



DERS ADI Blok Uygulama II
ÜNİTE ADI Sosyal hizmet uygulama alanları ve kurumları
ÜNİTE NO 1
YAZAR Dr. Öğr. Üyesi ERGÜN HASGÜL

UZUN ÖZET

SOSYAL HİZMET UYGULAMA ALANLARI VE KURUMLARI

Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği (IASSW) ve Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (IFSW)'nun 2001 yılında yapmış olduğu tanıma göre sosyal hizmet; “insan hakları ve sosyal adalet ilkelerini temel alan; sosyal değişimi destekleyen, insanların iyilik durumunun geliştirilmesi için insan ilişkilerinde sorun çözmeyi, güçlendirmeyi ve özgürleştirmeyi amaçlayan ve bunun için davranış ve sosyal sistemlere ilişkin teorilerden yararlanarak insanların çevreleri ile etkileşim noktalarına müdahale eden bir meslektir”. Toplumsal değişimler ve gelişmeler sonrasında sosyal hizmetin yeniden tanımlanması ihtiyacı doğmuştur. IASSW ve IFSW 2014 yılında sosyal hizmetin tanımını yeniden yapmıştır. Buna göre sosyal hizmet; “Sosyal değişimi ve gelişimi, toplumsal bağlılığı ve insanları güçlendiren ve özgürleştiren uygulama bazlı meslek ve akademik disiplindir. Adli prensipler, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıkları kabul etme sosyal hizmet için merkezdir. Sosyal hizmet teorileri ile desteklenen, sosyal bilimler, insanlık ve yerel bilgiler, sosyal hizmet yapıları ve insanları birleştirerek hayat zorluklarını tespit eder ve esenliği geliştirir”. Eski ve yeni tanım karşılaştırıldığında yeni tanıma “uygulama temelli akademik bir meslek” olduğu ve sosyal hizmetin bilgi temelini “sosyal hizmet uygulamasına ilişkin teoriler üzerine temellendiği” görüşü eklenmiştir.

SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Sosyal hizmet uygulaması, aşağıda verilen amaçlardan bir ya da daha fazlasına ulaşmak için sosyal hizmetin değerlerinin, ilkelerinin ve tekniklerinin profesyonel bir şekilde uygulanmasını içermektedir. ABD Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW) sosyal hizmet uygulamasının bu amaçlarını aşağıdaki şekilde belirtmiştir.

- İnsanların somut hizmetlere ulaşmasına yardımcı olmak,
- Bireylerle, ailelerle ve gruplarla danışmanlık ve psikoterapi yapmak,
- Sosyal ve sağlık hizmetlerini geliştirmek ya da sağlamak için gruplara ve toplumlara yardımcı olmak,
- Yasama süreçlerine katılım sağlamak.

AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARDA YÜRÜTÜLEN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (AÇSHB) bünyesinde yürütülen sosyal hizmet uygulamaları çocuk, kadın, yaşlı, aile, engelli, gazi ve şehit yakınları, göçmen ve sığınmacılar, sosyal yardım, sosyal refah, sosyal politika, yönetim alanlarında yürütülmektedir.

Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Birimler

AÇSHB Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (ATHGM)'ne bağlı birimlerde göç, afet ve acil durumlarda psikososyal destek uygulamaları, aile danışmanlığı uygulamaları, evliliği destekleyici faaliyetler, aile eğitim programları gibi uygulamalar yürütülmektedir.

Sosyal Hizmet Merkezleri

ATHGM'ye bağlı Sosyal Hizmet Merkezleri (SHM)'nde sosyal hizmet uygulaması yürütülmektedir.

Türkiye'de 81 ilde 335 sosyal hizmet merkezi (SHM) bulunmaktadır. Sosyal hizmet merkezlerinin yapısı ve işleyişi 2013 yılında yayımlanan “Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği” ile belirlenmiştir.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Birimler

AÇSHB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (EYHGM)'ne bağlı birimler engelli ve yaşlılara yönelik politikalar geliştirmekte ve toplumda refah içinde yaşayabilecekleri bir ortam sağlamayı amaçlamaktadır. Özel bakım merkezleri, umut evleri, engelsiz yaşam bakım rehabilitasyon ve aile danışma merkezleri, gündüz bakım rehabilitasyon ve aile danışma merkezleri, mesleki eğitim ve rehabilitasyon merkezleri EYHGM'ye bağlı engellilere hizmet veren birimlerdir.

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Birimler

AÇSHB Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü (ÇHGM)'ne bağlı birimler, çocuğun yüksek yararını gözeterek bilimsel veriye dayalı sürdürülebilir hizmetleri yürütmektedir. Bu kapsamda öncelikli olarak

aile ortamında çocuğun yetişmesini önemseyen ÇHGM, bunu destekleyecek uygulamalara yönelmektedir. Bu uygulamalar arasında çocukların evlat edindirilerek aile yanına yerleştirilmesi, koruyucu aile yanına yerleştirilmesi, koruma altında tutulması, bakım altında tutulması, sosyal ve ekonomik destek (SED) sağlanması ve kreş desteği verilmesi yer almaktadır.

Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğüne Bağlı Birimler

İllerde valiliklere ve ilçelerde kaymakamlıklara bağlı sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıfları (SYDV) aracılığıyla ihtiyaç sahibi aile ve kişiler tespit edilmekte ve bu kişilere sosyal destek yardımları, eğitim yardımları, yol yardımları, sağlık yardımları, barınma yardımları, afet destekleri, şehit yakını ve gazi yardımları yapılmaktadır.

Şehit Yakınları ve Gaziler Genel Müdürlüğüne Bağlı Birimler

AÇSHB Şehit Yakınları ve Gaziler Genel Müdürlüğü (ŞHGGM)'ne bağlı birimler gazilerin toplumsal entegrasyonunu sağlamak, şehit yakınları ve gazilere tanınan hak ve muafiyetlerle ilgili ulusal politika ve stratejiler belirlemek gibi görevleri yerine getirmektedir.

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğüne Bağlı Birimler

AÇSHB Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM)'ne bağlı birimler kadın erkek eşitliğini sağlamaya, toplumsal cinsiyet eğitimlerini düzenlemeye, aile içi şiddetle mücadeleyle yönelik kadının statüsünü, sağlığını ve onurunu koruyacak faaliyetler yürütmektedir.

SAĞLIK BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARDA YÜRÜTÜLEN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Sosyal hizmet uzmanları Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Merkez Teşkilatında, il sağlık müdürlüğü halk sağlığı başkanlıklarında, yoğun olarak da toplum sağlığı merkezlerinde (TSM) ve bağlı birimlerinde Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇS-AP), Evde Sağlık Hizmeti, Verem Savaş Dispanseri (VSD), Kanseri Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM), Sağlıklı Hayat Merkezi (SHM) gibi özellikli sağlık tesislerinde görev almaktadır.

Ayrıca sosyal hizmet uzmanları Sağlık Bakanlığına bağlı Hasta Hakları Birimi (HHB), Alkol Madde Bağımlılığı Merkezi (AMATEM), Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Merkezi (ÇEMATEM), Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM), Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM), Evde Sağlık Hizmetleri Birimi, Psikososyal Destek ve Krize Müdahale Birimi, Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimi (ÇHGB) gibi birimlerde görev almaktadır. Toplum Sağlığı Merkezleri

Toplum sağlığı merkezleri (TSM) sosyal hizmet uzmanlarının birinci basamak sağlık tesislerinde yürüttüğü uygulamaları içermektedir.

Sağlıklı Hayat Merkezleri

Sağlıklı hayat merkezleri (SHM) Sağlık Bakanlığının sağlıkta dönüşüm programı kapsamında aile hekimlerini her anlamda desteklemek amacıyla faaliyete geçirdiği son sağlık tesislerindedir. Vaka koordinatörü olarak da görev alabilen sosyal hizmet uzmanları sağlıklı hayat merkezlerinde sosyal sorunların önlemlerinde ve çözümlerinde önemli roller almaktadır.

Tıbbi Sosyal Hizmet Birimleri

Hastanelerde tedavi gören engelli ve yaşlı hastalar, kimsesiz, terk edilmiş ve bakıma muhtaç, barınma sorunları olan, ruhsal sorunları olan, kronik hastalığı olan, mülteci ve sığınmacı, alkol ve madde bağımlısı, yoksul, sosyal güvencesi olmayan hastalar, ihmal ve istismara uğramış ya da suça sürüklenen çocuklar gibi hastalar tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçı grupları arasındadır.

Hasta Hakları Birimleri

Hasta hakları birimleri (HHB) Sağlık Bakanlığına bağlı tesislerde 2003 yılında "Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge (HHUY)" ile kurulmaya başlanan birimlerdir.

Çocuk İzlem Merkezleri

Bu birimler cinsel istismara uğrama şüphesi altındaki mağdur çocukların ifadelerinin alınması, adli muayene ve diğer her türlü soruşturma işlemlerinin tek merkezde yapılması için tesis edilmiş kurumlardır.

Alkol Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri ve Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri

Alkol madde bağımlılığı tedavi merkezleri (AMATEM) ve çocuk ve ergen madde bağımlılığı tedavi merkezleri (ÇEMATEM)'nde ise bireye ve aileye yönelik sosyal hizmet uygulamalarını yürütmek amacıyla psikososyal tedavi ekibinin bir parçası olarak sosyal hizmet uzmanı görev yapmaktadır.

Evde Sağlık Hizmetleri Birimleri

Evde sağlık hizmetleri, hastalığı sebebiyle sağlık tesislerine gidemeyecek olan kişilere kendi yaşadığı ortamda yani evinde sunulan bakım, tedavi, tetkik, rehabilitasyon ve psikososyal hizmetleri kapsamaktadır.

Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimleri

Çalışan hakları ve güvenliği birimleri sağlık çalışanlarının motivasyonlarını yüksek tutmak amacıyla, çalışanların istek ve şikâyetlerini almakta, bunları değerlendirmekte ve önleyici ve çözüm odaklı uygulamalar geliştirmektedir.

Psikososyal Destek ve Krize Müdahale Birimleri

Psikososyal destek ve krize müdahale birimleri intihar ve diğer tüm kriz durumlarında hastalara ve ailelerine yönelik psikososyal destek uygulamaları geliştirmektedir.

Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri

Toplum ruh sağlığı merkezleri (TRSM) ruh sağlığı hizmetlerinin psikiyatri kliniklerinde sürdürülmesinin zorlukları görülerek 2011 yılı itibarıyla uygulanmaya başlanan ve hastaların takibini ve izlemine yaşadığı çevrede yapmayı planlayan bir modeldir.

Palyatif Bakım Merkezleri

Palyatif bakım merkezleri (PBM) Sağlık Bakanlığının 2015 yılında yürürlüğe koyduğu yönerge ile sağlık tesislerinde açılmaya başlanmıştır. Palyatif bakım, hastalığın kaynağını araştırmadan ya da belirtilere neden olan rahatsızlığı tedavi etmeden, sadece tıbbi, psikolojik ve sosyal sorunların azaltılmasını ya da giderilmesini amaçlar.

Çocuk Koruma Birimleri

Çocuk koruma birimleri (ÇKB) Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık tesislerinde açılan çocuk ihmal ve istismar vakalarında psikiyatri uzmanı, psikolog ve sosyal hizmet uzmanını içeren multidisipliner bir ekibin görev yaptığı birimlerdir.

İç Güvenlik Gazi ve Yaralıları Sosyal Hizmet Destek Birimleri

Bu birimlerde sosyal hizmet uzmanları şehit yakınlarının, gazilerin ve ailelerinin sosyal, psikolojik ve ekonomik sorunlarına yönelik sosyal hizmet müdahalesi geliştirmektedir.

ADALET BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARDA YÜRÜTÜLEN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Sosyal hizmet uzmanları Adalet Bakanlığı idari birimlerinde, il ve ilçelerde adliye saraylarında, ceza infaz kurumlarında, Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Birimlerde, denetimli serbestlik müdürlüklerinde görev almaktadır. İlin ve ilçenin nüfusuna ve yapısına göre açılan çocuk mahkemelerinde, çocuk ağır ceza mahkemelerinde, aile mahkemelerinde, ağır ceza mahkemelerinde, asliye ceza mahkemelerinde, savcılıklarda görev yapan sosyal hizmet uzmanları bu mahkemelerde fiziksel, duygusal, sözel, cinsel ihmal ve/veya istismara uğrayan mağdur çocuklarla, göçmenlerle, sığınmacılarla, kadınlarla, yaşlılarla, engellilerle, dezavantajlı, kırılmalı ve özel gereksinimli bireylerle, suça sürüklenen çocuklarla çalışmaktadır.

Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğü

10 Haziran 2020'de 31151 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Suç Mağdurlarının Desteklenmesine Dair Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi" ile sosyal hizmet uzmanları, psikolog ve pedagoglar ile birlikte "Adli Destek Görevlisi" olarak çalışmaktadır.

İÇİŞLERİ BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARDA YÜRÜTÜLEN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Sosyal hizmet uzmanları İçişleri Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü ve bağlı il müdürlüklerinde, kabul ve barınma hizmetleri ve geri gönderme merkezleri, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) ve İl AFAD müdürlükleri, Emniyet Genel Müdürlüğü'ne bağlı çocuk şube müdürlükleri/büro amirlikleri, narkotik suçlarla mücadele şube müdürlükleri, sosyal hizmetler ve sağlık şube müdürlükleri, tanık koruma şube müdürlükleri) sosyal hizmet uygulaması yürütmektedir.

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü ve Bağlı Birimler

Özellikle son yıllarda Türkiye'ye yapılan yoğun göç ve bunun etkileri üzerinde çalışmalar yürütülen kabul ve barınma merkezleri ile geri gönderme merkezlerinde sosyal hizmet uzmanları göçmen ve sığınmacıların sosyal sorunlarına çözüm aramaktadır.

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı ve Bağlı Birimler

Sosyal hizmet uzmanları afetlerde ihtiyaç ve kaynak belirleme, psikolojik ilk yardım, eğitim ve psiko eğitim, toplumu harekete geçirme, sosyal iyileştirme etkinlikleri, çalışana destek çalışmaları kapsamında uygulamalarda bulunmaktadır.

DİĞER KURUM VE KURULUŞLARDA YÜRÜTÜLEN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Üniversiteler

Üniversitelerde 2547 sayılı Kanun'la sosyal hizmet uzmanları üniversitelerde mediko sosyal merkezlerinde, psikomediko merkezlerinde, mediko-sosyal hizmetler ünitelerinde görev alabilmektedir.

Sivil Toplum Örgütleri

Sosyal hizmet uzmanlarının uygulama yaptıkları bir diğer alan sivil toplum örgütleridir. Sivil toplum örgütleri meslek elemanları dernekleri, özel gereksinimi olan bireylerin dernekleri, sosyal yardım dernekleri, vakıfları, birlikleri, federasyonları, konfederasyonları, sendikaları, kooperatifleri, kâr amacı gütmeyen kuruluşları içermektedir. Bu kuruluşlara Türk Kızılayı, Yeşilay, İnsani Yardım Vakfı, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Tıbbi Sosyal Hizmet Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmetler Dernekleri Federasyonu, Sabancı Vakfı vb. sivil toplum örgütleri örnek olarak verilebilir.

Belediyeler

Yerel yönetimlerin sağlık ve sosyal hizmetler sunumlarında sosyal hizmet uygulaması yürütülmektedir. Bu kapsamda belediyelerin sağlık daire başkanlıklarında ve sosyal hizmetler daire başkanlıklarında sosyal sorunların çözümünde mikro, mezzo ve makro uygulamalar geliştirilmektedir.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Çocuklara yönelik sosyal hizmet uygulaması

ÜNİTE NO 2

YAZAR GÜRHAN YAĞMUR

UZUN ÖZET

ÇOCUKLARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Her branşta olduğu gibi çocuklara yönelik sosyal hizmet uygulamaları da giderek profesyonelleştirilmekte ve sürekli olarak güncellenmektedir. Türkiye’de 2005 yılına kadar yuva ve koğuş sisteminde koruma altına alınan çocuklar bu tarihten itibaren çocuk evleri sitesi adı verilen villa tipi ve en fazla 12 çocuk kapasiteli evlerde koruma ve bakım altına alınmışlardır. Bunun yanında ekonomik nedenlerle koruma altına alınan çocuklar “Aileye Geri Dönüş Projesi” kapsamında koruma kararları kaldırılarak aileleri yanında desteklenmeye başlanmıştır ve ekonomik yetersizlik nedeniyle kurum bakımına çocuk alınması sonlandırılmıştır. Bu sistemin yanında 2008 yılı itibarıyla çocuk evleri koordinasyon merkezleri kurulmuş ve çocukların 5-8 kişilik gruplar hâlinde apartman dairelerinde yaşamaları, bu sayede hayata daha fazla adapte olabilmeleri amaçlanmıştır. Ayrıca aile odaklı sosyal hizmet öncelikli hizmet modelleri kapsamına alınarak çocukların kurum bakımına alınmaları son çare olarak görülmüştür.

KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUK TANIMINA UYMAYAN ÇOCUKLARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Sosyal ve Ekonomik Destek

Sosyal ve ekonomik destek, maddi yetersizlikler sebebiyle temel ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çeken ve asgari yaşam standartlarını sağlayamayan ailelere yönelik uygulanan hizmet modelidir. Sosyal ve ekonomik desteğin başlıca amacı; çocuk ve gençlerin kuruluş bakımına alınmadan, ekonomik ve diğer destekleyici modellerle aile yanında kalmaya devam etmesi ve ailelerin parçalanmadan bir arada yaşamaya devam etmesidir.

Danışmanlık Tedbiri

Çocuğun bakımından sorumlu olan kimselere çocuk yetiştirme konusunda; çocuklara da eğitim ve gelişimleri ile ilgili sorunlarının çözümünde yol göstermeye yönelik rehberlik edilmesi amacıyla alınan tedbirdir.

Eğitim Tedbiri

Okul çağında olmasına rağmen çocuktan, aileden veya çevresel faktörlerden dolayı öğrenimine devam etmeyen çocuğun bir eğitim kurumuna gündüzlü veya yatılı olarak devamına; bu şekilde eğitim alması mümkün olmayan çocukların açık öğrenime devam etmesine, özel eğitim alması gereken çocukların eğitsel ihtiyaçları doğrultusunda ilgili eğitim kurumuna devam etmesine yönelik alınan tedbir kararıdır.

