyle, ŞNT hizmeti alan kadınların; Sosyo-ekonomik koşulları, ŞNT hakkında bilgi ve tutumları ve yoksullukla mücadele konusunda beklentilerini değerlendirmek,

b) Gerçekleştirilmiş çalışmalarda, bebek ve çocukların aşı oranlarında artış, BÖH ve ÇÖH' larında azalma, gebe izlem sayılarında, gebelikte tam doz tetanos aşısı olmada, doğum öncesi yeterli bakım almada, doğumların sağlık kurumlarında yapılmasında ve doğum sonu yeterli bakım almada sonuçların istatistiksel değerlendirmelerini vurgulamaktır.

Bu makale kapsamında; Dünya Bankası kredi desteğiyle 2001 yılında uygulamaya konulan Sosyal Riski Azaltma Projesi (SRAP) Şartlı Nakit Transferi (ŞNT) bileşeni Van İli Erciş ilçesi uygulamasının etkisini başka bir deyişle; ŞNT kapsamında yapılan sağlık yardımlarının 0-6 yaş çocuklar ve gebe kadınlar üzerinde sonuçları değerlendirilmiştir.

## 2. Gereç Yöntem

Bu makale yüksek lisans tezinden üretilmiş kesitsel tipte bir çalışmadır. Literatür bilgileri doğrultusunda, araştırılmada kullanılmak üzere görüşme formu hazırlanmıştır. Bu form; sosyo-demografik özellikler, şartlı nakit transferi, gebelik, 0-6 yaş çocuğu olan kadın başlıkları ile dört bölümden ve kırk sekiz sorudan oluşmaktadır.

Çalışma Yüzüncü Yıl Üniversitesi etik kuruluna sunulmuş ve yapılabilmesi



16.08.2011 tarihinde 36 sayılı onay kararı alınmıştır. Daha sonra Van ili Erciş ilçesinde belirlenen araştırma bölgelerinde bu çalışmanın uygulanabilmesi için YYÜ Rektörlüğü aracılığı ile Van Valiliği'nden gerekli izin alınmıştır. Etik kurul onayı ve Valilik izni sonrasında çalışma grupları belirlenmiştir.

Erciş ilçesi, Merkez, Kocapınar ve Çelebibağı Belediyeleri'nden oluşmaktadır. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Şartlı Nakit Transferi Bürosuna, gebelik ya da 0-6 yaş grubu sağlık kontrolleri nedeni ile başvuruda bulunan kadınlardan Çelebibağı ve Kocapınar Belediyesindeki hak sahipleri ile Merkez Belediyeden hak sahiplerinin en yoğun olduğu 2 nolu ASM çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş ve tüm evrene ulaşmak hedeflenmiştir. Evren, SYDV Şartlı Nakit Transferi Bürosundan alınan listelerde belirtilen Aile Sağlığı Merkez (ASM)'lerinde, ismi bulunan ve çalışanları tarafından takibi yapıp, yardım almaya hak kazanan kadınlardan (N:1025) oluşmaktadır. Çalışma alanları; Erciş Merkez 2 nolu ASM (n:194 hak sahibi), Kocapınar ASM (n:397 hak sahibi) ve Çelebibağı ASM (n:434 hak sahibi)'leridir.

### Çalışmanın Kısıtlılıkları

23 Ekim 2011 tarihinde yaşanan Van Depremi (7.2 şiddetinde) nedeni ile Erciş Merkez 2 nolu ASM Bölgesinde çalışma uygulanamadı. Çelebibağı ASM Bölgesinde, yine aynı sebepten dolayı sadece 50 kadına (%1,1), Kocapınar ASM Bölgesinde ise çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ya da iki kez ziyaret edilip evde bulunamayan, Türkçe konuşamayan, tercüme edilme durumu olmayan kadınlar araştırma dışında bırakılarak, 200 kadına (%50,3) ulaşılarak; toplamda 250 kadın (%24,3) ile araştırma gerçekleştirilmiştir.

Anketlerin tümü, bölgenin sorumlu sağlık görevlisi eşliğinde, ev ziyareti yapılarak, araştırmacının kendisi tarafından kadınlarla yüz yüze görüşmelerle doldurulmuştur. Elde edilen veriler, YYÜ lisanslı SPSS 15.0 paket programı ile değerlendirildi. Sonuçlar, yüzde dağılımı, çapraz tablolar ve iki değişkenli ki-kare analizleri ile tanımlanmıştır.

### 3. Bulgular

#### Sosyo-demografik Özellikler

ŞNT'den yararlananlardan %70,4'ü (n:176) 26-35 yaş grubunda yer alan kişilerdir. Bunları %14,8 ile 16-25 ve %14,4 ile de 36-45 yaş grubu kişiler takip etmektedir. ŞNT'den yararlananların eğitim düzeyinin genel olarak düşük olduğu söylenebilir. Çünkü yararlanıcıların %52'si (n:130) okur-yazar değildir. Bunları %25,2'si (n:63) ile okur-yazar olanlar ve %20,4'ü (n:51) ile ilköğretim mezunu (5 yıl bitirmiş) olanlar takip etmektedir. Hane reisinin %94,8 (n:237)'inin düzenli bir işinin olmadığı belirlenmiştir.