Sağlık Tedbiri

Çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbi bakım ve rehabilitasyonu ile madde bağımlısı olanların tedavilerinin yapılmasına yönelik alınan tedbir kararıdır.

Sağlık tedbiri, il sağlık müdürlüklerince uygulanır.

Barınma Tedbiri

Barınma yeri olmayan çocuklu kimselere veya hayatı tehlikede olan hamile kadınlara uygun barınma yeri sağlamaya yönelik tedbirdir. Aile, çalışma ve sosyal hizmetler il müdürlüklerince koordine edilir.

KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUKLARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Evlat Edinme

Evlat edinme, hakkında bakım tedbiri alınan çocuğun aile yanında büyütülmesine yönelik uygulanan başlıca sosyal hizmet modelidir. Meslek elemanı çocuğun korunmaya muhtaçlık durumunu ve evlat edindirilmeye uygun olup olmadığını değerlendirir. Bir başka meslek elemanı ise ailenin evlat edinme hizmet modelinden yararlanabilmesinin uygunluğunu inceler. Değerlendirilmesi uygun görülen aile ve çocuk, eğer bulunulan ilde 0-6 yaş çocuklara hizmet veren bir kuruluş yok ise Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne, var ise aile, çalışma ve sosyal hizmetler il müdürlüğüne eşleştirilir.

Koruyucu Aile

Çeşitli nedenlerle öz ailesi yanında bakımları sağlanamayan çocuklar için, kısa veya uzun dönemler içerisinde, ücretli veya gönüllü olarak bakım, eğitim ve yetiştirilme sorumluluğunu devlet ile paylaşan

kişi ya da ailelerin sunduğu özel nitelikler gerektiren bir sosyal hizmet uygulamasıdır. Koruma altına alınan çocuğun yuvada kalması yerine uygun bir aile ortamı içinde yaşamını sürdürmesini sağlamaktadır.

Çocuk Koruma İlk Kabul ve Değerlendirme Birimi (ÇOKİM)

Çocuk Koruma İlk Kabul ve Değerlendirme Birimi, sosyal hizmet uygulamalarında kurum bakımının ilk basamağını oluşturmaktadır. Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2012/15 No'lu Genelge'sinde Çocuk Koruma İlk Müdahale ve Değerlendirme Birimleri (ÇOKİM); "Korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocuklar hakkında mahkeme kararı alınıncaya ve/veya uygun hizmet modeli belirleninceye kadar barınma ve temel gereksinimleri karşılanmak üzere tüm Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüklerine bağlı birimler" olarak ifade edilmiştir.

Çocuk Evleri Sitesi (ÇES)

Aile yanında bakımının sağlanması mümkün olmayan ve evlat edinme, koruyucu aile gibi aile odaklı hizmetlerden yararlandırılmayan, haklarında 5395 sayılı ÇKK'nın 5. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendi uyarınca bakım tedbiri kararı alınmış çocukların kalmış oldukları kuruluşlardır.

Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi (ÇEKOM)

Çocuk evi hizmeti, korunma altında bulunan çocukların daha küçük birimlerde bakımının sağlanması amacıyla her ilin sosyal, kültürel ve fiziksel yapısı, çocuk yetiştirmeye uygun bölgelerinde, tercihen il merkezinde, okullara ve hastanelere

yakın apartman dairesi veya müstakil dairelerde 5 - 8 çocuk kapasiteli yatılı sosyal hizmet modelidir.

Çocuk Destek Merkezleri (ÇODEM)

Çocuk destek merkezleri; hakkında yapılan sosyal inceleme neticesinde koruma ve bakım altına alınması gerektiği kanaatine varılan ve suça sürüklenme, suç mağduru olma ya da sokakta çeşitli tehlikelerle karşı karşıya olması nedeniyle rehabilitasyona ve psikososyal olarak desteklenmeye ihtiyaç duyan çocuklara yönelik hizmet vermekte olan bir kuruluş türüdür.

KURUM BAKIMI SONRASI UYGULANAN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Yıllık Değerlendirme

Kuruluştan ayrılan çocuğun, kuruluşla ilişkisinin sürmesi, toplumda izlenmesi ve desteklenmesi konusunda gerekli çalışmaların yürütülmesi faaliyetidir.

Form A Belgesi Düzenlenmesi

3413 sayılı Yasa kapsamında korunma ve bakım altındayken 18 yaşını dolduran bireylerden gerekli şartları sağlamaları hâlinde kamu kurum ve kuruluşlarında işe yerleştirilmeleridir.

Çeyiz Yardımı

Sosyal hizmet kuruluşlarında korunma kararı devam eden kız çocuklarından evlenenlere çeyiz ihtiyaçlarını karşılamak ve bir defaya mahsus olmak üzere en yüksek devlet memuru aylığının bir buçuk katı tutarında evlenme yardımı yapılmasıdır.

6c Kapsamındaki Yardımlar

Bakım tedbir kararlı iken yaş sınırlarını tamamlamaları nedeniyle, sosyal hizmet kuruluşlarından veya koruyucu aile yanından ayrılanlardan iş ve meslek edinme kursuna veya eğitimlerine devam eden veya bir iş ve meslek sahibi olamayıp desteklenmedikleri takdirde muhtaç duruma düşecek olan gençlere yapılan nakdi yardımlardır.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Çocuklara yönelik sosyal hizmet uygulaması

ÜNİTE NO 2

YAZAR GÜRHAN YAĞMUR

UZUN ÖZET

ÇOCUKLARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Her branşta olduğu gibi çocuklara yönelik sosyal hizmet uygulamaları da giderek profesyonelleştirilmekte ve sürekli olarak güncellenmektedir. Türkiye’de 2005 yılına kadar yuva ve koğuş sisteminde koruma altına alınan çocuklar bu tarihten itibaren çocuk evleri sitesi adı verilen villa tipi ve en fazla 12 çocuk kapasiteli evlerde koruma ve bakım altına alınmışlardır. Bunun yanında ekonomik nedenlerle koruma altına alınan çocuklar “Aileye Geri Dönüş Projesi” kapsamında koruma kararları kaldırılarak aileleri yanında desteklenmeye başlanmıştır ve ekonomik yetersizlik nedeniyle kurum bakımına çocuk alınması sonlandırılmıştır. Bu sistemin yanında 2008 yılı itibarıyla çocuk evleri koordinasyon merkezleri kurulmuş ve çocukların 5-8 kişilik gruplar hâlinde apartman dairelerinde yaşamaları, bu sayede hayata daha fazla adapte olabilmeleri amaçlanmıştır. Ayrıca aile odaklı sosyal hizmet öncelikli hizmet modelleri kapsamına alınarak çocukların kurum bakımına alınmaları son çare olarak görülmüştür.

KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUK TANIMINA UYMAYAN ÇOCUKLARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Sosyal ve Ekonomik Destek

Sosyal ve ekonomik destek, maddi yetersizlikler sebebiyle temel ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çeken ve asgari yaşam standartlarını sağlayamayan ailelere yönelik uygulanan hizmet modelidir. Sosyal ve ekonomik desteğin başlıca amacı; çocuk ve gençlerin kuruluş bakımına alınmadan, ekonomik ve diğer destekleyici modellerle aile yanında kalmaya devam etmesi ve ailelerin parçalanmadan bir arada yaşamaya devam etmesidir.

Danışmanlık Tedbiri

Çocuğun bakımından sorumlu olan kimselere çocuk yetiştirme konusunda; çocuklara da eğitim ve gelişimleri ile ilgili sorunlarının çözümünde yol göstermeye yönelik rehberlik edilmesi amacıyla alınan tedbirdir.

Eğitim Tedbiri

Okul çağında olmasına rağmen çocuktan, aileden veya çevresel faktörlerden dolayı öğrenimine devam etmeyen çocuğun bir eğitim kurumuna gündüzlü veya yatılı olarak devamına; bu şekilde eğitim alması mümkün olmayan çocukların açık öğrenime devam etmesine, özel eğitim alması gereken çocukların eğitsel ihtiyaçları doğrultusunda ilgili eğitim kurumuna devam etmesine yönelik alınan tedbir kararıdır.

Sağlık Tedbiri

Çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbi bakım ve rehabilitasyonu ile madde bağımlısı olanların tedavilerinin yapılmasına yönelik alınan tedbir kararıdır.

Sağlık tedbiri, il sağlık müdürlüklerince uygulanır.

Barınma Tedbiri

Barınma yeri olmayan çocuklu kimselere veya hayatı tehlikede olan hamile kadınlara uygun barınma yeri sağlamaya yönelik tedbirdir. Aile, çalışma ve sosyal hizmetler il müdürlüklerince koordine edilir.

KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUKLARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Evlat Edinme

Evlat edinme, hakkında bakım tedbiri alınan çocuğun aile yanında büyütülmesine yönelik uygulanan başlıca sosyal hizmet modelidir. Meslek elemanı çocuğun korunmaya muhtaçlık durumunu ve evlat edindirilmeye uygun olup olmadığını değerlendirir. Bir başka meslek elemanı ise ailenin evlat edinme hizmet modelinden yararlanabilmesinin uygunluğunu inceler. Değerlendirilmesi uygun görülen aile ve çocuk, eğer bulunulan ilde 0-6 yaş çocuklara hizmet veren bir kuruluş yok ise Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne, var ise aile, çalışma ve sosyal hizmetler il müdürlüğüne eşleştirilir.

Koruyucu Aile

Çeşitli nedenlerle öz ailesi yanında bakımları sağlanamayan çocuklar için, kısa veya uzun dönemler içerisinde, ücretli veya gönüllü olarak bakım, eğitim ve yetiştirilme sorumluluğunu devlet ile paylaşan

kişi ya da ailelerin sunduğu özel nitelikler gerektiren bir sosyal hizmet uygulamasıdır. Koruma altına alınan çocuğun yuvada kalması yerine uygun bir aile ortamı içinde yaşamını sürdürmesini sağlamaktadır.

Çocuk Koruma İlk Kabul ve Değerlendirme Birimi (ÇOKİM)

Çocuk Koruma İlk Kabul ve Değerlendirme Birimi, sosyal hizmet uygulamalarında kurum bakımının ilk basamağını oluşturmaktadır. Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2012/15 No'lu Genelge'sinde Çocuk Koruma İlk Müdahale ve Değerlendirme Birimleri (ÇOKİM); "Korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocuklar hakkında mahkeme kararı alınıncaya ve/veya uygun hizmet modeli belirleninceye kadar barınma ve temel gereksinimleri karşılanmak üzere tüm Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüklerine bağlı birimler" olarak ifade edilmiştir.

Çocuk Evleri Sitesi (ÇES)

Aile yanında bakımının sağlanması mümkün olmayan ve evlat edinme, koruyucu aile gibi aile odaklı hizmetlerden yararlandırılmayan, haklarında 5395 sayılı ÇKK'nın 5. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendi uyarınca bakım tedbiri kararı alınmış çocukların kalmış oldukları kuruluşlardır.

Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi (ÇEKOM)

Çocuk evi hizmeti, korunma altında bulunan çocukların daha küçük birimlerde bakımının sağlanması amacıyla her ilin sosyal, kültürel ve fiziksel yapısı, çocuk yetiştirmeye uygun bölgelerinde, tercihen il merkezinde, okullara ve hastanelere

yakın apartman dairesi veya müstakil dairelerde 5 - 8 çocuk kapasiteli yatılı sosyal hizmet modelidir.

Çocuk Destek Merkezleri (ÇODEM)

Çocuk destek merkezleri; hakkında yapılan sosyal inceleme neticesinde koruma ve bakım altına alınması gerektiği kanaatine varılan ve suça sürüklenme, suç mağduru olma ya da sokakta çeşitli tehlikelerle karşı karşıya olması nedeniyle rehabilitasyona ve psikososyal olarak desteklenmeye ihtiyaç duyan çocuklara yönelik hizmet vermekte olan bir kuruluş türüdür.

KURUM BAKIMI SONRASI UYGULANAN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Yıllık Değerlendirme

Kuruluştan ayrılan çocuğun, kuruluşla ilişkisinin sürmesi, toplumda izlenmesi ve desteklenmesi konusunda gerekli çalışmaların yürütülmesi faaliyetidir.

Form A Belgesi Düzenlenmesi

3413 sayılı Yasa kapsamında korunma ve bakım altındayken 18 yaşını dolduran bireylerden gerekli şartları sağlamaları hâlinde kamu kurum ve kuruluşlarında işe yerleştirilmeleridir.

Çeyiz Yardımı

Sosyal hizmet kuruluşlarında korunma kararı devam eden kız çocuklarından evlenenlere çeyiz ihtiyaçlarını karşılamak ve bir defaya mahsus olmak üzere en yüksek devlet memuru aylığının bir buçuk katı tutarında evlenme yardımı yapılmasıdır.

6c Kapsamındaki Yardımlar

Bakım tedbir kararlı iken yaş sınırlarını tamamlamaları nedeniyle, sosyal hizmet kuruluşlarından veya koruyucu aile yanından ayrılanlardan iş ve meslek edinme kursuna veya eğitimlerine devam eden veya bir iş ve meslek sahibi olamayıp desteklenmedikleri takdirde muhtaç duruma düşecek olan gençlere yapılan nakdî yardımlardır.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Gençlere yönelik sosyal hizmet uygulaması

ÜNİTE NO 3

YAZAR Arş. Gör. ERDİNÇ KALAYCI

UZUN ÖZET

GENÇLERE YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Gençlik dönemi, bireyin çocukluk sürecini tamamlayıp yetişkinliğe doğru yol aldığı süreçteki en önemli dönemi oluşturmaktadır. Literatürde ergenlik dönemi ve adölesan dönem olarak da adlandırılan, kız çocuklarında 10-11, erkek çocuklarında 12-13 yaş aralığında başlayan ve 20'li yaşlara kadar devam eden gençlik döneminde bireyler kendilerini birçok yönden farklı deneyimlerin içinde bulurlar. Ayrıca kişinin sosyal çevresinin oluştuğu ve geliştiği, aile içi ilişkilerinin farklı yönleriyle şekillendiği gençlik süreci sağlıklı bir yetişkin olabilmek için önemli görülmektedir.

Farklı müracaatçı kitlesine sahip olan sosyal hizmet disiplininin müracaatçı gruplarından birini de gençler oluşturmaktadır. Fizyolojik, psikolojik ve sosyal anlamda yaşamış olduğu değişimlerin etkisiyle oldukça karmaşık bir süreçten geçen ve yeni bir kimlik oluşturma sürecine giren birey, aile içinde ve sosyal çevresinde yaşamış olduğu sorunlar ile birlikte kendini olumsuz bir ruh hâlinin içinde bulabilmektedir. Aynı zamanda aile bireylerinden, yakın arkadaşlarından yeterince duygusal ve sosyal destek bulamayan gençlerin riskli durumlarla karşılaşma ihtimali artmakta dolayısıyla içinde buldukları karmaşık süreçteki farklı sorunları ve gereksinimleri nedeniyle sosyal hizmet müdahalesine ihtiyaç duyabilmektedirler.

GENÇLİK DÖNEMİ GELİŞİM ÖZELLİKLERİ

Çocukluk ve yetişkinlik dönemi arasında kalan ve bu iki dönem arasında bağlantı oluşturan gençlik dönemi, bireyin birçok gelişim alanlarında değişim yaşadığı bir süreç olarak da dikkat çekmektedir. Birey bu süreçte fizyolojik değişimlerinin yanı sıra, bilişsel, duygusal, sosyal yönden de birtakım değişimler yaşamakta ve kişilik gelişimleri de önemli ölçüde etkilenmektedir. Bu bağlamda kişinin yaşamış olduğu gelişim alanları bu bölümde ele alınacaktır.

Fizyolojik Gelişim

Gençlik döneminin başlangıcı bireyin bedenindeki değişimlerin hızlı olduğu yıllardır. Kişi yaşamı boyunca deneyimlemediği fiziksel değişimleri bu süreçte yaşamaktadır. Dolayısıyla fizyolojik değişimler bu süreçte bazı kişiler için zorlu geçmekte ve diğer gelişim alanlarını etkilemektedir.

Bu süreçteki fizyolojik değişimler cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Bu dönemde erkeklerdeki en önemli değişim seslerde ve kaslardaki farklılıklar olarak dikkat çekerken, kızlarda ise erkeğe göre en dikkat çekici değişim boylarının uzaması olarak göze çarpmaktadır.

Duygusal Gelişim

Gençlik dönemindeki bireyler duygularını çok yoğun ve hızlı bir şekilde yaşarlar. Kişinin duygular arası geçişleri oldukça dinamik olmakla birlikte, birey bu dönemde sevinç ve hüzün duygularını art arda hissedebilir. Birey çocukluk döneminde duygularını açık bir şekilde ifade ederken, gençlik döneminde duygularını açık bir şekilde ifade edemeyebilir. Dolayısıyla bu dönem duygusal gelişim, duyguların ifade ediliş biçimi, duyguları anlama durumu açısından oldukça önemli görülmektedir.

Bilişsel Gelişim

Gençlik dönemi bilişsel gelişim açısından büyük önem taşır, çünkü bu dönem gencin yetişkin düşüncesine özgü bilişsel yetiler kazandığı dönemdir. Bilişsel gelişim denilen olgu, gencin yalnızca kendini, ailesini, yaşlılarını, arkadaşlarını ve öğretmenlerini değil, dünyasını görme biçimi üzerinde uzun süreli etkiler yaratır.

Sosyal Gelişim

İnsanların, dünya üzerinde yaşamlarını sürdürmeye başlamalarıyla birlikte sosyalleştikleri bilinmektedir. Dolayısıyla her insan sosyal bir varlık olarak doğar ve yaşamını o şekilde tamamlar.

Genç birey sosyal gelişimle birlikte yetişkin gibi davranmak isterken, ebeveynler ise koruma içgüdüğü ile çocuklarına birtakım sınırlar koymak durumunda kalırlar. Dolayısıyla ebeveyn ve genç arasında bu dönemde birçok anlaşmazlıklar ve çatışmaların çıkması muhtemel görülmektedir. Gençlik döneminde

çocuğa sahip olan aileler bu hususa oldukça dikkat etmeli ve çocukları ile açık iletişim yöntemlerini tercih etmelidir.

GENÇLİK DÖNEMİNDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR

Gençlik kavramı söz konusu olduğunda gündeme gelmesi gereken en önemli konu gençliğin sorunlarıdır. Gençliğin yaşamış olduğu ya da yaşaması muhtemel olan sorunlar genel olarak, işsizlik ve istihdam, eğitim, aile içi sorunlar, zararlı alışkanlıklar, saldırgan davranışlar, depresyon, yeme problemleri, kaygı ve kimlik sorunlarıdır.

İşsizlik ve İstihdam

Çocukluk ve yetişkinlik arasındaki dönemde bulunan gençlik döneminin amacı, gelecek için vasıflı bir işe sahip olmaktır. Gencin toplumdaki dışlanmaması ve yoksulluk yaşamaması için yapması gereken en önemli şey hayatını devam ettirebilecek bir işe kavuşabilmesidir. İşsizlik durumunda gencin toplum içinde bulunmasına engel olunması, topluma yabancılaşması ve genç üzerinde adaletsizlik temeline dayanan ruhsal problemlerin ortaya çıkması muhtemeldir.

Eğitim

Gençliğin en önemli sorunları arasında işsizlik ve eğitim bulunmaktadır. Nitekim her iki sorun birbiriyle ilişkilidir. Eğitim sorununun nitelikli anlamda çözülmesi çoğu zaman işsizlik sorununu da önleyecektir. Eğitim, gençler arasında fırsat eşitsizliğinin oluşumundaki önemli sebeplerden biridir.

Aile İçi Sorunlar

Gençlerin aile içi sorun yaşamalarının en temel sebeplerinden biri aile içindeki iletişimin yapısı ve özellikleridir. Aile içinde iletişimi etkili ve sağlıklı kullanan gençlerin toplum içinde daha mutlu oldukları düşünülmektedir.

Saldırgan Davranışlar

Gençler; aile, arkadaş çevresi ve yakın ilişkilerdeki sorunlardan kaynaklı olarak saldırgan davranışlar sergileme eğiliminde olabilirler. Gençler arasında görülen saldırgan davranışlar sergileme eğiliminin önlenememesi durumunda ileriki yaşlarda öfke ve saldırganlığın yanı sıra suç, şiddet ve madde kullanımı gibi eğilimler de söz konusu olabilmektedir.

Depresyon

Sosyal ve duygusal destek mekanizmalarını etkili bir şekilde kullanamayan gencin çökkünlük hissi yaşaması ve olumsuz duygu durumuna bürünmesi sonucunda depresyon belirtileri göstermesi mümkün olabilmektedir.

Yeme Problemleri

Gençlik döneminde beden imajı oldukça önemlidir. Yüzlerde başlayan sivilceler ve kıllanmalar gibi fizyolojik etkenlere şişmanlama korkusu da eklenmektedir. Bu korku çok az yemek tüketme ya da yemek yedikten sonra pişmanlık hissi yaşama gibi sorunlara neden olabilmektedir.

Kaygı

Gençler geleceğini inşa etme eğiliminde olan bireylerdir. Meslek seçimi, sınav süreçleri, akademik etkenler, aile baskısı, rekabet ortamı gibi birçok etken gencin üzerinde psikolojik bir baskı oluşturarak kaygılanmasına sebep olmaktadır.

Kimlik Sorunları

Gençlik döneminde karşılaştığı temel sorunlardan biri de benlik oluşumlarının yaratmış olduğu çatışmalar ve kimlik bunalımıdır.

GENÇLERLE SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Gençlerle sosyal hizmet uygulaması, gençlerin sosyal hizmet alanları içinde en savunmasız gruplardan biri olması nedeniyle sosyal hizmet uzmanlarının mesleki yeterliliklerini etkili bir şekilde kullanması gereken bir uygulama alanıdır.

Sosyal hizmet uzmanı, gençlerle çalışırken yeterliliklerinin farkında olmalı ve uygulamalarını da bu bağlamda gerçekleştirmelidir. Sosyal hizmet uzmanı gençlerin gelişimi hakkında bilgi sahibi olmalı ve gelişim sürecinin temel ihtiyaçlarını bilmeli, gençlerin kimlik ve cinsellik gibi hassas süreçleri konusundaki deneyimlerini ve bu dönemdeki sosyal, fiziksel, duygusal ihtiyaçlarını anlamalıdır.

Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW) (2003), gençlerle çalışan sosyal hizmet uzmanlarına yol göstermesi ve rehberlik etmesi bakımından standartlar belirlemiştir. Bu standartlar aşağıda sıralanmıştır:

- Gençlerin gelişimi ile ilgili bilgi sahibi olma,
- Değerlendirme,
- Aile dinamiklerine ilişkin bilgi sahibi olma,
- Kültürel yetkinlik,
- Gençlerin kendini güçlendirme becerileri,
- Gençlerin gereksinimlerini anlama,
- Vakalarda multidisipliner çalışma,
- Gizlilik,

- Gencin çevresi,
- Savunuculuk,
- Etkili uygulama için politikalar.

Sosyal hizmet uzmanlarının bu standartları uygulayarak gençlerle etkili bir müdahale gerçekleştirmeleri mümkündür.

GENÇLERLE SOSYAL HİZMET UYGULAMASINDA SOSYAL HİZMET UZMANININ ROL VE SORUMLULUKLARI

Sosyal hizmet uzmanları gençlerin birey, aile, grup ve toplum düzeyinde fiziksel ve zihinsel sağlığa ulaşmalarına yardımcı olmak için sosyal hizmet müdahalesi gerçekleştirmektedir.

Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanlarının birbiriyle bağlantılı on temel rolü bulunmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının bu rolleri bütün müracaatçı grupları için önemli olmakla birlikte en dezavantajlı gruplardan biri olarak görülen gençler için de büyük önem teşkil etmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının bu rolleri; bağlantı kurucu, savunucu, öğretici, danışman/klinisyen, vaka yöneticisi, iş yükü yöneticisi, personel gelişimine katkı, yönetici, sosyal değişim ajanı ve meslek elemanı rolüdür.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Yaşlılara yönelik sosyal hizmet uygulaması

ÜNİTE NO 4

YAZAR Doç. Dr. TANER ARTAN

UZUN ÖZET

YAŞLILARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Günümüz dünyasının karşı karşıya kaldığı en önemli sorun alanlarından biri hiç şüphesiz yaşlı nüfus oranındaki hızlı artıştır. Gelişmiş ülkeler başta olmak üzere gelişmekte olan birçok ülkede de yaşlı nüfus oranlarındaki artış önemli bir sosyal sorun alanına işaret etmektedir. Yaşlı nüfus oranlarındaki artış oransal bir ifadeden öte beraberinde, sağlık, ekonomik, sosyal güvenlik ve konut gibi birçok alanda yeni düzenlemeleri gerektirmektedir.

Bütün bu gelişmeler ışığında ülkeler yaşlılarına yönelik sundukları hizmetlerin çeşitliliğini artırma yoluna gitmiştir. Bu bölümde yaşlılara yönelik sosyal hizmet uygulamaları ana hatlarıyla ele alınmaya çalışılmıştır. İlk olarak yaşlılığa genel bakış, yaşlıların karşılaştıkları sorunlar değerlendirilmiş ve son olarak Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetlere yer verilmiştir.

YAŞLILIĞA GENEL BAKIŞ

Yaşlılık, canlı yaşamının kaçınılmaz bir dönemi olup, büyüme ve gelişmenin ileri evresi olarak tanımlanmaktadır. İnsanın gelişim dönemlerinden biri olan yaşlılık sürecinde yaşlının algısal kapasite, reaksiyonel ve fizyolojik özelliklerinde gerilemelerin ortaya çıkması doğaldır. Yaşlılık döneminde ortaya çıkan bu gerilemeler yaşlı bireylerin sosyal ilişkilerini, günlük aktivitelerini ve hareket alanları ile etkileşim içinde buldukları çevrenin boyutunu da sınırlandırmaktadır.

Yaşlılık kavramı, çeşitli anlam değişmelerine uğrayarak günümüze kadar gelmiştir. Toplayıcılıkla geçimini sağlayan toplumlarda her birey, kendi enerjisi doğrultusunda temel gereksinimlerini karşılamak için çabalar. Bu nedenle yaşlılar da kendi ihtiyaçlarını karşılayabildikleri sürece grubun içinde varlıklarını sürdürebilirler. Avcılıkla geçimini sağlayan toplumlar ise sıklıkla yer değiştirmek zorunda kalmaktadır. Yaşlı birey bu hareketliliğe uyum sağladığı sürece değerlidir. Yerleşik yaşamla birlikte “yaşlı olmak” önemli bir statü olarak görülmektedir.

YAŞLILARIN YAŞADIKLARI SORUNLAR

Sağlık Sorunları

Günümüzde ortalama yaşam süresinin artması nüfus içindeki yaşlı oranını artırmakta bu da birtakım kronik hastalıkları beraberinde getirmektedir. Ağrılar, fiziksel yetersizlikler, bilişsel bozukluklar, kardiyovasküler hastalıklar, boşaltım sistemi hastalıkları, kas-iskelet sisteminin dejeneratif hastalıkları gibi sorunlar yaşlılık döneminde sık rastlanılan sağlık sorunları arasında bulunmaktadır.

Psikolojik Sorunlar

Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan biyolojik, ekonomik ve sosyal sorunlar beraberinde psikolojik sorunları da getirmektedir. Yaşlılık dönemindeki psikolojik sorunlar, yaşlı bireyin geçmiş yaşantı ve deneyimlerinden kaynaklanmakla beraber yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan stres kaynakları da birçok soruna neden olabilmektedir. Örneğin yaşlının eşinin ve yakınlarının ölümü, bir başkasına bağımlı olma, emeklilik, andropoz, menopoz, ölüm korkusu ve kronik rahatsızlıklar gibi nedenler yaşlılık sürecine bağlı stres kaynaklarıdır. Bu stres kaynakları da depresyon, demans, duygu durum, kaygı bozuklukları ve uyku bozukluklarına neden olmaktadır.

Sosyal Sorunlar

Yaşlı bireylerin karşılaştıkları en önemli sosyal sorunlar arasında; rol ve statü kaybı, yalnızlık ve kuşaklar arası iletişimde ortaya çıkan sorunlar yer almaktadır.

Ekonomik Sorunlar

Yaşlı bireyin yaşlanmayla birlikte çalışma hayatından kopması ya da daha düşük ücretle çalışmak zorunda kalması, ailede gelir getiren bireyin ölümü gibi durumlarda gelirden ortaya çıkan azalma nedeniyle yaşlı bireyler geçimlerini sağlamada zorluklar yaşayabilmektedir. Emeklilikle birlikte gelirden düşüş nedeniyle yaşlılar aynı zamanda yoksullukla karşı karşıya kalabilmektedirler.

Yaşlılık döneminde özel bakım gereksinimi, sağlık sorunları vb. nedenlere bağlı giderlerin artması da ekonomik yetersizlikler nedeniyle çoğu yaşlının psikolojik sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir.

Konut Sorunu

Yaşlıların yaşadıkları konut sorunu, gelirdeki azalma ve artan kentleşmenin sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Sanayileşme öncesi dönemde hâkim olan geniş aile içerisinde yaşlı bireye saygı duyulur ve yaşlı bireyin bakımı sağlanırdı. Ancak sanayileşmeyle birlikte yaşanan kente göç sonucunda daha küçük konutlarda yaşamın sürdürülmesi yaşlılar için konut sorununu ortaya çıkarmıştır. Gelir düşüklüğü de konut sorununun nedenleri arasında yer almaktadır.

Yaşlıların konuta ilişkin yaşadıkları sorunlardan bir diğeri de yaşanan mekânların yaşlılara uygun olarak inşa edilmemiş olmasıdır. Asansörün olmaması, yaşlılara yönelik yangın ve düşme gibi tehlike yaratan durumlara ilişkin önlemlerin olmaması konutlardaki eksikliklere örnek olarak verilebilir.

TÜRKİYE'DE YAŞLILARA YÖNELİK HİZMETLER

Yaşlılık sadece bireyin veya ailesinin sorunu olarak kabul edilirken, Cumhuriyet'in ilan edilmesiyle birlikte yaşlılık artık bütün toplumun sorunu olmuştur.

Bu dönemde 1930 yılında yürürlüğü giren 1580 sayılı Belediye Kanunu ile yaşlıların korunması yükümlülüğü ilk defa kamu kuruluşu olan belediyelere verilmiştir. Bu kapsamda belediyelere yardıma ihtiyacı olan yaşlı bireylerin korunması, yaşlı evleri yapma ve yönetme görevleri verilerek, farklı illerde yatılı yaşlı kuruluşları olan huzurevleri açılmıştır.

1982 Anayasası'nın 61. maddesinde sosyal hizmetlerin alanına giren gruplar belirlenerek, "Bakıma, korunmaya, rehabilitasyona ve yardıma ihtiyacı bulunan, engelli, yaşlı ve çocuklara öncelik vererek, bu alanda devletin gerekli teşkilat ve tesisleri kurması veya kurdurması" hükmüne yer verilmiştir. Yaşlılara sunulan hizmetler 08.06.2011 tarihinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının kurulmasıyla bir çatı altında toplanmıştır.

Huzurevleri

Sanayileşme ve modernleşmeyle birlikte geniş aile yapısının yerini çekirdek aileye bırakması, hızla artan kentleşme, kadınların çalışma yaşamına girmesi, ekonomik sorunlardaki artış, yaşlılığa bakış açısının değişmesiyle ortaya çıkan iletişim sorunları, yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan sağlık sorunları, yaşlı bireyin yalnızlaşması gibi faktörler yaşlıların evde bakımını güçleştirdiğinden profesyonel bakım merkezleri olan huzurevleri ortaya çıkmıştır.

21.01.2001 tarihinde yürürlüğe giren Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği gereğince huzurevlerinde yeme, içme ve öz bakım gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabilen, maddi ve sosyal imkânları yetersiz; ağır hastalığı olmayan, yatılı tıbbi bakıma gereksinimi olmayan, akıl ve ruh sağlığı yerinde olan 60 yaş ve üzerindeki kişiler kalabilmektedir. Huzurevlerinden, maddi yoksunluk içerisinde bulunan yaşlı bireyler ücretsiz, maddi olarak durumları iyi ancak sosyal olarak yoksunluk içerisindeki yaşlı bireyler ise ücretli olarak faydalanabilmektedirler.

Huzurevlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının; kuruluşa başvuran yaşlı bireylerin başvuru belgelerini düzenlemek, sosyal incelemelerini yaparak raporlarını yazmak, dosyalama ve gerekli olan yazışmaları yapmak, kabulü yeni yapılan yaşlıların kuruluşa uyumunu sağlamak için gerekli çalışmaları yapmak, kuruluşa uyum sağlamakta sıkıntı yaşayan yaşlıların problemlerini belirleyerek buna yönelik çalışmalarda bulunmak, yaşlıları fiziksel, ruhsal ve psikososyal yönden sürekli olarak izlemek ve buna yönelik olarak psikososyal programlar hazırlamak ve uygulamak, hukuki anlamda problemleri bulunan yaşlılara yardımcı olmak, yaşlıların yakın çevresiyle iletişim ve ilişkilerini sürdürmelerinde ve geliştirmelerinde yardımcı olmak, yaşlılara yönelik olarak sportif, kültürel ve sosyal etkinlikler düzenleyerek yaşlıların bu etkinliklere katılmasını sağlamak, kuruluştan ayrılacak olan yaşlıyı yeni yaşantısına hazırlamak için gerekli mesleki çalışmaları yapmak, gönüllü ve resmî kuruluşlarla iş birliği yaparak kuruluşun topluma ve çevreye tanıtılmasını sağlamak, kuruluştaki çalışan personele yönelik verilen hizmet içi eğitimlerde rol almak gibi görevleri bulunmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları bu görevlerini diğer meslek elemanlarıyla iş birliği ve ekip çalışması içerisinde yerine getirir.

Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri

Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerine 60 yaş ve üzerinde olan, bulaşıcı bir hastalığı ve herhangi bir ruh sağlığı problemi bulunmayan, felçli, yatağa bağımlı, işitme, görme ve bedensel engeli bulunan ile demanslı yaşlıların kabulü yapılmaktadır. Yatılı bakım kuruluşlarından olan bu merkezler, yaşlı bireylere uzun süreli hizmet sunan bakım üniteleridir. Yaşlı bireylerin sosyal bakım hizmetleri sürekli olup, yaşlı bireyler bu merkezlerde hayatlarının sonuna kadar kalabilirler.

Yaşlı Hizmet Merkezleri

Yaşlı hizmet merkezleri; ev ortamında yaşamını sürdüren, huzurevinde kalmaya gereksinim duymayan yaşlıların sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılayarak izole olmalarını engellemek amacıyla açılan merkezlerdir.

Yaşlıların yaşam kalitesini artırmak amacıyla evde bakım hizmetleri ve gündüzlü bakım hizmetlerini vermek üzere açılan yaşlı hizmet merkezleri, yaşlıların gereksinim ve sorunlarına ilişkin bir bakım hizmeti verdiği için toplumsal olarak çıktısı daha yüksek ve daha az maliyetli olan, insanı odağına koyan bir hizmet şeklidir.

Evde Bakım Hizmetleri

Yaşlılık döneminde huzurevini tercih eden yaşlıların yanı sıra evde yalnız ya da eşyle birlikte yaşamayı tercih eden yaşlılar da bulunmaktadır. Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan fiziksel yetersizlikler ve kronik

hastalıklar nedeniyle yaşlılar evde günlük yaşamlarını devam ettirirken yardıma ihtiyaç duyabilmektedirler. Evde bakım, “Koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık bakımı sürekliliğinin etkili biçimde sürdürülmesi amacıyla güden, birey ve aileye yaşadığı ortamda sunulan sağlık bakım hizmetleri” şeklinde tanımlanmaktadır.