#### Yoksulluk

Araştırmamıza katılan kadınların %93,2'si büyükbaş hayvana sahip olmadıklarını, %4,4'ü 0-2 adet, %1,2'si ise 9 adet ve üzeri büyükbaş hayvana sahip olduklarını belirtmişlerdir. Küçükbaş hayvan varlığına bakıldığında ise araştırmaya katılan kadınların %91,2'sinin küçükbaş hayvana sahip olmadıkları, %7,6'sının ise 0-20 adet küçükbaş hayvana sahip olduklarını



belirtmişlerdir.

Araştırmamıza katılan kadınların maddi durumları hakkında; % 88.4'ünün (n:221) gelirin giderden az, %11,6'sının (n:29) ise gelirin gidere denk olduğunu ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılan kadınların; sağlık giderlerinizi nasıl karşılıyorsunuz sorusuna %6'sı (n:15) karşılayamıyorum, %93,6'sı (n:234) yeşilkart, %4'ü (n:1) ise kendi kazancıyla cavabını vermişlerdir.

### Yoksullukla Mücadele

**Tablo 1. Maddi sıkıntı yaşandığı dönemlerde kadınlar ve/veya hanelerinden herhangi birinin hangi kuruluşlardan yardım ve destek aldıkları**

Yardım alınan kuruluş	n	%
Valilik-Kaymakamlık(SYDD)	41,0	16,4
Belediye	108	43,2
Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü	1,0	0,4
Dernek ve Vakıflar	37,0	14,8
Hiçbiri	63,0	25,2
<b>Toplam</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi maddi sıkıntı yaşandığı dönemde kadınların ve ailede yaşayan bireylerin %43'ü (n:108) belediyeden, %16,4'ü (n:41) valilik-kaymakamlıktan (SYDD), %14,8'i (n:37) dernek ve vakıflardan yardım aldıklarını, %25,2'si (n:63) ise hiçbir kuruluştan yardım almadıklarını belirtmişlerdir.

**Tablo 2. Maddi sıkıntı yaşandığı önceki dönemlerde kadınların ne tür yardım aldıkları**

Aşağıdaki tabloda araştırmamıza katılan kadınların maddi sıkıntı yaşadıkları dönemde ev dışında ne tür yardımlar aldıkları incelenmiştir.

Alınan yardımlar	n	%
Almadı	48,0	19,2
Sağlık	11,0	4,4
Eğitim	1,0	0,4



Gıda	3,0	1,2
Yakacak	186	74,4
Sağlık ve yakacak	1,0	0,4
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>250</b>

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi maddi sıkıntı yaşadığı önceki dönemlerde ev dışından destek alan ailelerin %74,4'ü yakacak , %4,4'ü ise sağlık ve %1,2'si ise gıda yardımı aldığını belirtmişlerdir. .

2002 Hanehalkı Bütçe Anketine (HBA) göre en yoksul yüzde 20'lik dilimde bulunan aileler toplam harcamalarının %41'ini gıdaya ayırırken, en zengin %20'lik dilim harcamasının yüzde 18'ini gıdaya ayırmıştır. 1994 Hane halkı Gelir ve Tüketim Harcamaları Anketinde sırasıyla %51 ve %24 olarak bulunan bu oranlar 2008 yılında en zengin ve en yoksul %20'lik dilimler itibarıyla sırasıyla %36 ve %16 olarak ŞNT'den yararlanan hanelerin ortalama büyüklüğü oldukça yüksektir. Hanelerin %55,6'sında (n:139) 7 ve üzerinde kişi yaşamaktadır. Bunu %33,6 (n:84) ile 5-6 kişilik haneler, %9,6 (n:24) ile de 3-4 kişilik haneler takip etmektedir. Başka bir deyişle ŞNT'den yararlanan hanelerin %89,2'sinde (n:223) ortalama hane büyüklüğü 5 ve üstüdür. Geçim kaynaklarına bakıldığında ise bu ailelerde aile reisinin %84'ünün geçici mevsimlik işçi olarak çalıştığı, %7,6' sının ise hayvancılıkla geçimini sağladığı görülmektedir.

Ailenin gelirine ek olarak %5,6'sının evde kendileri ile birlikte yaşayan anne, kayınvalide, baba ve kayınpederin yaşlılık maaşını aldıkları, %4' nün ise bakmakla yükümlü oldukları özürü ve hasta çocuklarının maaşlarını aldıkları görülmektedir.

Araştırmaya katılan kadınlarımızın %93,6'sı sağlık giderlerini yeşil kart ile karşıladıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca kadınların %99,2'si (n:248), Sosyal Riski Azaltma Projesini duymadıklarını, %0,8'i (n:2) ise SRAP'ı duydıklarını belirtmişlerdir. ŞNT için nereye başvurulur biliyor musunuz sorusuna %76,8'i evet vakıf, %23,2'si ise hayır cevabını vermişlerdir.