Gündüzlü Bakım Merkezleri

Huzurevlerinin maliyetinin giderek artış göstermesi ve yaşlıyı bulunduğu ortamda destekleyen bakım hizmetlerinin talep görmesi nedeniyle aileler ve devlet tarafından daha fazla tercih edilen gündüzlü bakım merkezleri, 1970’lerden itibaren gelişmiş ülkeler tarafından uygulanan bir bakım modelidir. Evinde yalnız yaşayan, kendisine bakmakta güçlük çeken, bakım ihtiyacı bulunan ya da yaşlısına bakan aile üyesinin bakım yükünü azaltan gündüzlü bakım merkezleri; yaşlı bireylerin duygusal ve fiziksel olarak kontrol altında tutulduğu, fiziksel egzersizlerin gerçekleştirildiği, sosyal aktivitelere katılımın yanı sıra arkadaşlık ilişkilerinin sağlandığı ortamlardır.

Sosyal Güvenlik Hizmetleri

Yaşlılık, sosyal güvenlik sisteminin kapsadığı önemli sosyal risklerden birini oluşturmaktadır. Çalıştıktan sonra emekli olan ve emekli aylığı hakkını kazanan bireylerin sosyal güvenliğinin sağlanması yaşlı bireylere ilişkin önemli hizmetlerden birini oluşturmaktadır.

Yerel Yönetimler Tarafından Sunulan Hizmetler

Türkiye’de sosyal hizmetlerin sunulmasında aktif rol alan paydaşlardan biri de yerel yönetimlerdir. Türkiye’de sosyal hizmetlerin yerelleşme süreci, 1980’lerden başlayarak günümüze kadar yapılan yasal düzenlemeler ile daha da belirginleşmiştir. Yerel yönetimler tarafından sunulan sosyal hizmetlerin kalite ve etkinliği, yoğunluğu ve çeşitleri belediyeden belediyeye göre farklılık göstermektedir. Belediyenin büyüklüğü, sahip olduğu personel ve kaynak durumu, hizmet verilen toplumun yapı ve özellikleri, gelişmişlik düzeyi sunulan sosyal hizmetleri etkilemektedir. Belediyeler yaşlı bireylere yönelik olarak; sağlık yardımı, kurum bakımı, giyim, yakacak, gıda, ulaşım, mekânsal düzenlemeler ve teknik malzeme sağlanmasına yönelik olarak nakdî ve ayni yardımların yanı sıra sosyal ve kültürel olarak da çeşitli faaliyetleri gerçekleştirmektedir. Ayrıca bazı belediyeler, bakım ihtiyacı bulunan yaşlı bireyleri tespit ederek evde bakım hizmeti vermektedir.

Sivil Toplum Kuruluşları Tarafından Sunulan Hizmetler

Sivil toplum, “devletten önce gelen, onun içinde yaşayan, ama onunla özdeş olmayan, hatta ona karşı koyabilen bir tür insan ilişkileri yumağı” olarak tanımlanmaktadır. Sivil toplum kuruluşları (STK), yerel ve merkezî yönetimden ayrı olarak faaliyette bulunmaktadır. Sivil toplum kuruluşlarının; danışmanlık, koruyucu-önleyici, kaynak yöneticiliği ve savunuculuk rollerini kullanarak toplumdaki sosyal adaleti sağlamaya katkı sunması oldukça önemlidir.

STK’larda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının toplum kaynaklarını harekete geçirme, savunuculuk, arabuluculuk, sosyal adaleti sağlama, toplum kalkınmasına ve bireylerin yaşam kalitelerinin artırılmasına katkı sağlama görevleri mevcuttur. STK’larda çalışan sosyal hizmet uzmanları mesleki rolleri gereği yaşlılara yönelik hizmetlerin planlanması ve sunumunda aktif görev almaktadırlar.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Engellilere yönelik sosyal hizmet uygulaması

ÜNİTE NO 5

YAZAR Prof. Dr. HANDE ŞAHİN

UZUN ÖZET

ENGELLİLERE YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Kişilerin doğuştan veya sonradan doğal afetler, yetersiz beslenme, hastalıklar veya kazalar sonucu bedensel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle engelli olması, yaşamsal aktivitelerini kısmi veya tam olarak engellemekte ve en önemlisi sosyal yaşamlarını sürdürmelerini zorlaştırmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları engelli birey ve aileleri ile hastaneler, rehabilitasyon merkezleri, özel eğitim merkezleri, özel eğitim okulları, rehberlik ve araştırma merkezleri (RAM) gibi çeşitli kurum ve kuruluşlarda çalışır. Günümüzde engelli bireylere yönelik olarak verilen hizmet ve çalışmalarda merkezî idare başta olmak üzere belediyeler, sivil toplum kuruluşları, özel sektör ve gönüllü kuruluşlar tarafından çeşitli çalışmalar yürütülmektedir.

ENGELLİLİK KAVRAMI

Engellilik, insanların doğumundan ölümüne kadar geçen süreç içerisinde doğuştan ya da sonradan oluşan nedenlerle deneyimleyebilecekleri bir olgudur. Literatürde çeşitli kurum ve kuruluşlar engellilik ile ilgili tanımlar vermektedir. Her kuruluşun vermiş olduğu tanımın kendi çalışma alanına yönelik olduğu görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) üç engelli kavramından söz etmektedir. Bu kavramlar yetersizlik, özürllülük ve engelliliktir. Yetersizlik (Impairment): Sağlık bakımından psikolojik, fizyolojik ve anatomik (fiziksel) yapı veya fonksiyonlardaki eksikliği ve anormallığı ifade eder. Özürllülük (Disability): Bir aktiviteyi normal tarzda veya normal kabul edilen sınırlar içinde gerçekleştirmedeki kısıtlılık veya yetersizliktir. Engellilik (Handicap): Bir yetersizlik veya özür nedeni ile yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesi hâlidir. Birleşmiş Milletler (UN) Genel Kurulu'nca kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ne Ek 3447 No'lu ve 9 Aralık 1975 tarihli Engelli Kişilerin Hakları Beyannamesi'nin birinci maddesi engelli kişiyi; normal bir kişinin ya da sosyal yaşantısında kendi kendine yapması gereken işleri, bedensel veya ruhsal kabiliyetlerindeki kalıtsal ya da sonradan meydana gelen herhangi bir noksanlık sonucu yapamayanlar olarak tanımlamaktadır.

Engelli bireylerin ihtiyaç ve isteklerinin belirlenebilmesi için öncelikle engel türlerinin bilinmesi gerekmektedir.

ENGEL TÜRLERİ

Ortopedik Engelliler: Bütün tedavi ve iyileştirmelere rağmen tüm yaşamında, iskelet, sinir sistemi, kas ve eklemlerindeki yetersizlik nedeniyle sorunlar yaşayan kişidir. Yürüyebilen ortopedik engelliler ve tekerlekli sandalye kullanan ortopedik engelliler şeklinde sınıflandırılmaktadır.

Görme Engelliler: Görme gücünün kısmen ya da tamamen yetersizliğinden dolayı, eğitim performansı ve sosyal uyumu olumsuz yönde etkilenen kişiler görme engelli olarak tanımlanmaktadır. Görme engelliler şu şekilde sınıflandırılır;

- Normal: Özel araç-gereç olmadan görevleri yerine getirebilir.
- Orta: Özel araçlar-gereçlerle görevleri normale yakın düzeyde yerine getirebilir.
- Düşük: Özel araçlar-gereçlerle görevleri yavaş ve aralıklı yerine getirebilir.
- Çok Düşük: Ayrıntılı görme gerektiren işlerde güçlük yaşar, çoğunu yerine getiremez.
- Köre Yakın: Çevreden bilgi almak için diğer duylara daha çok güvenir.
- Kör: Hiçbir şekilde görmez.

İşitme Engelliler: İnsan kulağının alabileceği sınırlardaki uyaran olan sesin kulağa ulaşmasıyla işitme yolundan geçip beynin işitme merkezine iletilmesi ve burada algılanmasıyla işitme olayı gerçekleşir. Bu süreçteki herhangi bir problem işitme engelinin varlığını gösterir. İşitme engelliler, tek veya her iki kulağında tam veya kısmi işitme kaybı olan kişilerdir.

Zihinsel Engelliler: Zihinsel işlevler bakımından ortalamanın iki standart sapma altında farklılık gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan bireylerdir. Hafif, orta, ağır ve çok ağır olarak gruplandırılırlar.

- Hafif düzeyde zihinsel engelli bireyler: Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizliği nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine sınırlı düzeyde ihtiyacı olan bireylerdir.
- Orta düzeyde zihinsel engelli bireyler: Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılmasında özel eğitim ile destek eğitim hizmetine yoğun şekilde ihtiyacı olan bireylerdir.
- Ağır düzeyde zihinsel engelli bireyler: Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal, pratik uyum ve öz bakım becerilerindeki eksiklikleri nedeniyle yaşam boyu süren, yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan bireylerdir.
- Çok ağır düzeyde zihinsel engelli bireyler: Zihinsel yetersizliği yanında öz bakım, günlük yaşam ve temel akademik becerileri kazanamayan, yaşam boyu bakım ve gözetime ihtiyacı olan bireylerdir.

Otizm Spektrum Bozukluğu: Otizm, birden fazla gelişim alanını etkileyen genetik orijinli bir nörogelişimsel bozukluk olup, sosyal bozukluklar, iletişim güçlükleri ve sınırlı, tekrarlayıcı ve stereotipik davranış örüntüleri ile karakterize edilmektedir.

Dil ve Konuşma Engelliler: Sözel iletişimde değişik düzeylerde ve şekillerde meydana gelen bozukluk ya da düzensizlikler sonucunda iletişim dilini kullanmada güçlüklerle karşılaşan kişiler bu grubu oluşturur.

Diğer Engelliler/Süreğen Hastalığı Bulunanlar: Çalışma kapasitesi ve fonksiyonlarının engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıklara sahip olan kişilerdir.

ENGELLİLİK NEDENLERİ

Doğum Öncesi Nedenler: Annenin beslenme bozuklukları, kalıtım, erken ya da geç hamilelik, kan uyuşmazlığı, radyasyon vb.

Doğum Sırası Nedenler: Kordon komplikasyonları, dar pelvis, çoğul gebelikler, erken ya da geç doğum, zor doğum vb.

Doğum Sonrası Nedenler: Ev, iş, trafik kazaları, yetersiz ve dengesiz beslenme, hastalıklar, zehirlenmeler, istismar ve ihmal vb.

Türkiye’de engelli bireylerin hizmet aldığı kurumlar öncelikle kamu kurum ve kuruluşlarıdır. Bunun dışında yerel yönetimlerin hizmetleri ve özel kuruluşlar olarak özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri de bulunmaktadır.

ENGELLİ VE YAŞLI HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nın kurulmasına ilişkin 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 8 Haziran 2011 tarihinde, Özürlüler İdaresi Başkanlığı ile Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne (SHÇEK) bağlı Özürlü Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı ve Yaşlı Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığının birleştirilmesiyle Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. 3 Mayıs 2013 tarihli ve 28636 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 6462 sayılı Kanun ile Genel Müdürlüğün adı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü olarak değiştirilmiştir.

Engelli Bireylere Yönelik Kurum Bakımı

Özel bakım merkezleri: Engelli bireylere 24 saat süreyle bakım hizmeti verilen özel bakım merkezine hizmet alınan her ay için iki aylık net asgari ücret tutarında ödeme yapılır. Özel bakım merkezinde kalmakta olan engellilere kişisel bakım hizmetleri ve psikososyal destek hizmetleri verilir.

Umut evleri: Umut evleri her ilin sosyal ve kültürel açıdan engellilerin kalması için uygun bölgelerinde, tercihen il merkezinde apartman veya müstakil binalarda 2-6 arasında engelliye hizmet veren, koordinasyon merkezine ve kuruluşlara bağlı mesken niteliğindeki yatılı ev tipi sosyal hizmet birimleridir.

Bakım, rehabilitasyon ve aile danışma merkezleri: Bakım, rehabilitasyon ve aile danışma merkezleri engellilere ve ailelerine hizmet sunan gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarıdır. Yatılı olarak hizmet vermeyen bu merkezler, engelli bireyler için gündüz bakımı ve rehabilitasyon hizmetlerinin yanı sıra engelli ailesi için engelliliğe ilişkin danışmanlık hizmeti sunarlar.

Engelli Bireylere Yönelik Evde Bakım

30.07.2006 tarih ve 26244 sayılı Resmî Gazete’de yürürlüğe giren Bakıma Muhtaç Engellilerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik’te engelli bireye evde sunulan bakım hizmetleri;

- Kişisel bakım hizmetleri,
- Psikososyal destek hizmetleri adı altında iki kategoride ele alınmaktadır.

Kişisel bakım hizmetleri:

- Banyo yaptırılması,
- Tuvalet ihtiyacını gidermede yardım edilmesi ve gerektiğinde temizliğinin yapılması,
- Tırnaklarının kesilmesi,
- Saçlarının taranması,
- Dişlerinin temizlenmesi,
- Yemek ve içecek ihtiyacının giderilmesi,

- El, yüz ve ayak temizliği,
- Sakal tıraşının yapılması,
- İstenmeyen tüylerin temizlenmesi,
- Elbiselerinin giydirilmesi ve çıkarılması,
- Burun ve kulak temizliğinin yapılması,
- Yatağının temizlenmesi ve düzeltilmesi,
- Odasının temizlenmesi,
- Çamaşırlarının yıkanması gibi hizmetleri içerir.

Psikososyal destek hizmetleri:

- Bakıma muhtaç engelli ailesinin, engelli bireyi ve var olan engel durumunu kabullenmesine, bu konu hakkında bilgilendirilmesine yönelik kişisel veya grup çalışması yöntemiyle verilecek hizmetleri,
- Bakıma muhtaç engelli bireyin engelini, mevcut durumunu ve kurum bakımı için yerleştirildiği ortamı kabullenmesine, bilgilenebilmesine ve gelişim alanlarında desteklenmesine yönelik kişisel ve grup çalışması yöntemiyle verilecek hizmetleri,
- Engelli bireyi ve ailesinin sosyal hakları ve mevcut kaynakların kullanılmasına yönelik kişisel ve grup çalışması yöntemiyle verilecek hizmetleri,
- Engelli bireyin bağımsız yaşama, sosyal hayata uyumuna ve katılımına yönelik sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif etkinlikler ile düzenlenecek bu tür etkinliklere katılabilmesi için refakat hizmetlerini,
- Engelli bireyin terk edilme, reddedilme, engel durumunu kabullenememe, ümitsizlik, intihar etme, yalnızlık, sevgisizlik ve benzeri olumsuz duygulardan kurtarılmasına ve depresyon, stres ve benzeri durumların yaşanmasının engellenmesine yönelik kişisel veya grup çalışması yöntemiyle verilecek hizmetleri içerir.

ÖZEL EĞİTİM

Özel eğitim alanı, sosyal hizmet mesleğinin önemli uygulama alanlarından birini oluşturmaktadır.

31.05.2006 tarih ve 26184 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanan Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde sosyal hizmet uzmanı, özel eğitim okul ve kurumlarında görev yapan diğer personel başlığı altında yer alırken; 18.05.2012 tarihli ve 28296 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanan Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliği’nde sosyal hizmet uzmanı görev yapan personeller içinde yer almamaktadır. Oysaki sosyal hizmet uzmanları 2012 tarihine kadar özel eğitim kurumlarında çalışmışlardır. 5 Temmuz 2018 yılında Resmî Gazete’de yayınlanan Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik’te “Eğitim alan engelli birey sayısı 600’e kadar olan kurumlarda isteğe bağlı, 600 ve üzerinde olan kurumlarda ise en az bir sosyal hizmet uzmanı veya sosyal çalışmacı ile ihtiyaç duyulan diğer personel görevlendirilir” ifadesi bulunmaktadır.

ENGELLİ BİREYLERLE SOSYAL HİZMET

Engelli bireylerle yapılan sosyal hizmet çalışmalarından biri de onları ve ailelerini engelli hakları konusunda bilinçlendirmektir. Bu kapsamda engelli bireye ve ailesine haklarının neler olduğu ve bu haklardan nasıl yararlanacakları konusunda bilinçlendirme çalışması yapmak sosyal hizmetin rol ve sorumluluklarındandır. Zastrow, bu anlamda sosyal hizmet uzmanının yerine getirmek zorunda olduğu rolleri şu şekilde ifade etmektedir:

Engellilere danışmanlık yapmak: Sosyal hizmet uzmanları, sahip oldukları temel haklar ve toplumsal hayata uyum ile ilgili engellilere yönelik her türlü danışmanlık rolünü yerine getirirler.

Engelli ailelerine yönelik danışmanlık yapmak: Sosyal hizmet uzmanları, danışmanlık rolünü sadece engellilere yönelik değil engelli ailelerine ve toplumda engelli olmayan bireylere yönelik olarak da gerçekleştirirler.

Sosyal öyküyü çıkartarak bilgi toplamak: Sosyal hizmet uzmanları, her engelli bireyin sosyal öyküsünü çıkartarak ayrıntılı bir şekilde sosyal inceleme raporunu hazırlarlar.

Vaka yöneticiliği üstlenmek: Sosyal hizmet uzmanları, engelli ile ilgili vakayı üstlenerek bu konuda yöneticilik rolünü yerine getirirler.

Aile ve kurumlar arasında bağlantı kurmak: Sosyal hizmet uzmanları, engelli birey, ailesi ve ilgili kurumlar arasında bağlantı kurarlar.

Engelli ve ailesinin sahip olduğu haklardan yararlanabilmesi için ilgili kurumlar ile arasında aracılık yapmak: Sosyal hizmet uzmanları, engelli birey ve ailesinin sahip olduğu temel haklardan faydalanabilmesi için gerekli kurumlarla aracılık görevi üstlenirler.

Taburcu planlaması yapmak: Sosyal hizmet uzmanları, hastanelerde engeli nedeniyle tedavi gören engellilerin taburculuk sonrası bakımlarının yapılabileceği yerler noktasında planlama yaparlar.

Savunuculuk yapmak: Sosyal hizmet uzmanları, engellilerin hakları ile ilgili makro seviyede savunuculuk yaparak, politika ve mevzuat değişiklikleri ile toplumsal bilincin oluşturulabilmesi noktasında çalışmalar yaparlar.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Kadınlara yönelik sosyal hizmet uygulaması

ÜNİTE NO 6

YAZAR Dr. VEYSİ BAYDAR

UZUN ÖZET

KADINLARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Sosyal hizmet mesleği; kadın, çocuk, genç, aile, yaşlı, engelli, göçmen, mülteci, hükümlü ve genel olarak sosyal, psikolojik ve ekonomik yönden sorunlar yaşayan, farklılığı nedeniyle sosyal dışlanmaya maruz kalan geniş müracaatçı gruplarına yönelik uygulamalar yürüten bir disiplindir. Dezavantajlı gruplarla yürütülen çalışmalarda temel amaçlar, bireylerin sosyal işlevselliğini ve baş etme becerilerini geliştirmek, onları güçlendirmek, kaynak ve fırsatlarla buluşturmak ve yaşanan sorunları çözerek bireysel refahı mümkün kılmaktır. Kadın müracaatçılarla yapılan çalışmalarda da benzer amaçlar güdülür.

TOPLUMSAL CİNSİYET KAVRAMI

Cinsiyet kavramı erkek ya da kadın olmanın üreme temelli biyolojik/genetik niteliklerine; toplumsal cinsiyet ise cinsiyetlerin sosyal ve psikolojik boyutuna odaklanır. Toplumsal cinsiyeti yaratan olguların kültürel, sosyal veya psikolojik özellikte olduğu söylenebilir. Sosyal süreçlerle birlikte kadın ve erkeğe yönelik rol, beklenti ve sorumluluklar gelenek hâline gelmekte, toplumsal cinsiyete ilişkin kalıp yargılar zamanla inşa edilmektedir. Kadınlara ilişkin geleneksel kalıp yargılar kibar, duygusal, itaatkâr, yumuşak huylu, iş birliğine yatkın ve paylaşımcı olmayı; erkeklere ilişkin geleneksel kalıp yargılar ise baskın, sert, cesur, güçlü, saldırgan, akılcı ve rekabetçi olmayı içerir. Böylece toplumsal süreçlerin etkisiyle toplumsal cinsiyetin sosyal olarak inşa edildiği belirtilir.

Toplumsal cinsiyete yönelik yapılan çalışmaların önemli bir kısmı, kadın müracaatçıların toplumsal cinsiyet normları, rolleri ve kalıp yargıları konusunda bilinçli olmalarını sağlamaktadır. Bu çalışmalarda kadınların erkeklik, kadınlık, kadın kimliği, cinsiyetlerin toplumsal, ekonomik ve politik konumu vb. konularda sorgulama yapmaları ve böylece toplumsal cinsiyete dair bilinç yükseltme hedeflenir.

KADINA YÖNELİK ŞİDDET

Kadına yönelik şiddet hem bir halk sağlığı sorunu hem de bir insan hakları ihlali olarak görülmektedir. Kadına yönelik şiddet, kadınların aile içinde veya kamusal alanda tehdit edilmesi, özgürlüğünden keyfi olarak yoksun bırakılması, alıkonulması şeklinde gerçekleşebilecek her türlü fiziksel, cinsel, psikolojik zarar veya acı vermeyi amaçlayan, cinsiyete dayalı her türlü şiddet davranışı kadına yönelik şiddet olgusu olarak değerlendirilmektedir.

Şiddet mağduru kadınlar, eşleri veya partnerleri tarafından sürekli istismar edilir. Bu istismar, ciddi yaralanmalara veya ölümlere yol açabilir. Kadına yönelik istismarın temelinde kadını kontrol etme amacı vardır. Çoğunlukla erkekler tarafından uygulanan istismar örnekleri şu şekildedir:

- Fiziksel zarar veya yaralama tehdidi: Boğma, kesme, vurma, dayak, zorla ilişkiye girme, kadına veya çocuklarına zarar verme tehdidi vb.
- Duygusal istismar: Aşağılama, alçaltıcı şakalar veya söylemler, karalama, suçlama, öz güveni zedeleme vb.
- İzolasyon: Kadının dışarı çıkmasını engelleme, nereye gittiğini, ne yaptığını ve kiminle konuştuğunu kontrol etme, kısıtlama, baskılama vb.
- Ekonomik manipülasyon: Kadının paraya erişimini kontrol altına alma, sadece harçlık verme, çalışmasını önleme, mal varlığını almakla tehdit etme vb.
- Gözdağı verme: Silah gösterme, evcil hayvanları istismar etme, mülküne zarar verme vb.
- Çocukları kullanma: Çocukları almakla, göstermemekle tehdit etme vb.

Şiddete karşı çıkamayan kadınlar, bir süre sonra şiddet sarmalına maruz kalmaktadır. Şiddet sarmalı veya döngüsü, şiddete maruz kalan kadının içinde bulunduğu durumu veya süreci betimlemektedir. Şiddet döngüsü temelde üç aşamadan oluşmaktadır: Gerginlik aşaması, patlama aşaması, balayı aşaması. Kadına yönelik şiddeti anlamak için şiddet türlerini incelemek gerekir. Kadına yönelik şiddet fiziksel, ekonomik, cinsel ve duygusal/psikolojik şiddet olmak üzere dört boyutta değerlendirilir.

FEMİNİST SOSYAL HİZMET

Feminist sosyal hizmet, kuram ve uygulamada kadınların deneyimlerine gereken önemi göstererek deneyimlerin toplumsal cinsiyet bağlamını göz ardı etmeyen, kadınların toplumsal/kamusal konumları ile bireysel durumları arasındaki ilişkilere odaklanan, toplumsal cinsiyet eşitliğini ve duyarlılığını amaçlayan, uzman-müracaatçı ilişkisinde eşitliği gözeten ve uzmanın toplumsal cinsiyet farkındalığını taahhüt eden bir anlayışı temsil etmektedir. Feminist sosyal hizmet yaklaşımını diğer sosyal hizmet yaklaşımlarından ayıran genel özellikler şunlardır:

- Ataerkil toplumsal cinsiyet ilişkilerinin erkek, kadın ve çocuklar üzerindeki etkisini incelemek ve değerlendirmek,
- Kamusal ve özel alanlar ayrımının kadın, erkek ve çocuklar üzerindeki etkisini incelemek,
- Kadının erkeğe bağımlı olduğu olgusunu yeniden kavramsallaştırmak,
- Eşitliğe dayalı ilişkiler kurarken hatalı eşitlik tuzaklarından kaçınmak,
- Farklılıkları değer olarak görmek,
- Kadınların güç ve becerilerine değer atfetmek,
- Yapısöküm ile toplumu analiz etmek,
- Annelik olgusunu analiz etmek,
- Monolitik aile tanımına karşı çıkararak aile tanımını genişletmek,
- Toplumsal cinsiyetin sosyal yapısını dikkate almak,
- Kadın, erkek ve çocukların ihtiyaçlarını birbirinden ayırmak,
- Hem içeride (özel alanın içinde olma) hem de dışarıda (kamusal alandan dışlanma) olmanın rolünü anlayarak çalışmaktır.

Feminist sosyal hizmet uygulaması, feminist bakış açısıyla kurgulanmış genel ilkeler çerçevesinde yürütülür. Uygulamaya ilişkin genel feminist sosyal hizmet ilkeleri: Kadınların farklılıklarının tanınması, kadınların güçlü yönlerine değer verilmesi, farklı kadın grupları arasında farklılıktan kaynaklı eşit olmayan güç ilişkileriyle mücadele edilmesi ve söz konusu ayrıcalıklarının ortadan kaldırılması, kadınların, yaşamlarının her alanında, kendileri için karar verebilecek aktif bireyler olarak değerlendirilmesi, kadınların sosyal konumlarını değerlendirebilme ve kadın ile toplumsal kurumlar arasındaki karşılıklı etkileşimi doğrulayabilme, kadınların ihtiyaçlarını karşılarken ve sorunlarını çözerken kullandıkları yöntem ve araçları dile getirecek ortamların yaratılması, 'kişisel olan politiktir' ilkesinin, uygulamanın mikro, mezzo ve makro boyutlarına yansıtılması, kişisel görünen sorunların aslında kamusal olduğuna dair bir anlayışın geliştirilmesi, kadınların ihtiyaçlarının etkileşimde bulunduğu diğer insanlar gibi değerlendirilmesi, insan ilişkilerinin karşılıklı bağlılığını ve etkileşimini düşünerek birey veya grubu etkileyen yaşamsal olguların herkes için sonuçları olduğunun fark edilmesi, kadınların kişisel sorunlarının toplumsal nedenleri olduğunun fark edilmesi, hem sosyal hem de kişisel düzeyde müdahalelerin gerçekleştirilmesi ve bireysel sorunlar için ortak çözümlerin aranması şeklindedir.

Feminist sosyal hizmet uzmanları genellikle, bilişsel davranışçı terapi, güçlendirme, grup çalışması, çözüm odaklı terapi veya politik savunuculuğu sorunlarla başa çıkmak için feminist sosyal hizmetin amacına uygun olarak kullanırlar. Yapılan uygulamalarda soruna yol açan belirtilerin ortadan kaldırılması, pozitif bir benlik imajının oluşturulması, güçlü bir benlik saygısı yaratma, bağımlı ve kontrol edici ilişkiler yerine kaliteli, girişken, güven içerikli ilişkilerin tesis edilmesi, politik farkındalık kazanma, sosyal eylemlerde bulunma ve haklar konusunda bilinçlendirme hedeflenir. Bu hedeflere ulaşmak için aşağıdaki teknikler kullanılır:

- Toplumsal cinsiyet rol analizi: Kadınların deneyimlediği sosyal mesajları, toplumsal cinsiyet rolleri bakımından tartışmak ve duruma ilişkin toplumsal cinsiyet rolünü ortaya koymak hedeflenir. Bu teknikte izlenen yollar şu şekildedir: toplumsal cinsiyete dayalı sosyal mesajın sonuçları ve kadın üzerindeki etkisi incelenir ve anlamaya çalışılır, müracaatçının gerçekliğine ve deneyimine dönüşen sosyal mesajın kaynağı müracaatçıyla birlikte tartışılır, son olarak müracaatçı ile yapılan istişarelerden sonra durumun veya olgunun pozitif bir yapıda yeniden çerçeveleştirilmesi sağlanır.
- Toplumsal cinsiyet rol müdahalesi: Bilinç yükseltme tekniği ile benzer özellikler gösterir. Toplumsal cinsiyet norm, rol, sorumluluk ve kalıp yargıları konusunda farkındalık kazanılması amaçlanır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ataerkillik, erkeklik, kadınlık, cinsiyet ayrımcılığı, kadına yönelik şiddet ve diğer toplumsal cinsiyet konularına ilişkin bütüncül bir anlayış geliştirilmesi sağlanır.
- Güç analizi ve müdahale: Cinsiyetler arası güç farklılıklarını ortaya koyarak kadınların aleyhine gerçekleşen güç dengesizliğini ortadan kaldırmaya yönelik faaliyetlerin yürütülmesi amaçlanır.
- Girişkenlik/Kendine güven eğitimi: Rol oynama tekniği ile kadının girişken olması ve kendine güven duyması sağlanır. Girişkenliğe ilişkin etkinliklerle kadının yaşadığı sorunları güçlü bir şekilde kendine güvenerek dile getirmesi beklenir.
- Yeniden çerçeveleme ve düzenleme: Bu teknikte kadın için negatif anlam yüklü deneyimler olumlu/pozitif ve kabul edilebilir bir yapıda yeniden düzenlenir. Bilişsel yeniden yapılandırma ile rahatsızlık duyulan olgu, başka bir şekilde veya başka bir bakış açısıyla ifade edilerek olguya ilişkin olumlu değerlendirme yapılır, böylece kadının yeni bir anlayış geliştirmesi sağlanır.

Sosyal hizmet uzmanı, şiddet veya istismara uğramış kadınlarla doğrudan uygulama yaparken genel olarak şu ilkeleri göz önünde bulundurması gerekir:

Sosyal hizmet uzmanı,

- Barınma, yiyecek, tıbbi bakım ve destek, ulaşım, çocuk bakımı, hukuki destek ve danışmanlık gibi temel ihtiyaçlar ve güvenlik noktasında acil bir değerlendirme yapılmalıdır.
- Kadının becerilerini tanınmasını, güçlenmesini sağlayarak çaresizlik duygusu yenmesi için güçlerine odaklanmalıdır.
- Kadın, şiddet uygulayan faile geri dönmeye karar verdiğinde, kendini tehdit altında hissettiği durumlar için güvenli bir kaçış planı hazırlaması için yardım etmelidir.
- Kadının duygularının değişebileceğini, bu nedenle sıklıkla kararsız kalabileceğini veya ilişkiyi bitirmek için ikilemde kalabileceğini hesaba katmalıdır.
- Kadının güvende olmadığı durumlarda faille görüşmemesi için ikna etmelidir ve failin manipülasyonları konusunda dikkatli olmalıdır.
- Kadının şiddete veya istismara bağlı olarak veya tepki olarak alkol veya madde kullanımı, depresyon, anksiyete, akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu vb. sorunlar yaşayabileceğini unutmamalıdır.
- Özellikle faille yürütülen çalışmalarda istenen ve beklenen duygu, düşünce ve davranış kalıplarının yeterli motivasyon olmadan geliştirilemeyeceğinin farkında olmalıdır.
- En uygun müdahale yöntem ve tekniklerini bulmak için derin bir değerlendirme yapılmalıdır (Örneğin; fail ile mağdurun bir arada olduğu çift terapisinde, failden korkan mağdur kadın dürüst davranmayabilir, gerçek duygu ve düşüncelerini rahatlıkla ifade edemeyebilir. Bu nedenle başvuru müdahale yöntemi sorunların çözümü noktasında faydadan çok zarar getirebilir).
- Kadının ayrıldıktan/boşandıktan sonra biyopsikososyal bütünlüğünün/iyileşmenin uzun vadede gerçekleşebileceğini hesaba katmalıdır ve müdahalelerini bu yönde yapılandırmalıdır.

KURUMLAR VE KURUMSAL HİZMETLER

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde genellikle kadınlara yönelik plan, program ve uygulama yürüten birimler, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü şeklindedir. Bu birimler arasında Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü; toplumsal cinsiyet, cinsiyet ayrımcılığı, cinsiyetçilik, kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve tecavüz konusunda çalışmalar yürütmektedir.

Kadına yönelik uygulamalar, çoğunlukla şiddet mağduru kadınlara hizmet veren ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının il müdürlüklerine bağlı kadın konukevleri aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Kadın müracaatçı, konukevine yerleştirilmeden önce şiddet önleme ve izleme merkezinde (ŞÖNİM) durumu değerlendirilir. Bu nedenle özellikle kadına yönelik şiddet vakalarında şiddet önleme ve izleme merkezleri ilk kabul birimi olarak hizmet vermektedir.

Belediyelere bağlı kadın konukevleri, kadın danışma merkezleri ile Kadın Dayanışma Vakfı, Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı, Kadın Meclisleri gibi sivil oluşumlar da kadına yönelik hizmet veren önemli kurumsal yapılardır. Her birinin amacı, şiddet mağduru kadınların tıbbi, psikososyal ve ekonomik ihtiyaçlarını karşılayarak şiddetin etkilerini azaltmak veya yok etmek, koruyucu önleyici hizmetler sunmak ve etkin bir şekilde şiddet olgusunu yaratan toplumsal olgularla mücadele etmektir.

Şiddet önleme ve izleme merkezleri; kadına yönelik şiddetin önlenmesi, ortadan kaldırılması, koruyucu ve önleyici tedbirlerin ve hizmetlerin etkin bir biçimde uygulanmasına yönelik, şiddete maruz kalan ya da şiddete maruz kalma riski bulunan kişilerin başvurabileceği, danışmanlık, rehberlik ve yönlendirme hizmetleriyle, gereksinim duyulan konularda güçlendirici ve destekleyici hizmetleri veren ve izleme çalışmalarını yedi gün yirmi dört saat esaslı ile yürüten merkezlerdir.

Kadın konukevleri, fiziksel, duygusal, cinsel, ekonomik ve sözlü şiddete uğrayan veya istismar edilen kadınların, şiddetten korunması, psikososyal ve ekonomik sorunlarının giderilmesi, güçlendirilmesi ve bu dönemde kadınların varsa çocukları ile birlikte ihtiyaçlarının da karşılanmak suretiyle geçici süreyle kalabilecekleri ve kadın konukevi, sığınmaevi, kadın sığınağı, kadınevi, şefkatevi ve benzeri adlarla açılmış ya da açılacak yatılı sosyal hizmet kuruluşlarıdır.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Göçmenlere ve sığınmacılara yönelik sosyal hizmet uygulaması

ÜNİTE NO 7

YAZAR Arş. Gör. ERDİNÇ KALAYCI

UZUN ÖZET

GÖÇMENLERE VE SİĞİNMACILARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Uluslararası Göç Örgütünün verilerine göre çeşitli sebeplerden dolayı her yedi kişiden birinin göçmen olduğu bir dünyada yaşamaktayız. Bu, dünya çapında neredeyse bir milyar insana karşılık gelmektedir. İnsanoğlu dünyada var olduğundan beri zorunlu olarak ya da kendi isteğiyle bulunduğu yerden farklı bir yere hareket etme hâlinde olmuş ve kendini sürekli yer değiştirme döngüsünün içinde bulmuştur. Sosyal hizmet disiplini, hassas ve dezavantajlı gruplar ile çalışmaktadır. Yukarıda sorunlarından yalnızca birkaçının belirtildiği göçmen ve sığınmacı bireylerle sosyal hizmet uzmanları çalışmakta, kuramsal temellere dayalı sosyal hizmet uygulamaları ve müdahaleleri gerçekleştirmektedir. Ünite kapsamında, göç ile ilgili kavramlar, göçmen ve sığınmacıların yaşamış oldukları sorunlar üzerinde durulacak, göçmen ve sığınmacılar ile yapılan sosyal hizmet uygulamalarına değinilecektir.

GÖÇ İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

Disiplinler arası bir alan olan göç ile ilişkili kavramlar, göçmen, sığınmacı, mülteci, şartlı mülteci, ikincil koruma ve geçici koruma olarak sıralanmaktadır. Bu kavramlara ilişkin açıklamalar aşağıda yer almaktadır.

Göç

Göç kavramı ile ilgili her disiplinde farklı tanımlar olmasına rağmen genel olarak, bulunulan yerden ulaşmak istenilen yere yapılan hareket eylemi en ortak tanımlardan biridir.

Göçmen

Göç olgusunun önemli kavramlarından bir diğeri ise göçmen kavramıdır. Göçmen, “Hem maddi ve sosyal durumlarını iyileştirmek hem de kendileri veya ailelerinin gelecekte beklenenlerini artırmak için başka bir ülkeye veya bölgeye göç eden kişi ve aile fertleri” olarak tanımlanmaktadır.