ŞNT'yi nereden/kimden öğrendiniz	n	%
Köy/mahalle muhtarı	225	90,0
Cami imamı	2,0	0,8
Okul müdürü/öğretmen	1,0	0,4
Ebe/hemşire/doktor	15	6,0
Televizyon/gazete	6,0	2,4
Kaymakamlık(sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakfı)	1,0	0,4
<b>Toplam</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 3. ŞNT ile ilgili bilgiyi nasıl/kimden öğrendiniz**

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi araştırmaya katılan kadınlarımızın %90'nı ŞNT ile ilgili bilgiyi köy/mahalle muhtarından, %6'sı ebe/hemşire/doktordan, %2,4'ü bu bilgiyi televizyon/gazete aracılığı ile %0,4'ü ise kaymakamlık (sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakfı)'dan öğrendiğini belirtmiştir.

Kadınların %94,4'ü ŞNT sözleşmesini bilmediklerini, %5,2'si ise sözleşmeyi bildiklerini ayrıca %0,8'i sözleşmeyi okuyup imzaladığını %3,6'sı ise okumadan imzaladığını belirtmiştir.

Sözleşmenin hangi tarihte yapıldığı sorusuna ise 250 kişiden yalnızca 9 kişi cevap vermiştir. Bunların içinden de yalnızca 4 kişi ağustos/ekim diyerek soruyu doğru cevaplamışlardır.

Araştırmaya katılan kadınların %55,6'sı sağlık yardımı, %44,4'ü ise eğitim ve sağlık yardımı aldıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan kadınlar nüfusa kaydı olmadığı halde, şartlı nakit transferi (şnt) kapsamında yapılan sağlık yardımlarından faydalanmak için çocukların %3,2'sinin (n:8) nüfusa kaydını yaptırdıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan kadınlarımızın, resmi nikahlı olmadığı halde şartlı nakit transferi (şnt) kapsamında yapılan yardımlardan faydalanmak için %2'si (n:5) resmi nikahlarını sonradan yaptıklarını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan kadınlarımızın şartlı nakit transferine başvurduktan ne kadar sonra yardımı aldıkları incelendiğinde %52,8'i (n:132) 1 yıldan önce, %34,8'i (n:87) 1 yıl sonra, %10,4'ü (n:26) 2 yıl sonra ve %0,8'i (n:2) ise 3 yıl ve sonrasında yardımı





aldıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan kadınlara aldıkları şartlı nakit transferinin miktarı sorulduğunda %25,6'sı (n:64) 20-50tl ,%21,2'si (n:53) 51-80tl, %17,6'sı (n:44) 81-110 tl ve %28,8'si (n:72) ise 140 tl ve üzerinde aldıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan kadınların %12,8'i (n:32) gebe kadınlar oluşturmaktadır. Gebe kadınların %81,25'i (n:26) isteyerek gebe kaldıklarını, %18,75'i (n:6) ise bu gebeliği istemediklerini belirtmişlerdir.

Hak sahibi (ŞNT yaralanıcıları) gebe kadınların %53,1'i (n:17) 4. gebeliği olduğunu, %12,5'i (n:4) 8. gebeliği olduğunu yalnızca %6,2'si (n:2) ise 2. gebeliği olduğunu belirtmişlerdir.

Gebe kadınların %68,7'si (n:22) bir önceki gebeliği ile şimdiki gebeliği arasında 2yıl ve üzeri süre olduğunu, %31,2'si (n:10) ise bir önceki gebeliği ile şimdiki gebeliği arasında 2 yıldan daha az bir süre olduğunu belirtmişlerdir.

Gebelerin %84,3'ü (n:27) muayene olmak için %5,5'i (n:2) gebelik raporu almak için, %5,5'i (n:2) tetanos aşısını yaptırmak için sağlık kuruluşuna gittiğini ifade etmiştir.

Kadınların %84,3'ü (n:27) bundan önceki doğumlarını sağlık personeli eşliğinde hastanede gerçekleştirdiklerini, %9,3'ü (n:3) ise evde köy ebisi eşliğinde doğum yaptığını ifade etmişlerdir. Türkiye genelinde doğumların yaklaşık %83'ünün eğitilmiş sağlık personeli nezaretinde, kalanının ise eğitilmiş sağlık personelinin desteğinden yoksun bir şekilde gerçekleştiği gözlenmektedir (TNSA 2003).

Kadınların %90,6'sı (n:29) gebelik yardımı başvurusunda bulunabilmek için en fazla kaç aylık gebe olmak gerektiğini bilmediğini ifade etmiştir. Kadınların %65,6'sı (n:21) gebelik parası yardımının ne kadar olduğunu bilmemektedir.

Kadınların %66,4'ü (n:166) doğumdan sonra bebeğini sağlık kuruluşuna götürme nedeni olarak sağlık ocağına topuk kanı aldırılmaya, %23,2'si (n:58) sağlık ocağına kayıt yaptırmaya, %5,6'sı (n:14) ise sağlık ocağına aşı yaptırmaya götürdüklerini ifade etmişlerdir.

Kadınların %26,4'ü (n:66) çocuk yardımı tutarını bilmediklerini ifade etmişlerdir. Kadınların yalnızca %9,2'si (n:23) ise çocuk yardım tutarı 20 tl diyerek doğru cevabı vermişlerdir.

0-6 yaş çocuğu olan kadınların %89,2'si (n:223) aldıkları yardımın (paranın) tatmin edici olmadığını, %10,8'i (n:27) ise yardımın (n: paranın) tatmin edici olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan kadınların %10,4'ü (n:26) aldıkları yardımlarda kesilme olduğunu, kesilme nedeni olarak %6,4'ü (n:16) eşi sigortalı bir işte çalışmaya başladığını, %4,4'ü (n:11) ise kesilme nedenini bilmediklerini ifade etmişlerdir. ŞNT yaralanıcılarının %90'nı yapılan yardımların yaşam kalitesinde düzelmeye sebep olduğunu %10'nu ise yardımların yaşam kalitelerinde etkisinin olmadığını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan yararlanıcıların %99,6'sı (n:249) yardımların (gebelik, sağlık, eğitim) devam etmesini istemektedir.



Araştırmaya katılan kadınlar devlet yoksulluğun ortadan kaldırılması için öncelikle ne yapmalıdır sorusuna %86'sı (n:215) 1. yoksullara iş verilmelidir, %21,6'sı (n:54 ) 2. yoksullara aylık nakdi yardım(para yardımı) yapmalıdır, %16,4'ü (n:41) 3. yoksulların kendi işlerini kurabilmeleri için ucuz kredi vermelidir, %14'ü (n:35) 4. yoksulların yeni meslekler öğrenmesi için kurslar düzenlenmelidir, %9,6'sı (n:24) ise 5. yoksullara aynı yardım (yiyecek, giyecek, yakacak... vb yardım) yapmalıdır sıralamasını belirtmişlerdir.

**Tablo 4: Araştırmaya katılan kadınların yaşları ve eğitim durumları arasındaki ilişki**

Yaş	Eğitim durumu						Toplam
	Okur-Yazar değil	Okur Yazar	İlkokul (5 y bitirmiş)	Ortaokul (8 y bitirmiş)	Lise		
16-25	n	15	13	5,0	4,0	0,0	37
	%	40,5	35,1	13,5	10,8	0,0	100,0
26-35	n	92	41	41	1,0	1,0	176
	%	52,3	23,3	23,3	0,6	0,6	100,0
36-45	n	22	9,0	5,0	0,0	0,0	36
	%	61,1	25,0	13,9	0,0	0,0	100,0
46-55	n	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
	%	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Toplam	n	130	63	51	5,0	1,0	250
	%	52,0	25,2	20,4	2,0	0,4	100,0

( $\chi^2= 23.772$ ;  $p<0.05$ )

Araştırmamızda katılımcıların yaşları ile öğrenim durumları arasındaki ilişki incelendiğinde iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (p=0.02).

Kadınların yaşları küçüldükçe öğrenim düzeyleri yükselmiştir.



#### 4. Sonuç ve Tartışma

Küresel boyut kazanan yoksullukla mücadele için BM başta olmak üzere birçok uluslararası kuruluş çeşitli faaliyetler yürütmektedir. Türkiye’de hükümet programlarında ve kalkınma planlarında yoksullukla mücadele konusunda yer verilmiştir ve özellikle 1980 sonrası dönemde bazı proje veya programlar (yeşil kart gibi) uygulamaya konulmuştur Ancak yoksullukla mücadele alanında yapılan bu çalışmalar bütünsellikten uzaktır (Önder ve Şenses, 2006:22; Karakoyun ve Erdal, 2009:2).

Kadınların %62,5 (n:20)’i bundan önceki doğumlarını sağlık personeli eşliğinde hastanede gerçekleştirdiklerini, %9,3 (n:3)’ü ise evde köy ebesi eşliğinde doğum yaptığını ifade etmişlerdir.

Türkiye genelinde TNSA-2003 verilerine göre beş yılda yapılan canlı doğumların, doğum bakımı özelliklerine ve göç durumuna göre dağılımında doğumların yaklaşık %83’ünün eğitilmiş sağlık personeli nezaretinde gerçekleşirken (Tezcan ve Eryurt, 2006:23), bu oran TNSA-2013 verilerinde %97,4 olarak belirtilmiştir ve hala yaklaşık %3 oranında kadın eğitilmiş sağlık personelinin desteğinden yoksun bir şekilde doğumunu gerçekleştirmektedir (TNSA, 2013).

ŞNT programı Türkiye’de ilk defa Mart 2002 tarihinde pilot bölgeler olarak Kahramanmaraş-Göksun, Gaziantep-Yavuzeli, Sinop-Durağan, Ankara-Keçiören, Çankırı-Merkez ve Zonguldak-Ereğli İlçelerinde başlamıştır, 2 yıl içerisinde kademeli bir şekilde tüm Türkiye’ye yaygınlaştırılmıştır (Zabcı, 2003:234-235).

ŞNT programı araştırmamızın merkezi olan Van ili Erciş ilçesinde de aksaklıklara rağmen 2004 yılından itibaren uygulanmaya başlanmış ancak; 2006 yılında tam anlamıyla hizmet vermeye devam etmiştir.