Sığınmacı

Sığınmacı kavramı, kendi yaşadığı yerde şiddet görmesinden dolayı korkan veya silahlı çatışma, işkence olayları nedeniyle hayati tehlike altında bulunan, bu nedenle de başka bir ülkeden mülteci statüsü talep eden kişiler için kullanılmaktadır.

Mülteci

Mültecilik, uluslararası hukukta tanımlanmış ve belli kriterleri taşıyan göçmenlere verilen hukuki bir statüdür. Mültecilik tanımı ile ilgili en temel kaynak 1951 Cenevre Sözleşmesi’nde bulunmaktadır.

Şartlı Mülteci

Şartlı mülteci, bulunduğu ülkeyi köprü ya da aracı olarak kullanılmaktadır. Kişinin gitmek istediği ülkede belirli şartlar oluşuncaya kadar bulunduğu ülkede kalma hakkı söz konusudur.

İkincil Koruma

Mülteci veya şartlı mülteci olarak nitelendirilemeyen, ancak menşe ülkesine veya ikamet ülkesine geri gönderilmeyen belli hakları olan kişidir.

Geçici Koruma

Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen ve haklarında bireysel olarak uluslararası koruma statüsü belirleme işlemi yapılamayan yabancılara sağlanan korumayı ifade etmektedir.

GÖÇÜN NEDENLERİ

Göçün nedenleri, doğal nedenler, ekonomik nedenler, siyasi nedenler ve sosyal nedenler olmak üzere dört başlık altında değerlendirmek mümkündür.

Doğal Nedenler

İnsanlığın ilk dönemlerinden itibaren bireysel ve kitlesel göçlere neden olan doğal afetler arasında, kuraklık, erozyon, deprem, sel, volkanik patlamalar, yangınlar gösterilebilir. Doğal nedenler insanları göç etmeye iten en eski nedendir.

Ekonomik Nedenler

İnsanların buldukları yerde refah içinde yaşamamaları ekonomik kaygıların oluşmasına sebep olmaktadır. Oluşan bu kaygı durumu ise ekonomik nedenlerden dolayı insanları göç etmeye zorlamaktadır.

Siyasi Nedenler

Savaş, mübadele, ihtilal, etnik dinî baskı, belli bir dine sahip olanların azınlığı baskı altına alması, siyasi baskı, sınırların değişimi göçün siyasi nedenlerini oluşturur.

Sosyal Nedenler

Göç olgusunun doğal, ekonomik ve siyasi nedenleri ile kıyaslandığında çoğu zaman birincil amaç olarak bakılmayan daha çok “keyfi” olarak ifade edilebilen sosyal nedenleri arasında, dahi iyi bir eğitim imkânından faydalanma, sağlık hizmetlerinin yetersizliği, kültürel farklar ve macera arama örnek olarak gösterilebilir.

GÖÇMENLERİN VE SİĞINMACILARIN YAŞADIKLARI SORUNLAR

Göç eden kişi göç etmeye karar verdiği andan itibaren kendini çeşitli sorunların içinde bulmaktadır. Bu sorunlar arasında göç ettiği yerde karşılaştığı sorunlar en önemlilerini oluşturmaktadır.

Göçmen ve sığınmacıların karşılaştıkları sorunlar genel olarak; barınma ve beslenme, sağlık, eğitim, istihdam, ekonomik, psikolojik olarak değerlendirilmektedir.

GÖÇMEN VE SİĞINMACILARLA SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Sosyal hizmet uzmanları, bireyler arası dengeyi sağlayan ve aynı zamanda bireylerin toplumsal refah sistemi üzerinde ulaşılabilirliğini artırmak amacıyla müdahalelerde bulunan bir beceri düzeyinde olup, insan hakları ve sosyal adalet çerçevesinde göçmen ve sığınmacıların karmaşık ihtiyaçlarına, aile ve sosyal çevreleri ile ilgili her türlü sorunlarına çözüm bulma görevi yürütmektedir. Özellikle son yıllarda, yukarıda belirtilen dezavantajlı gruplardan en önemlisini kuşkusuz göçmenler ve sığınmacılar oluşturmaktadır. Dünyada ve Türkiye’de önemli bir olgu hâline gelen göç süreci yaratmış olduğu sorunlar ve çözümünde sosyal hizmet disiplininin önemi büyüktür.

Göç kavramı dinamik bir süreç olup, göç eden bireylerin psikolojik durumlarının göç öncesi, göç ederken ve göç sonrası olmak üzere değerlendirilmesi gerekmektedir. Her bireyde farklı bir ruh hâli oluşmasına sebep olan göç olgusu ait olduğu yerin kaybı, yakınların fiziki ya da vefat ile gelen kaybının yanı sıra göç esnasında ve göç sonrasında yaşanan sorunlar bütüncül bir bakış açısı ile ayrı ayrı değerlendirilmelidir.

Sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarında çoğunlukla kullanılmakta olan güçlendirme yaklaşımı, bireyin kontrol yetisine sahip olabilmemesini sağlamaktadır. Dolayısıyla göçmen ve sığınmacılar güçlendirme yaklaşımı ile güçlü yönlerinin farkına vararak içsel kontrolünü sağlamaktadır.

Güçlendirme yöntemi ile göçmen ve sığınmacıların aile, grup ve toplum içindeki uyumlarını artırmaya ve sosyal içermeyi sağlamaya odaklanılmalıdır. Bu nedenle göçmen ve sığınmacıların çevreleriyle iyi ve sağlıklı ilişkiler oluşturmaları sağlanmalı, sosyal sistemlere erişimlerini kolaylaştırmak için kapasitelerini artırmaya yardımcı olunmalıdır.

GÖÇMEN VE SİĞINMACILARLA ÇALIŞAN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR

Göçmen ve sığınmacılarla çalışan meslek elemanlarının çoğunluğu, çalıştıkları müracaatçı grubunun hassas/incinebilir bir grup olması sebebiyle çeşitli sorunlar yaşamakta ve bu sorunlar da iş motivasyonlarını etkileyebilmektedir.

Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanlarının göçmen ve sığınmacılara yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri anlamak, sorun alanlarını belirlemek, iş motivasyonlarını düşüren veya etkileyen unsurların üzerinde durmak, sosyal hizmet uzmanları ve müracaatçıları için önem teşkil etmektedir.



DERS ADI Blok Uygulama II
ÜNİTE ADI Afetlerde sosyal hizmet uygulaması
ÜNİTE NO 8
YAZAR Dr. VEYSİ BAYDAR

UZUN ÖZET

AFETLERDE SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Afetler neticesinde gerçekleşen fiziksel zararların önlenmesi ve giderilmesi, can kaybı yaşanmaması için alınan tedbirler ve doğa tahribatı konusunda çözümler üretme doğa bilimlerinin sorun alanıyken afetin genel olarak birey, aile ve toplum üzerindeki iktisadi, psikolojik ve sosyal etkilerinin incelenmesi, anlaşılması ve bu etkilerin hafifletilmesine yönelik yapılan çalışmalar ve müdahaleler sosyal bilimlerin uğraşı alanıdır. Bu bakımdan sosyal hizmet mesleği, kendine has kuram, müdahale ve metodolojik araçları kullanarak afet uygulamasında koruyucu, önleyici, sağaltıcı, destekleyici ve yönlendirici uygulamalar gerçekleştirir.

AFET KAVRAMI

Afet kavramı, insan için yıkıcı fiziksel, sosyal ve ekonomik sonuçlara neden olan, günlük hayatı ve faaliyetleri olumsuz etkileyen, kesintiye uğratan mevcut kaynak, imkân veya olanaklarla başa çıkılması güç olan doğal ve insan kaynaklı olay veya olguları tanımlamak için kullanılır. Bir olayın afet olarak tanımlanmasında bir topluluk için yıkıcı sonuçlara sebep olması, ciddi can ve mal kayıplarının meydana gelmesi gerekmektedir.

Afetler, gerçekleşme hızlarına göre ani gelişen ve yavaş gelişen, kökenlerine göre doğal ve insan kaynaklı olmak üzere iki ayrı şekilde sınıflandırılabilir. Ani gelişen afetlere, deprem, heyelan, ani sel veya su baskınları, çığ veya kaya düşmeleri örnek gösterilirken yavaş gelişen afetlere küresel iklim değişimi, kuraklık, erozyon, çölleşme, endemik, epidemik veya pandemik salgınlar (SARS, Covid-19, domuz gribi vb.) örnek gösterilebilir. Doğal afetler meteorolojik ve jeolojik kökenli olabilmektedir. Meteorolojik afetler, sel, su baskınları, kuraklık, fırtına, tayfun, kasırga, çölleşme, çığ. Jeolojik afetler deprem, tsunami, volkan patlamaları, heyelan, kaya düşmeleri, zemin oturması şeklinde örneklendirilebilir. İnsan kaynaklı afetlerin kökeni teknolojik de olabilmektedir. Bu açıdan bu tür afetlere nükleer veya kimyasal kazalar, orman yangınları, salgın hastalıklar, savaşlar, terör olayları ve çevresel kirlenmeler örnek gösterilebilir.

AFET YÖNETİMİ

Afet yönetiminde uygulamaya ilişkin yaklaşımlar çeşitlenmektedir. Temel olarak benzer odak noktalarını ve amaçları içeren üç temel yaklaşımdan bahsetmek mümkündür. Çeşitli aşamaları içeren bu yaklaşımlardan ilki risk yönetimi ve kriz yönetimi aşamalarını içermektedir. İkinci yaklaşım zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme aşamalarını kapsamaktadır. Son olarak üçüncü yaklaşım ise afet öncesi çalışmaları, afet esnasındaki çalışmaları ve afet sonrası çalışmaları kapsayan aşamalardan oluşmaktadır.

Afet öncesi süreçte olası riskleri azaltmak, afet tehlikesini önlemek, afetten korunmak ve büyük kayıplar yaşanmaması için teknik, idari ve psikososyal önlemlerin alınması gerekmektedir. Zarar azaltmada en önemli kural, önlenebilir

tehdit ve tehlikelere karşı tedbirler almak ve önlenemeyenlere karşı koruyucu tedbirleri artırmaktır. Önleme ve zarar azaltma aşamasında, maruz kalma ve savunmasız olma durumunun da gözden geçirilmesi ve genel olarak bir risk değerlendirmesinin yapılması ve olası etkiler ve zararlar noktasında bireylerin kendileri için güvence sağlayan araçlara başvurması gerekir. Bu güvencelerden en önemlisi de afet sigortasıdır.

Türkiye’de doğal afetlere yönelik özellikle depremler için sigorta hizmetleri zorunlu hâle getirilmiş ve bu sigorta hizmetleri kısa adı DASK olan Doğal Afet Sigortaları Kurumu tarafından yönetilmekte ve yürütülmektedir.

Afete hazırlık aşamasında esas amaç olumsuz sonuçlara yol açabilecek tehlikelere karşı önlemler alınarak zamanında, en uygun faaliyet ve yöntemlerle etkili müdahale için hazırlık yapmaktır. Afete hazırlıklı olma, acil durum veya afet anında görev, yetki ve sorumlulukların belirlenmesi, genel organizasyon ve koordinasyon şemasının belirgin olması, personel, donanım ve diğer destek kaynaklarının oluşturulması ve gerekli fizibilitenin yapılması şeklinde yapılan çalışmaları da kapsamaktadır.

Afet yönetiminde müdahale aşaması afet esnasında ve hemen sonrasında kurtarma ve ilk yardım süreçlerini kapsamaktadır. Bu aşamada, mümkün olan en kısa sürede birçok insanın hayatını kurtarma, yaralananları tedavi etme, barınma ihtiyacı olanları tespit etme ve uygun seçeneklere göre gerekli desteği sağlama, tahliye etme, güvenlik alanları oluşturma ve psikososyal destek ihtiyacını belirleme ve gereken desteği sağlama gibi faaliyetler yürütülmektedir. Müdahale aşaması, afetin oluşumundan itibaren afet büyüklüğüne bağlı olarak en çok 3 gün ile 2 aylık süre içerisinde yapılan faaliyetleri kapsamaktadır.

İyileştirme aşaması, afetten sonra başlayan ve birkaç yıl sürebilen çalışmaları kapsamaktadır. Müdahale aşamasında olduğu gibi afetin büyüklüğü, bu sürenin kısa veya uzun olmasını etkileyebilmektedir. Bu sürecin temel amacı normalleşmeyi sağlayarak daha önceki yaşam koşullarını inşa etmektedir. Bu nedenle yeniden inşa süreci de bu aşama içinde değerlendirilebilir.

Afet sonrası gelişen durumu değerlendirmek ve gerekli planlamaları yapmak ve müdahaleleri gerçekleştirmek için kriz yönetimi kapsamında en önemli sosyal hizmet uygulaması krize müdahale yaklaşımıdır. Bir kriz olgusu olarak değerlendirilen afetlerde, sosyal hizmet uzmanı değerlendirme, müdahale ve travma tedavisi aşamalarından oluşan bir müdahale aracı kullanır. Krize müdahale yaklaşımının değerlendirme aşamasında, olgunun analiz edilmesi, doğasının anlaşılması, risklerin belirlenmesi, travma şiddetinin değerlendirilmesi ve temel olarak mevcut krizin çözümü için gerekli veriyi veya bilgiyi ortaya koymak hedeflenir. Müdahale aşamasında, müdahale planının yapılması, bireyleri mevcut kaynaklarla buluşturma, uygun sağlık ve sosyal hizmetleri sağlama, çalışanlara yönelik psikolojik bilgilendirme ve anlamlandırma ihtiyacını belirleme şeklinde özetlenebilir.

AFETİN PSİKOSOSYAL ETKİLERİ

Psikososyal kavramı bir olay veya olgunun hem psikolojik hem de sosyal boyutunun birlikteliğini, dinamik etkileşimini ifade eder. Psikolojik boyut bireyin ruhsal durumunu etkileyen içsel süreç veya olgular ile ilişkiliyken sosyal boyut daha çok sosyal süreçlerin ve çevrenin birey üzerindeki etkisini belirtmek için kullanılır. Psikososyal etkiler denildiğinde bireyin bilişsel, sosyal, duygusal, bedensel ve tinsel durumunu belirten faktörler bir bütün olarak değerlendirilir. Afetlerin psikososyal etkileri mağduriyet ve maruziyet faktörlerine bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir. Bu açıdan herhangi bir afet durumunda mağdurları anlamak ve tanımlamak için dört önemli kategori oluşturulmuştur:

- Birincil mağdurlar, doğal afetin gerçekleştiği bölgede yaşayan ve doğrudan afetten etkilenen bireyleri tanımlar.
- İkincil mağdurlar, doğrudan afeti deneyimleyen birincil mağdurların aileleri, akrabaları, yakınları ve kişisel ilişkileri olan bireyleri tanımlar.
- Üçüncül mağdurlar, afet bölgesinde çalışan, görev alan, mağdurlara hizmet veren çalışanları betimler.
- Dördüncül mağdurlar, geleneksel veya sosyal medya aracılığıyla afet konusunda bilgi edinen, afeti bu kanallar aracılığıyla takip eden bireyleri betimler.

Afet gerçekleştikten sonraki ilk dönem akut aşama olarak ifade edilir. Bu aşamada bireyin şok, korku, öfke, gerginlik, dehşet, suçluluk, çaresizlik, güvensizlik ve keder duyguları yoğunlaşır. Birey, yaşanan olayları mantık süzgecinden geçiremez, yaşadıklarına inanamaz ve her şeyin bir rüya olduğunu düşünür. Duygu ve düşüncede odaklanma sorunları ve dikkat problemleri yaşanır. Davranışta aşırı uyarılmış, yerinde duramama, uyku problemleri, iştah sorunları ve madde kullanımında artış söz konusudur. İkinci aşama olan tepki aşamasında birey kendisine afeti hatırlatan her türlü durumdan kaçınır. Gerginlik, huzursuzluk, kaygı, korku, çaresizlik ve suçluluk devam eder. Birey özellikle kayıp yaşadıysa hayatta kaldığı için kendini suçlar. Kendini toplumdan yalıtın birey, yalnızlaşarak sorunun üstesinden gelmeye çalışır. Sürekli kendini tekrar eden ve işlevsel olmayan ruminatif düşünceler, rüyalar ve kâbuslar bireyi rahatsız eder. Son aşama olan iyileşme aşamasında olumsuz psikososyal faktörlerin şiddeti azalmış olur. Günlük uğraşlar normalleşerek rutin hâle gelir. Gelecek için çeşitli planlamalar yapılır. Birey, psikososyal açıdan olumlu duygu ve düşüncelerin varlığı ile toparlanma sürecindedir. Afetzedelerin genellikle yakınlarını kaybetmesinden kaynaklı, kayıp ve yas tepkileri gösterdiği söylenebilir. Kübler-Ross Modeli'ne göre birey, kaybın yaşandığı andan itibaren yas sürecinde: yaşananları inkâr etme ve yalnızlaşma, kızgınlık veya öfke duyma, pazarlık etme, depresyon ve durumu kabullenme şeklinde tepki gösterir.

Afete karşı ortaya çıkan tepkiler aşağıdaki şekilde ifade edilebilir;

- Duygusal tepkiler: Kızgınlık, çaresizlik, duyarsızlaşma, şok, suçluluk, karamsarlık, dissosiyasyon, değersizlik, utanç, ümitsizlik, yas, kaygı ve korku.
- Bilişsel tepkiler: Dikkat ve konsantrasyon eksikliği, karar vermede güçlük, hafıza sorunları, ruminasyon, düşünceleri çarpıtma, inanç yitimi.
- Fiziksel tepkiler: Uyku sorunları, bitkinlik, somatik ağrılar, tedirginlik, iştahsızlık, çarpıntı, bulantı.
- Davranışsal tepkiler: Uyarıcılardan kaçma/kaçınma, aniden irkilme, aşırı hareketlilik.

- Sosyal tepkiler: İlişkilerde çatışma, güvensizlik, yabancılaşma, sosyal ilişkilerden çekinme, şüphencilik, yargılayıcı ve suçlayıcı iletişim, aile, iş, okul ve diğer sosyal ortamlarda yaşanan ilişki ve iletişim sorunları.

Afet sonrasında topluluk düzeyinde gelişen tepkiler dört aşamada değerlendirilir:

- Kahramanlık aşamasında afet gerçekleşikten hemen sonra afet bölgesindeki insanlar, organize olmadan arama-kurtarma faaliyetlerini yürüterek karşılıklı destek ve dayanışma içindedir. Yardım, dayanışma ve seferberlik üst düzeydedir. Sosyal, ekonomik, etnik, kültürel ve diğer farklılıklar bir kenara bırakılır. Birey kendini tam anlamıyla topluluğun bir üyesi olarak görür ve yardım eylemlerinde adanmışlık söz konusudur.
- Balayı aşamasında afetzede topluluk her şeyin düzeleceğine dair inanca sahiptir. Bölge dışından ve içinden gelen yoğun yardım ile olumlu düşünceler pekişir ve umut aşılır. Topluluk içinde eski çatışmalar, tartışmalar, gerilimler, güç ve iktidar mücadeleleri geçici bir süre ile unutulur.
- Hayal kırıklığı aşamasında afetten sonraki üçüncü haftadan itibaren desteklerin ve ilginin azalmasıyla beraber olumlu düşüncelerin yerini hayal kırıklığı alır. Hayal kırıklığı aşamasında yardım çabalarının, iç ve dış kaynakların yetersizliği kabul edilir. Kaynakların adaletsiz bir şekilde dağıtıldığı düşünülür. Topluluğun yeniden eski hâline dönmesi için daha fazlasına ihtiyaç duyduğu anlaşılır. Kalıcı barınma ihtiyaçları giderilmeyince geçici barınma durumu çeşitli sorunlara neden olur. Olumsuz duyguların hâkim olduğu bu aşama ortalama üç ay sürebilir.
- Toparlanma aşamasında afetin etkileri devam eder ama afete maruz kalan topluluk sorunlara odaklanır ve normale dönmek için çaba gösterir. Değişen koşullara bireysel çabalar, sosyal, kurumsal ve profesyonel yardım ve destek girişimleriyle uyum gösterilir ve yaşanan afet deneyiminden ders çıkartılır. Toparlanma aşaması afetten ortalama 6 ay sonra başlar ve 36 ay boyunca devam edebilir.

AFETLERDE PSİKOSOSYAL DESTEK VE MÜDAHALE

Psikososyal desteğe ilişkin yapılan müdahaleler şu şekildedir:

- İhtiyaç ve kaynak değerlendirmesi: Afet sonrası ilk psikososyal müdahale olarak kaynaklar değerlendirilir, sorun ve ihtiyaçlar belirlenir ve bir müdahale planı genel hatlarıyla oluşturulur.
- Psikolojik ilk yardım: Bu aşamada, afetzedelerin psikolojik durumları, sorunları ve rahatsızlıkları tespit edilir, duygu paylaşımı için gereken yardım sunulur ve bireyin rahatlaması sağlanır.
- Sevk etme ve yönlendirme: Klinik düzeyde ciddi ruhsal sorunları ve rahatsızlıkları olan afetzedeler, tedavi için akıl ve ruh sağlığı hastanelerine, psikiyatrik hastanelere, kliniklere ve bölgedeki profesyonellere yönlendirilir.
- Bilgi merkezi oluşturma: Sürecin anlaşılması, değerlendirilmesi, yürütülmesi, yapılan yardımlar için bilgi edinilmesi noktasında afetten etkilenen bireylere bilgi sunan kolay erişilebilir merkezlerin afetten hemen sonra oluşturulması gerekir.
- Toplumu harekete geçirme: Bu aşamada bireyin öz yardım becerileri geliştirilir, sorunların çözümü noktasında toplumdaki sosyal kurumlardan veya sivil toplum örgütlerinden destek alınır.
- Sosyal projeler: Afetten etkilenen bireylerin sorunlarla başa çıkmasını kolaylaştıran, becerilerini geliştiren, işlevsel olduklarını hissettiren ve sorumluluk almalarını sağlayan sosyal projeler hazırlanır, planlanır, yürütülür ve desteklenir.
- Eğitimler: Afet döneminde hem afetzedelere hem de profesyonel veya gönüllü çalışanlara (sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, öğretmenler, yöneticiler vb.) yönelik eğitsel faaliyetler yürütülmektedir.
- Çalışanlara destek: Özellikle afet gibi travmatik olgularla çalışan bireylerin tükenmişlik, üstlenilmiş travma/dolaylı travma, ikincil travma ve eşduyum/şefkat/merhamet yorgunluğu yaşayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca yaşanan afetin olumsuz etkilerini azaltmak için çalışanlara yönelik paylaşım ve destek toplantıları düzenlenmelidir.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADIMadde bağımlılığı ve sosyal hizmet uygulaması

ÜNİTE NO 9

YAZAR Dr. VEYSİ BAYDAR

UZUN ÖZET

MADDE BAĞIMLILIĞI VE SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Madde bağımlılığı, tıbbi, ruhsal ve sosyal boyutu olan bir sosyal sorundur. Birçok bireysel, ailesel, çevresel ve sosyal faktör, bu sorunun gelişmesine neden olmaktadır. Çok yönlü nedensellik ile açıklanan madde bağımlılığı, psikolojik, sosyal ve fiziksel hasarlara yol açan tekrarlanan dürtüsel davranış bozukluğu olarak tanımlanabilmektedir.

Bağımlılığa yönelik sosyal hizmet uygulamaları, sosyal tedavinin ve sosyal rehabilitasyonun temeli olarak düşünülür. Bağımlılığın tedavisinde sosyal hizmet müdahalelerinin temel amacı bireyin sosyal rehabilitasyonunu sağlayarak yeniden sosyal uyumunu gerçekleştirmektir.

MADDE BAĞIMLILIĞI

Bağımlılık, herhangi bir varlığa/nesneye/maddeye duyulan yoğun arzu veya istek olarak tanımlanır. Bu yoğun arzu, istek veya ihtiyaç duygusu dürtüselidir.

Madde bağımlılığı biyolojik (tıbbi), psikolojik (ruhsal) ve sosyal boyutu olan bireyi, bireyin ailesini ve çevresini olumsuz etkileyen önemli sosyal sorunlardan biridir. Başka bir ifade ile bağımlılık olgusunun biyopsikososyal bir yönü olduğu da söylenebilir.

Madde bağımlılığının anlaşılmasında ve tedavi edilmesinde biyopsikososyal yaklaşım önem kazanmaktadır. Bu yaklaşım çerçevesinde şu hususların dikkate alınması gerekmektedir:

- Bağımlılık kronik bir hastalıktır.
- Bağımlılık gizli bir hastalıktır.
- Bağımlılık bir beyin hastalığıdır.
- Bağımlılık bir aile hastalığıdır.
- Sosyal sorunlar, bağımlılığı etkileyebilir.
- Kültürel faktörler bağımlılığı etkileyebilir.
- Bağımlılık yaşam düzenini bozar.
- Ruhsal sorunlar bağımlılığa eşlik eder.
- Bağımlılık çoğu zaman yasal bir sorundur.
- Bağımlılığın tedavisinde önce arındırma (detoksifikasyon) daha sonra psikososyal sağaltım (rehabilitasyon) ve son olarak sosyal uyum (reintegrasyon) esastır.

Bağımlılık potansiyeli olan maddeler genel olarak uyuşturucular, yatıştırıcılar, uyarıcılar, uçucular, halüsinojenler, kenevir ve türevleri, anabolik-androjenik steroidler şeklinde sınıflandırılabilir.

Bağımlılık potansiyeli olan maddelerin etkisine göre fiziksel ve psikolojik olmak üzere iki tip bağımlılık gelişebilir. Fiziksel bağımlılık, kullanılan maddenin merkezî sinir sistemini etkilemesiyle vücudun maddeye uyum sağlayarak yokluğunda terleme, titreme, kasılma, sayıklama, burun akıntısı, gözlerde sulanma, baş ağrısı, taşikardi vb. fiziksel tepkiler/belirtiler vermesi ile açıklanırken, psikolojik bağımlılık, kullanılan maddenin öforik etkisinden dolayı maddeye ilişkin var olan yoğun arzu veya isteklilik şeklinde açıklanabilmektedir.

Ekonomik koşullar, cinsiyet, kişilik özellikleri, aile, sigara ve alkol, ulaşılabilirlik, arkadaş çevresi, yaş, yerleşim yeri, biyogenetik faktörler madde bağımlılığını etkileyen önemli faktörlerdir.

Kullanılan maddeye göre değişmekle beraber genel olarak madde bağımlılığının tanı ölçütleri şu şekildedir:

- İstenilenden daha çok ve uzun süreli kullanım,
- Kullanmayı bırakma veya denetim altında tutma isteği ile sonuç vermeyen çabaların varlığı,
- Elde etme, kullanma veya etkilerinden kurtulma için yoğun çaba ve zaman ayırma,
- Kullanım konusunda yoğun ve çoğu zaman engellenemez isteğin varlığı,
- Sosyal hayattaki yükümlülükleri yerine getiremeyecek düzeyde yineleyici kullanım,
- Ciddi sorunlara neden olmasına rağmen kullanımı sürdürme,
- Kullanım nedeniyle eğlenme, dinlenme vb. sosyal etkinliklerin bırakılması veya azaltılması,
- Yineleyici bir şekilde tehlike arz edecek durumlarda kullanımı,

- Çoğu zaman kullanılan maddenin, sürekli veya yineleyici bedensel veya ruhsal sorunun kaynağı olarak görülmesine/bilinmesine rağmen kullanımı sürdürme,
- Kullanıma bağlı olarak zamanla belirgin bir şekilde etkisinin azalması,
- Esrıklilik veya istenilen etkiyi yaratmak için kullanım dozunu artırma.

Remisyon, tolerans, esrıklilik, yoksunluk sendromu, aşırma, şiddet, nüks, arındırma ve ambivalans bağımlılık ile ilişkili bilinmesi gereken kavramlardır.

BAĞIMLILIK DÖNGÜSÜ VE EVRELERİ

Birey, kullanma isteği ve merak ile madde kullanımına başlar ve “Bir kereden bir şey olmaz. Ben bağımlı olmam! Madde kullanımını kontrol edebilirim. İstersem bırakırım. Hayır! Bırakamam. Bırakmak zorundayım! Artık bırakacağım. Bıraktım bir daha başlamam!” diye düşünür daha sonra “Bir kereden bir şey olmaz.” diyerek döngüyü tekrar başlatır ve sürdürmeye devam eder. Tedavide esas amaçlardan biri de bağımlı bireyin bu döngünün farkına varmasını sağlamak ve döngüyü kırmaktır. Bağımlılık süreci hazırlık, ilk kullanım, sürdürme, ilerleme, bırakma, tekrar kullanmayı düşünme, tekrar kullanma ve tekrar başlama evrelerinden oluşmaktadır.

MADDE BAĞIMLILIĞINDA SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Sosyal hizmet mesleği, tıbbi müdahalelerden sonra psikososyal uygulamalarda bağımlı bireyin sosyal çevresinin düzenlenmesinde, sosyal risklerle mücadele edilmesinde ve sosyal işlevselliğin kazanılmasında önemli bir rol oynar. Özellikle detoksifikasyon sürecinden sonra remisyon döneminde nükslerin önlenmesi, sosyal rehabilitasyon ve reintegrasyon (yeniden sosyal uyumun sağlanması) noktasında psikososyal uygulamalar önem kazanmaktadır.

Motivasyonel Görüşme Tekniği

Motivasyonel görüşme, kararsızlığı, ambivalansı keşfederek ve çözüme kavuşturarak değişim için içgüdüsel bir motivasyon geliştiren yönlendirici, hedef odaklı ve uzman merkezli bir tekniktir.

Motivasyonel görüşmenin temel ilkeleri empatiyi ifade etmek, çelişkileri ortaya çıkarmak, dirençle zıtlasmamak ve öz yeterliği desteklemek şeklindedir.

Motivasyonel görüşme değişime katkı sağlar. Değişim, bir süreç içerisinde ilerler. Değişim döneminde birey farkındalık öncesi, farkındalık, hazırlık, eylem, sürdürme ve nüks aşamalarından geçmektedir.

Motivasyonel görüşmeye ve değişime katkı sağlayan bilişsel davranışçı teknikler, sosyal beceri eğitimleri, bilişsel çerçeveleme, rol oynama, modelleme, seçenekleri sorgulama, felaketsizleştirme şeklindedir.

Kısa Müdahaleler

Sosyal hizmet uzmanlarının/sosyal çalışmacıların sunduğu kısa müdahaleler, müracaatçıların davranışlarını değiştirmeye yönelik çeşitli amaçlar oluşturmalarını sağlar. Kısa müdahalelerin hedefleri sırasıyla şunlardır:

- Madde kullanımının sonuçları konusunda bilinçlendirmek,
- Değişim için ikna etmek ve değişime olan inancı artırmak,
- Değişimi sağlamak için bireyin öz yardım sistemlerini kullanmak,
- Değişim için bireysel sorumluluğu teşvik etmek.

Bağımlılık ile mücadelede kısa müdahale olarak destek (frames) modeli sıklıkla kullanılmaktadır. Destek modeli aşağıdaki temel bileşenleri içermektedir:

- Geri bildirim: Uzman, bağımlının sorun teşkil eden davranışı, olası riskler ve zararlar konusunda geri bildirimlerde bulunur.
- Sorumluluk alma: Uzman, bireyin değişim konusunda kişisel sorumluluklarını bilmesini ve sorumluluk almasını sağlar.
- Tavsiye verme: Uzman, ilgili davranışın nasıl değiştirileceği konusunda açık tavsiyelerde bulunur.
- Seçenek sunma: Uzman, alternatif seçenekleri oluşturarak bir değişim menüsü veya listesi hazırlar ve bağımlının uygulamasını sağlar.
- Empati kurma: Uzman, samimi, sıcak, destekleyici, saygılı, ilgili bir danışmanlık ile bağımlının duygu, düşünce ve değer yargılarını anladığını ve anlayış gösterdiğini belirtir.
- Öz yeterliği destekleme: Uzman, bağımlının sorunlarla başa çıkma becerisi ile ilgili algısını olumlu yönde değiştirmek, güven aşılacak ve başarabileceğine dair inanç geliştirmek için öz yeterliği kullanır.

Etkili Müdahalenin Bileşenleri

Sosyal hizmet uzmanı, mikro, mezzo ve makro düzeyde müdahaleler geliştirerek bağımlılık olgusunun/sorununun anlaşılmasını, önlenmesini ve çözüm üretilmesini sağlar. Uzman, her müdahale düzeyi için danışmanlık, eğitici ve kaynak bulucu rolleri kullanır.

Uzman, tedavi sonrası süreci planlayarak bağımlının gelişimini takip eder.

Sosyal hizmet uzmanı, bağımlılık uygulamasında Sosyal Çalışma Matrisi’ni (SÇM) bir müdahale aracı olarak kullanır. Sosyal Çalışma Matrisi’nin altı temel bileşeni vardır:

- Değerlendirme yapma: Sosyal Hizmet Bilgi Formu ve Sosyal Risk İndeksi kullanılarak bağımlı birey kapsamlı bir şekilde değerlendirilir.

- Sosyal katılımı sağlama: Bağımlı bireyin sosyal yaşamda aktif bir şekilde rol alması ve yeniden sosyal uyum sağlaması için çalışma, eğitim ve mesleki hayatı düzenlenerek sosyal katılım teşvik edilir.
- Sosyal ihtiyaçları karşılama: Barınma, ekonomik destek, sosyal güvence ihtiyacı ve diğer sosyal ihtiyaçlar giderilmeye çalışılır.
- Sosyal düzenleme: Bağımlı bireyin olumlu sosyal davranış kazanması için sosyal çevresi düzenlenir. Bu bakımdan boş zamanı değerlendirme ihtiyacı tespit edilir, aile, arkadaşlık ilişkileri ve yaşadığı fiziksel ve sosyal çevre düzenlenir.
- Danışmanlık: Uzman, sosyal becerilerin kazanılması, yasal ve fiziksel sorunların giderilmesi, yaşamsal zorlukların aşılması noktasında bağımlı bireye danışmanlık eder.
- Kurumsal iş birliği: Uzman, ihtiyaçların giderilmesi, kaynakların bulunması ve diğer gerekli durumlar için kurumlar arası iş birliği kurar.

Bağımlılık uygulamalarında sosyal hizmet uzmanı, bağımlı bireyin sosyal risklerini değerlendirmek için Sosyal Risk İndeksi Formu'nu (SORİ) kullanır. Sosyal Risk İndeksi'nde çalışma, meslek, eğitim, barınma, ekonomik durum, sağlık güvencesi, yaşadığı çevre, boş zamanlar, aile ilişkileri, arkadaş ilişkileri, sosyal beceriler, yasal sorun, fiziksel sorun ve yaşamsal zorluk olmak üzere 14 alanda sosyal riskler düşük, orta ve yüksek şekilde puanlandırılır ve çıkan sonuç neticesinde bağımlı bireyin sosyal risk düzeyi/boyutu tespit edilir.

Madde bağımlılığında sosyal hizmet uygulamaları, sosyal tedavinin ve sosyal rehabilitasyonun bir parçasıdır. Rehabilitasyon sürecinde uzman kişisel gelişimi destekler, kişisel becerileri geliştirir, her bireye özgü bir program oluşturur, oluşturulan programın düzenli çalışmasını sağlar, etkinlik, atölye çalışmaları ve grup çalışmalarını düzenler ve gerçekleştirir, drama çalışmaları, farkındalık terapisi gibi alternatif uygulamalar kullanır, bağımlı bireyin adsız alkolikler, adsız narkotikler gibi karşılıklı yardım gruplarında yer almasını teşvik eder, motivasyonel görüşmeler yapar, rehabilitasyon programı içinde olan bireyler için en az bir kez ev ziyareti yapar.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Kanıta dayalı sosyal hizmet uygulaması

ÜNİTE NO 10

YAZAR Dr. KÜBRA ARSLAN

UZUN ÖZET

KANITA DAYALI SOSYAL HİZMET UYGULAMASI

Kanıta dayalı uygulama profesyonel karar alma sürecinde mevcut en iyi bilimsel kanıtların bilinçli, mantıklı ve açık kullanımı ile daha etkili sosyal hizmet müdahalesine teşvik eden yeni bir paradigmadır. Kanıta dayalı uygulama araştırma ve uygulamayı bütünleştirmeyi hedefleyen bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmakta ve diğer disiplinlerde olduğu gibi sosyal hizmette de yerini almaya başlamaktadır. Kanıta dayalı uygulama sosyal hizmetin müdahale sürecinin hemen hemen her basamağında uygun yaklaşım ve yöntemlerin seçilmesine yardımcı olarak verilecek mesleki kararlar ve yargıların desteklenmesinde etkili bir araçtır.