Araştırma sonucumuzda da görüldüğü üzere ŞNT sözleşmenin hangi tarihte yapıldığı sorusuna 250 kişiden yalnızca 9 kişi cevap vermiştir. Bunların içinden de yalnızca 4 kişi Ağustos/Ekim diyerek soruyu doğru cevaplamışlardır.

Araştırmamıza katılan hak sahibi (ŞNT yararlanıcıları) kadınların %26,4’ü (n:66) çocuk yardımı tutarını bilmediklerini ifade etmişlerdir. Kadınların yalnızca %9,2’si (n:23) ise çocuk yardım tutarı 20 TL diyerek doğru cevabı vermişlerdir.

Kadınların %90,6 (n:29)’sı gebelik yardımı başvurusunda bulunabilmek için kaç haftalık gebe olmak gerektiğini bilmediğini ifade etmiştir. Kadınların %65,6 (n:21)’sı gebelik parası yardımının ne kadar olduğunu bilmemektedir.

Araştırmamıza katılan kadınların %89,2 (n:223)’si aldıkları paranın yeterli olmadığını, %10,8 (n:27)’i ise paranın tatmin edici olduğunu belirtmişlerdir.

SRAP-ŞNT’ den yararlanan bireylerin eğitim düzeylerinin genel olarak düşük olduğu ve ortalama hane büyüklüğünün de yüksek olduğu söylenebilir. Çalışmamızda, ŞNT’ den yararlananların %52’si okur-yazar değildir. %25,2’si okur-yazardır. İlkokul mezunu olanlar ise %20,4’tür. SRAP-ŞNT Aydın çalışmasında, Karakoyun ve Erdal yararlanıcıların %19,9’u okur-yazar değildir,



%14,8 okur-yazardır, %60,4'ü ilkokul mezunudur (Karakoyun ve Erdal, 2009:124). Görüldüğü gibi ülkemizin batısında ve doğusunda ŞNT' den yararlanan kadınların eğitim durumları benzerlik göstermemektedir. Bu durum Dünya Bankası'nca yaptırılan araştırma sonucu yayınlanan "Türkiye: yoksulluk ve krizler sonrasında baş etme" (Turkey, poverty and coping after crises) isimli raporda yer alan "hane reisinin eğitim düzeyi ile yoksulluk hızı arasında ters orantılı bir ilişki olduğu" saptamasıyla örtüşmektedir (Word Bank, 2003). Yine TÜİK tarafından yapılan 2005 yılı yoksulluk çalışması sonuçlarına göre, "eğitim durumu yükseldikçe yoksul olma oranı azalmaktadır (TUIK, 2006)" ifadesinde bizim çalışmamızla örtüşmektedir.

Çalışmamızda ŞNT' den yararlanan hanelerin %89,2'sinde ortalama hane büyüklüğü 5 ve üstüdür. Aydın ili ŞNT yararlanıcılarında ise hanelerin %70,6'sında ortalama hane büyüklüğü 5 ve üstüdür (Karakoyun ve Erdal, 2009). Bu durumda "Türkiye: yoksulluk ve krizler sonrasında baş etme" isimli raporda yer alan "ortalama hane büyüklüğü arttıkça, yoksulluk hızı da artmaktadır" tespitine uymaktadır (Word Bank, 2003).

Yine TÜİK tarafından yapılan 2005 yılı yoksulluk çalışması sonuçlarına göre; hane halkı büyüklüğü arttıkça yoksulluk riski artmaktadır. 2005 yılında hane halkı büyüklüğü 3 veya 4 kişiden oluşan hanelerde bulunan bireylerin yoksulluk oranı yaklaşık %9,4 olurken 7 ve daha fazla olan hanelerde fertlerin yoksulluk oranı %46,0 olarak hesaplanmıştır (TUIK,2006). Hane halkı türüne göre çocuklu çekirdek ailede bulunan fertlerin yoksulluk oranı %19,0 olurken çocuksuz çekirdek ailelerde bu oran %8,5'e düşmektedir. Ataerkil veya geniş ailelerdeki bireyler için yoksulluk oranı ise %27,3 olarak tahmin edilmiştir.

Araştırmaya katılan kadınların %55,6'sı sağlık yardımı, %44,4'ü ise eğitim ve sağlık yardımı aldıklarını belirtmişlerdir. Yararlanıcılar alınan nakit yardımı öncelikle temel ihtiyaçları yiyecek, giyecek ve ev eşyası için harcadıklarını ifade etmişlerdir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nun sosyal yardım hattını arayanların %44'ünü Doğu Anadolu, %28'ini Güneydoğu, yüzde 13'ünü Akdeniz Bölgesi'nde yaşayan yurttaşlar oluşturmuştur. Yurttaşların %88'i şartlı eğitim ve sağlık, %10'nu aile yardımı kapsamında yakacak, gıda ve barınma giderlerinin karşılanmasını istemiştir (Cumhuriyet, 2012:4).

2002 Hane halkı Bütçe Anketine (HBA) göre en yoksul yüzde 20'lik dilimde bulunan aileler toplam harcamalarının yüzde 41'ini gıdaya ayırırken, en zengin yüzde 20'lik dilim harcamasının yüzde 18'ini gıdaya ayırmıştır. 1994 Hane halkı Gelir ve Tüketim Harcamaları Anketinde sırasıyla yüzde 51 ve yüzde 24 olarak bulunan bu oranlar 2008 yılında en zengin ve en yoksul yüzde 20'lik dilimler itibarıyla sırasıyla yüzde 36 ve yüzde 16 olarak gerçekleşmiştir (DPT, 2010).

Aydın ili ŞNT uygulamasında ise yararlanıcıların çok büyük bir kısmı aldıkları



yardımları (parayı) öncelikle eğitim, sağlık, yiyecek ve giyim gibi temel ihtiyaçları için harcadıklarını ifade etmişlerdir. Birinci sırayı %55,6 ile eğitim alırken onu %20,4 ile yiyecek, %11,9 ile giyim ve %8,5 ile sağlık takip etmektedir. Dolayısıyla bu yardımların amacı doğrultusunda kullanıldığı ve yoksulların tüketim düzeyini artırdığı söylenebilir (Karakoyun ve Erdal, 2009:137).

144 Alo Sosyal Yardım Hattı, geçen yıl en fazla Mart, Aralık, Eylül aylarında arandı. 2010'da 684 bin insan sosyal yardım talebinde bulunurken, 1 Ocak - 31 Aralık 2011 tarihleri arasında Alo 144 Sosyal Yardım Hattına gelen çağrı sayısı 986.301 adet olmuştur. Alınan başvurular en çok Erzurum, Diyarbakır ve Muş illeri ve söz konusu illerin ilçelerinden gelmiştir. Başvuruların bölgelere göre dağılımına baktığımız zaman, %43,7'lik bir oranla Doğu Anadolu Bölgesi'nin ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Doğu Anadolu Bölgesini sırasıyla %27,6 ile Güneydoğu Anadolu Bölgesi ve %12,7 ile Akdeniz Bölgesi izlemektedir. Aramaların %87,5'inin başvuru nedenleri Şartlı Eğitim ve Sağlık Yardımlarına ilişkindir. Söz konusu yardımlar hakkında bilgi almak isteyenlerin %75,9'u ise ödeme durumlarına ilişkin bilgileri öğrenmek istemişlerdir. Şartlı Eğitim ve Sağlık Yardımı hakkında bilgi almak isteyenleri %9,8 ile Aile Yardımları hakkında bilgi almak isteyen vatandaşlar takip etmektedir. Genel Müdürlüğümüzün Aile yardımlarından yararlanmak isteyenlerin %59,3'ü Nakdi Yardımlardan yararlanmak istedikleri için başvuru yaptıklarını beyan etmişlerdir (SYGM, 2011).

Daha çok evsel giderlerin karşılanması istenirken, arayanlar sıralamasında ilk 3'te 90 binle Erzurum, 87 binle Diyarbakır, 72 binle Muş bulunuyor. En düşük yardım talebi ise Karabük, Çankırı, Burdur ve Bayburt'tan geldi. Buna göre; Doğu Anadolu'dan 245 bin, Güneydoğu'dan 155 bin, Akdeniz'den 71 bin, Ege'den 30 bin, Marmara'dan 29 bin, Karadeniz'den 12 bin kişi sosyal yardım yapılmasını istedi. Ayrıca arayanların %21'i yakacak, %11'i gıda, %5'i barınma talebinde bulundu.

Araştırmamıza katılan kadınlar maddi sıkıntı yaşandığı dönemlerde ev dışından destek alan ailelerin %74,4'ü yakacak, %4,4'ü ise sağlık ve %1,2'si ise gıda yardımı aldığını belirtmişlerdir.

Telefon hattını, sosyal yardımların yanında projelerinin desteklenmesini isteyenlerde aradı. Ayrıca arayanların %23'ü kirası, %10'u yol parası, %2'si afet riski, için yardım sağlanmasını istedi. Talepler arasında özürülüler için de yardım istendi. Telefonla sosyal yardım isteyenlerin ancak 483 bininin sorunları giderildi (Cumhuriyet, 2012:4).

### **Sonuç olarak;**

Araştırmamıza katılan kadınların; Maddi durumları; %88,4 (n:221)'ünün geliri giderden az, %11,6 (n:29)'sında ise gelir gidere denktir. %99,2 (n:248)'si Sosyal Riski Azaltma Projesini (SRAP) duymamıştır. ŞNT için nereye başvurulduğunu biliyor musunuz? sorusuna %76,8'i evet vakıf, % 23,2'si ise hayır cevabını vermiştir. Maddi sıkıntı yaşandığı dönemlerde %43 (n:108)'ü belediyeden, %16,4 (n:41)'ü valilik-kaymakamlıktan (SYDD), %14,8 (n:37)'i dernek ve vakıflardan yardım almıştır. Van genelinde 2005 yılında 0-1 yaş arası yapılması



gereken tüm aşların uygulanma başarıları ortalaması %60-70 iken, 2008 yılında bağışıklama düzeyi ortalama %95 seviyesine ulaşmıştır (VSM, 2008a). Van Sağlık Müdürlüğü 2003 yılında verilerine göre %023,16 olan BÖH 2008 yılında %019,7'ye düşmüştür. Van Sağlık Müdürlüğü 2003 verilerine göre %03,4 olan 0-4 yaş grubu ölümler 2008 yılında %04,8'a yükselmiştir. Van Sağlık Müdürlüğü 2003 yılı doğurganlık hızı %062,3 iken 2008 yılında %0107,26'ya yükselmiştir (VSM, 2008b). Erciş devlet hastanesi istatistiklerine göre 2003 yılında yıllık doğum sayısı 2295 iken, 2009 yılında 4098, 2010 yılında 4173'dür (Anonim, 2010).

## 5. Öneriler

Çalışma bulgularından elde edilen verilere ışığında, yoksulluğun azaltılmasında devlete bir takım görevler düşmektedir. Özellikle çocuk yoksulluğunun azaltılması ve kadının aile içindeki statüsünün güçlendirilmesi açısından etkili bir yöntem olan ŞNT uygulamaları sürdürülmelidir.

ŞNT uygulamasının hak sahibi ailelere ulaştırılması ve hizmet kullanımlarının sağlanması için; birinci basamak sağlık kuruluşlarında görev yapan personelin ve doğum yapılan hastane personel ve sorumlularının proje uygulamaları hakkında bilgilendirilmeleri sağlanmalıdır. Ancak şartlı nakit transferlerinin çocuk yoksulluğu ile mücadelede her derde deva olabilecek yöntem olmadığı unutulmamalıdır. Yoksulluğu önlemede uygulanan program sadece nakdi ve aynı yardım şeklinde olmamalıdır. Nakdi ya da aynı yardımlar yerine işgücü piyasasında kopmuş ama çalışabilecek yoksul kitlelere yönelik istihdam sağlayacak projeler geliştirilmelidir.

Araştırmamıza katılan kadınlar devlet yoksulluğun ortadan kaldırılması için;

1. Yoksullara iş vermelidir,
2. Yoksullara aylık nakdi yardım(para yardımı) yapmalıdır,
3. Yoksulların kendi işlerini kurabilmeleri için ucuz kredi vermelidir,
4. Yoksulların yeni meslekler öğrenmesi için kurslar düzenlenmelidir,
5. Yoksullara aynı yardım (yiyecek, giyecek, yakacak... vb yardım) yapmalıdır sıralamasını belirtmişlerdir.

Sıralamada yer almayan fakat çoğunluğun ifade ettiği mevsimsel işçilik yapan(özellikle inşaat işçilerinde) bireylerin (eşlerinin) yapılan kısa dönem sigorta gösterim dilimlerinde yardımın devam etmesi evlerinden ayrı kaldıkları dönemde kadınların geçimini sağlayacak yardımı devlet tarafından karşılanması da talep edilen maddeler arasında yerini almıştır.

Araştırmaya katılan kadınlarımızın da belirttiği gibi devlet yoksullara yeni meslekler öğrenmeleri için kurslar düzenleyip (halk eğitim kursları...), hak





edenlere sertifikalar verip, yeni iş olanakları sunup, isteyenlere meslekleri doğrultusunda ucuz krediler verip iş sahibi olmalarını sağlayabilir. Ülkemizin en doğusunda yer alan Van ilinin ekonomik sorunlarının yanında eğitim, ulaşım, sanayi, kültür, merkez illere uzaklık gibi pek sorunu daha kendi içinde yaşamaktadır. Aynı zamanda merkezi Erciş ilçesi olan ilin 2011 yılında yaşadığı depremle birlikte kısa vadede değil uzun vadede desteklere ihtiyacı daha da artmıştır. Bu nedenle her türlü yardıma açık olan Van halkının, “Van Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı’ndan sağlayacağı yardımlar ayrı bir öneme sahiptir.

### Kaynaklar

- Anonim (2010). Yıllara Göre Doğum İstatistiği, 2003-2010, Erciş Devlet Hastanesi Erciş.
- Cumhuriyet Gazetesi (2012). Bir Milyon Kişi Yardım Bekliyor. 19 Mart 2012: S.4
- DPT (2010). Bin Yıl Kalkınma Hedefleri Raporu, 2010, S.16, Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Emir İ, Erbaydar T, Yüksel A (2013). “Şartlı Nakit Transferi Uygulaması Kadınların Toplumsal Konumunu Değiştiriyor Mu?” Fe Dergi 5, No. 2 (2013), 120-133.
- file:///F:/YL%20TEZ/YL%20KAYNAK%C3%87A/i%20karakoyun%20tez.pdf. Erişim:31.17.2017
- Http://Sgb.Aile.Gov.Tr/Data/5434f307369dc31d48e42dc5/2011\_Bakanlik\_Faaliyet\_Raporu.Pdf. Erişim:09.10.2016.
- Http://SosyalYardimlar.Aile.Gov.Tr/Sosyal-Yardim-Programlarimiz/Egitim-Yardimlari. Erişim:09.10.2016.
- Http://SosyalYardimlar.Aile.Gov.Tr/Sosyal-Yardim-Programlarimiz/Saglik-Yardimlari. Erişim:09.10.2016.
- Http://Www.Saglik.Gov.Tr/Tr/Belge/1-581/Sosyal-Riski-Azaltma-Projesi-Kapsaminda-Sartli-Nakit-Tr-.Html. Erişim: 09.10.2016.
- http://sosyalYardimlar.aile.gov.tr/data/54291840369dc32358ee29b0/T%C3%BCrkiyede%20Yoksullu%C4%9Fun%20Boyutlar%C4%B1%20M%C3%BCcadede%20Politikalar%C4%B1%20ve%20M%C3%BCdahale%20Ara%C3%A7lar%C4%B1%20-%20S%C3%BCmer%20%C4%B0NCEDAL.pdf. Erişim:19.04.17
- http://dergipark.ulakbim.gov.tr/ausbf/article/view/5000053597/5000050913
- İncedal S, Coşkun S (2013). TÜRKİYE’DE YOKSULLUĞUN BOYUTLARI: Mücadele Politikaları ve Müdahale Araçları. Aile ve Sosyal Politikalar Uzmanlık Tezi. Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü Ankara.
- Karakoyun İ, Erdal F (2009). Şartlı Nakit Transferleri Ve Çocuk Yoksulluğu İle Mücadele: Sosyal Riski Azaltma Projesi (Srap) Şartlı Nakit Transferi (Şnt) Bileşeni Aydın İli Uygulaması. Finans Politik & Ekonomik Yorumlar 2009 Cilt: 46 Sayı: 529.
- Kesici, M. R. (2007) “Yoksulluk Şiddet Döngüsünün Sosyal Politika Açısından Analizi”, Çalışma Ve Toplum, Sayı:13, Şubat 2007, S.121-158.
- Önder, H., & Şenses, F. (2006). Türkiye’de yoksulluk ve yoksulluk düşüncesi. İktisat, Siyaset, Devlet Üzerine Yazılar, 199-221.



- Ruel, M. & Hoddinott, J., (2008). Investing In Early Childhood Nutrition, Policy Briefs 8, International Food Policy Research Institute (Ifpri).
- Sağlık Bakanlığı(SB). (2004). Ana Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel M¼d¼rl¼ę¼, Sosyal Riski Azaltma Projesi Kapsamında şartlı Nakit Transferi Uygulaması Genelgesi 2004/64.
- SYGM (2011). Sosyal Yardımlaşma Ve Dayanışma Genel M¼d¼rl¼ę¼, 2010 Yılı Faaliyet Raporu, Strateji Geliştirme M¼d¼rl¼ę¼, Ankara: Nisan 2011.
- SYGM (2014a). Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Sosyal Yardımlar Genel M¼d¼rl¼ę¼. Sağlık Yardımları. şartlı Sağlık Yardımları; Aralık 2014.
- SYGM (2014b). Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Sosyal Yardımlar Genel M¼d¼rl¼ę¼. Eğitim Yardımları. şartlı Eğitim Yardımları; Aralık 2014.
- Tezcan, S. & Eryurt, M.A. (2006). T¼rkiye'de İ G Ve Çocuk Sağlığı, N¼fusbilim Dergisi \ Turkish Journal Of Population Studies, 28-29, 15-28.
- TNSA (2013). T¼rkiye N¼fus Ve Sağlık Araştırması. Üreme Sağlığı. Doğuma Yardım Eden Kişi. S:150-151. Hacettepe Üniuersitesi N¼fus Et¼tleri Enstit¼s¼. Ankara, T¼rkiye.
- T¼ik (T¼rkiye İstatistik Kurumu) (2011) "2009 Yoksulluk alışması Sonuçları", Haber B¼lteni, Sayı: 3, 06 Ocak 2011.
- T¼IK(2006). 2005 Yoksulluk alışması Sonuçları, Haber B¼lteni, Sayı:208, Ankara. [Http://www.Tuik.Gov.Tr/Prehaberbultenleri.Do?Id=409](http://www.tuik.gov.tr/Prehaberbultenleri.do?Id=409). Erişim: 09.10.2016.
- UN (2010), "The Millenium Development Goals Report 2010", United Nations, New York.
- UNDP (2015). İnsani Gelişme Raporu. T¼rkiye Açıklama Notu.
- VSM (2008a). Van İline Ait Aşılama Oranları, Van İl Sağlık M¼d¼rl¼ę¼, 2008, Van.
- VSM (2008b). Van İline Ait Demografik Veriler, Van İl Sağlık M¼d¼rl¼ę¼, 2008, Van.
- World Bank (2003). Poverty And Coping After Crises, Report No: 24185-Tr, World Bank: Washington D. C.
- Zabcı F (2003). Sosyal Riski Azaltma Projesi: Yoksulluğu Azaltmak Mı, Zengini Yoksuldan Korumak Mı?,Sbf Dergisi, C. 58, S. 1, Ss. 215-240.