KANITA DAYALI UYGULAMA

ABD’de 1970’li yıllarda sağlık sisteminde yapılan reformlarla halkın sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştıran düzenlemeler yapılmıştır. Sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaşması sağlık hizmetlerinde bütçenin artmasına yol açmıştır. Bu süreçte en iyi tedavi yöntemlerinin neler olduğu, hangi tedavilerin araştırma ile desteklendiği, uygulanan tedavi yöntemlerinin etkili olup olmadığı da gündeme gelmiştir. 1970 yılında Dr. Cochrane, sağlık hizmetlerinin klinik izlenimler ve bireysel deneyimlerle değil, bilimsel kanıt temeline dayalı olarak verilmesi gerektiği görüşünü ortaya koymuş, böylece kanıta dayalı uygulamanın öncüsü olmuştur. Kanıta dayalı uygulama tıp biliminde hizmet sunulan kurumdaki mevcut sınırlılıklar içinde olası en iyi bakımı vermek için hastanın isteklerine, klinik deneyimlere ve araştırmalara dayalı olarak bakımın verilmesini amaçlamaktadır.

Amerikan Psikoloji Derneği kanıta dayalı uygulamayı, elde edilebilen en iyi araştırma sonuçlarının müracaatçının özellikleri, kültürü ve tercihlerini göz önüne alarak klinik uygulamalarla bir araya getirilmesi olarak tanımlamaktadır.

Kanıta dayalı uygulama resmî ve sistematik araştırmalar bütünüdür. Uygulayıcı bu noktada mevcut en iyi araştırmayı gözden geçirmeli, eleştirel düşünmelidir. Kanıta dayalı uygulama sürekli araştırma ve eğitim gerektirdiği için yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Temelinde araştırma ve uygulama arasında bir köprü kurulmasına işaret etmektedir.

Kanıta dayalı uygulamayı ortaya çıkaran ve gelişimini hızlandıran faktörler aşağıda yer almaktadır:

- Bilgi teknolojisinin ilerlemesi,
- Risk toplumu,
- Ekonomi, etkinlik, etkililik,
- Tüketici hakları,
- Araştırma ve mesleki uygulama arasındaki boşluk.

KANITA DAYALI UYGULAMANIN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARINDA GELİŞİMİ

Kanıta dayalı uygulama sosyal hizmet mesleğinin kendisi kadar eskidir. Mary Richmond, sosyal hizmet uygulamasına ilişkin ele aldığı yazısında birey ve gruplarla sosyal refah alanında doğrudan uygulama yapmada bir rehber olarak araştırmaların kullanılmasının gerekliliğini vurgulamıştır. Buna rağmen araştırma temelli çalışmalara daha az ağırlık verilmiş, daha çok tecrübeli meslek elemanlarını içeren geleneksel kaynaklar ve danışman, süpervizyon gibi otoriteler kullanılmıştır. Flexner ise 1915 yılında sosyal hizmeti meslek olarak tartıştığı, uygulama bilgisinin araştırma temelli olması gerektiğini belirtmiştir.

Sosyal hizmet tarihinde bilimsel temelleri olan yardım arayışları ihtiyacı süreklilik göstermiştir. Bu ihtiyaçla birlikte sosyal hizmet araştırma ve uygulama arasındaki mesafe 20. yüzyılda fark edilmiştir. Böylece sosyal hizmet 20. yüzyılın başından itibaren kanıtlarla desteklenerek gelişen bir bilim dalı ve meslek olmuştur. 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren genelde sosyal bilimlerde, özelde ise sosyal hizmette yalnızca insanların sosyal koşulları betimlenmemiş, aynı zamanda bu sosyal koşulları oluşturan faktörler neden sonuç ilişkileri içinde açıklanmaya başlamıştır.

Len Gibbs sosyal hizmette kanıta dayalı uygulamayı ilk ele alan yazarlardan biridir. Gibbs’e göre kanıta dayalı uygulamada öncelik müracaatçının yararını göz önüne almak ve yaşam boyu öğrenim sürecini

benimsemektir. Aynı zamanda müracaatçının sorununun çözümüne yönelik en iyi kanıt ulaşmak için etkin ve objektif araştırmayı gerçekleştirmektir. Sonunda kanıt tarafından yol gösterilen en iyi uygulamanın gerçekleştirilmesini sağlamaktır. Bu müdahale değil bir süreçtir. Sosyal hizmetin müdahale sürecinde kullanılan somut bilimsel kanıtlar uygulamanın güvenilir olmasını da sağlamaktadır.

Sosyal hizmette kanıt dayalı uygulama 4 köşe taşı üzerinde kurulmuştur. Bunlar:

- Araştırma ve teori,
- Uygulamadan gelen bilgi ya da müracaatçıdan edinilen bilgi ve mesleki değerler,
- Uygulayıcının kişiliği/kişisel varsayımları, değerleri, eğilimi, dünya görüşü,
- Müracaatçının uygulama alanına getirdikleridir.

SOSYAL HİZMETTE KANITA DAYALI UYGULAMANIN ÖNEMİ

Kanıt dayalı uygulama son yıllarda sosyal hizmette yaygın olarak kullanılan bir terimdir. Kanıt dayalı uygulama, mesleğin kalitesini artırmak ve araştırmaya teşvik etmek açısından önemli bir paradigmadır. Sosyal hizmet uygulamalarında daha etkili kararlar verebilmek için kanıtın önemi üzerinde durulmaktadır. Soruna göre seçilen ve doğrudan kullanılan bilimsel yöntem ve teknikler, geçerli ve güvenilir sonuçlara ulaşma gücüne sahiptir. Bununla birlikte uygulayıcının bireysel çaba ve beklentileriyle hizmet alan sistemine gösterdiği yakınlıktan ziyade, sistematik olarak kullandığı tekniklerin ve müdahaleyi oluşturan araçların etkili

olduğunu kanıtlaması gereklidir. Bu nedenle araştırma bilgisine dayalı uygulamalar gerçekleştirmek için pek çok kaynağa başvurmak gerekmektedir.

Alan yazında kullanımı giderek artan kanıt dayalı uygulama yaklaşımı, sosyal hizmet uzmanlarına uygulamalarını değerlendirebilme, uygulamalarının zayıf ve güçlü yönlerini anlayabilme ve uygulama başarılarını artırabilme imkânı sağlamaktadır. Veri toplama sürecinde kullanılacak her bir materyal ve kaynak, sosyal hizmet uzmanlarının müdahalelerini uygulanabilir hâle getirmeyi hedeflemeli, aynı zamanda uzmanların etkin olan ve etkin olmayan yöntemleri fark etmesine olanak sağlayabilmelidir.

Amerikan Sosyal Hizmet Eğitim Konseyi sosyal hizmet müfredatında araştırma eğitiminin önemini vurgulamıştır. Sosyal hizmet mesleği içinde kanıt dayalı uygulamanın kullanılması, Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW) tarafından tanımlanan etik uygulamanın temel bir bileşenidir. Ayrıca bu yaklaşım sosyal hizmet uzmanlarına, kendi uygulamalarına eleştirel perspektifle yaklaşmalarını ve uygulamayı analiz etmelerini, mesleki yayınları güncel olarak takip etmelerini, yeni araştırmalardaki, özellikle çeşitli müdahale yöntemlerinin etkililiği üzerine, sonuçlara ve gelişmelere açık olmalarını da gerektirmektedir.

Özetle, sosyal hizmet meslek ve disiplininin kanıt dayalı, bilimsel yöntemlere uygun müdahale ve hizmet modelleri üretmesi ve uygulaması bir zorunluluk hâline gelmiştir. Çünkü kanıt dayalı uygulama gerek mesleki etik ilkelere gerekse bilimsel bilgiye dayanan mesleki uygulamalardır.

KANITA DAYALI UYGULAMANIN AŞAMALARI

Kanıtın sosyal hizmet müdahalesinde kullanımı, bir dizi aşamada gerçekleşmektedir. Kanıt dayalı uygulamanın beş aşaması şu şekildedir:

- Müracaatçıların ihtiyaçlarını cevaplanabilir sorulara dönüştürme,
- Önceden çerçevesi çizilmiş soruları vurgulamak amacıyla en iyi kanıtın en etkin şekilde literatürde taranması,
- Kanıtın değerlendirilmesi,
- Değerlendirmenin sonuçlarını uygulama kararlarına aktarma,
- Çıktıyı değerlendirme.

KANITA DAYALI UYGULAMA MODELİ

Kanıt dayalı uygulama sosyal hizmet uzmanının bireysel tecrübeleri, en iyi kanıt ve müracaatçının değer ve beklentileri olmak üzere üç sacayağı üzerine kurgulanmaktadır.

Temel düzeyde kanıt dayalı sosyal hizmet, uygulama yapmanın bir yoludur. Bu süreç ön değerlendirme, müdahale ve son değerlendirmeyi kapsar. Müracaatçının değerleri ile klinik uzmanlık en iyi kanıtın bütünleşmesidir. Günümüzde kullanılacak en iyi kanıt; akılcı ve açık olmalıdır.

Bir diğer kanıt dayalı uygulama modeli kritik değerlendirme modelidir. Kritik değerlendirme modelinde, aktif bir rol ile araştırma kanıtlarının araştırılması ve eleştirel olarak değerlendirilmesi yer almaktadır.

Uzmanlık deneyimi karar verme sürecine dâhil edilmektedir. Karar verme sürecinde en iyi araştırma kanıtları dikkate alınır.

Diğer bir kanıt dayalı uygulama modeli olan kılavuz modelde kanıtların kullanımı ve birleştirilmesi için uzman daha az aktif rol oynar. Bu modelde mesleki uygulama belirli bir konu hakkındaki araştırma literatürünü sistematik olarak değerlendiren uzmanlar tarafından geliştirilen klinik uygulama kılavuzlarına dayanmaktadır.

Kanıt dayalı uygulamanın aşamalarında belirtildiği gibi kanıtlar her ne kadar çoğunlukla veri tabanlarında yer alan bilimsel yayınların sonuçları olarak görülse de uygulama düzeylerine göre daha geniş bir perspektifle sınırlandırılmış; mikro, mezzo ve makro kanıtlar olarak ayrılmıştır.

KANITA DAYALI UYGULAMANIN UNSURLARI

Kanıtı dayalı uygulamanın üç unsuru kanıtı dayalı analiz, kanıtı dayalı müdahale, kanıtı dayalı değerlendirmedir.

KANITA DAYALI UYGULAMA İÇİN GEREKEN BECERİLER

Kanıtı dayalı uygulamada sosyal hizmet uzmanları, yalnızca elde edilen kanıtı göre mesleki kararlar değil, aynı zamanda bilimsel bilgi, mesleki yargı ve müracaatçının kişisel tercihlerini içeren bir uygulama gerçekleştirmelidir. Bu nedenle, kanıtı dayalı uygulama gerçekleştirmek için sosyal hizmet uzmanlarının aşağıda belirtilen birtakım becerilere sahip olması gerekmektedir.

- Ortaya çıkan bilgi ihtiyacını hissetme,
- Bu ihtiyacı cevaplanabilir sorulara dönüştürme,
- Bu soruları cevaplayan en iyi kanıtı bulma ve ona ulaşma,
- Elde edilen kanıtı uygulama sürecinde kullanma,
- Bilgi ihtiyacının karşılanıp karşılanmadığı ve müracaatçının en fazla yararı görüp görmediğine dair süreci değerlendirme.

KANITA DAYALI UYGULAMAYA İLİŞKİN TARTIŞMA VE ELEŞTİRİLER

Kanıtın ne olduğu ve uygulamayı nasıl etkilediğine dair tartışmalar bulunmaktadır. Kanıtı dayalı uygulamaya karşı olanlar kanıtı dayalı uygulamada bilgi eksikliği olduğundan bahsetmektedir. Ne tür bir bilginin kanıt olacağı konusu da yapılan bir başka eleştiridir.

Yapılan çalışmalarda kanıtı dayalı uygulamanın tanımının kısıtlı olduğu, uygulayıcıların rollerinin açık olmadığı, kaynaklar ya da ilgili kişilerin göz ardı edildiği ve müracaatçıların tercihlerine yeterince dikkat edilmediği öne sürülmüştür. Ayrıca uzmanın tanımı ve rolü ile sosyodemografik özelliklerin göz önünde bulundurulmadığı belirtilmiştir.

Kanıt kavramı, sosyal hizmet uygulamasında tartışmalı bir konunun ögesi olmuştur. Kanıtı dayalı uygulama yaparken sosyal hizmet uzmanlarının kanıtların bağımsız ve eleştirel bir şekilde değerlendirilmesini sağlamaları için gerekli bilgi ve beceriden yararlanmalıdır. Aynı zamanda kanıtı dayalı uygulamanın gerçekleştirilebilmesi için insan ve maddi kaynaklar da gerekmektedir.

Kanıtı dayalı uygulamayı destekleyen görüşlere göre öznel olan süreç kurallı formel sürece dönüşmekte ve mesleki kararların güçlü kanıtlar ile verilmesi gerekmektedir. Bilgi, beceri ve müracaatçının gereksinimleri en iyi kanıtlarla bütünleştirilerek uygulanmalıdır. Kanıtı dayalı uygulamaya karşı çıkan görüş sorunlara ilişkin soruların cevapsız kalması, yeterli yayın ve araştırma bulgusunun olmaması ve kanıtlara ulaşmak için etkin taramalar yapmanın zor olmasına vurgu yapmaktadır.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında yönetim

ÜNİTE NO 11

YAZAR BAŞAR KEMAL KOÇAK

UZUN ÖZET

SOSYAL HİZMET KURUM VE KURULUŞLARINDA YÖNETİM

Sosyal hizmet mesleği temelinde verilen hizmetler kamu yönetimleri marifetiyle halka ulaştırılmaktadır. Dolayısıyla sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında yönetim, kamusal hizmetin etkinliğini ve verimliliğini etkileyen en önemli unsurlardan biridir.

SOSYAL HİZMET KURUM VE KURULUŞLARINDA YÖNETİM

Sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında yönetim Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı genel müdürlükler ve bağlı kurum ve kuruluşlar açısından ele alınmıştır.

Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Aile yapısının ve değerlerinin korunması, güçlendirilmesi ve ailenin sosyal refahının artırılması için ulusal politika ve stratejilerin belirlenmesi çalışmalarının koordine edilmesi ve belirlenen politika ve stratejilerin uygulanmasının sağlanması yönündeki çalışmaları içermektedir.

Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde sosyal hizmet merkezleri hizmet vermektedir.

Sosyal Hizmet Merkezlerinde Yönetim

Yönetimin görev ve sorumlulukları arasında merkez hizmetlerinin yürütülmesi için gerekli plan ve programların hazırlanması, personel ve birimler arasında iş birliği ve eş güdümün sağlanması ve denetimlerin yapılması yer almaktadır.

Aynı zamanda merkezin bulunduğu bölgede alan taraması yapılması, risk haritası oluşturulması ve gerekli güncelleme çalışmaları yapılarak merkez tarafından elde edilen verilerin analiz edilerek sosyal hizmet modeli geliştirilmesine katkıda bulunulması ve ilgili sosyal hizmet modellerinin uygulanması sağlanır.

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Çocuk hizmetleri çoğunlukla ahlaki, fizyolojik, psikolojik ve şahsi gelişimleri tehlikede olan, anne ve/veya babası tarafından ihmal ya da istismar edilen, başıboşluğa sürüklenmiş olan korunmaya muhtaç çocuklara sunulan hizmetlerden oluşmaktadır.

Bu bağlamda Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde çocuk yuvaları, çocuk evleri sitesi, çocuk evleri, çocuk destek merkezleri, özel kreşler, özel gündüz bakım evleri ve özel çocuk kulüpleri hizmet vermektedir.

Çocuk yuvalarında yönetim

Kuruluştaki çocuklara en iyi biçimde hizmet verilebilmesi için gereken önlemler alınarak görevliler arasında iş bölümü sağlanır. Bulunduğu ilde tedavi olanağı olmayan çocukların başka ilde tedavilerinin yapılması ve tedavi süresince izlenmeleri sağlanır.

Çocuk evleri sitesinde yönetim

Kuruluştaki çocuklara en iyi biçimde hizmet verilmesine yönelik ortamın hazırlanması konusunda görevliler arasında iş bölümü yapılır, çocukların hizmete katılımlarını sağlamak için gerekli önlemler alınır ve denetlenir.

Orta ve yükseköğrenime devam edecek çocuklar hakkında gerekli işlemler yapılarak çocukların eğitim hayatlarının takibi yapılır. Çocuklara, toplumda gereksinim duyulan iş alanlarının tanıtımı, yeteneklerine uygun meslek seçimi ve benzeri konularda rehberlik hizmetlerinin verilmesi, kamu ve özel iş yerlerinde çalışan çocuklarla işverenleri arasındaki ilişkilerin düzenlenmesi sağlanır.

Çocuk evlerinde yönetim

Koordinasyon merkezi tarafından çocuk evine kabul edilen çocuğun uyumu için, gerekli bakım ve yetiştirme ile ilgili mesleki çalışmalar koordinasyon merkezi ile koordineli olarak yapılır. Yakınları ile görüşmeleri gereken çocukların koordinasyon merkezi tarafından belirlenecek mekânda aile ve akrabaları ile görüşmeleri sağlanarak sonuçları takip edilir. Ziyaretçisi gelmeyen çocuklar koordinasyon merkezine bildirilerek çocuk hakkında uygun kararlar alınmasına katkıda bulunulur, çocukların okul ve eğitim durumlarıyla ilgili kayıtlar düzenlenerek koordinasyon merkezine bildirilir, okul-çocuk evi iş birliği sağlanır, çocukların yaş ve gelişim özelliklerine uygun eğitim araçları ve malzemeleri temin

edilir.

Çocuk destek merkezlerinde yönetim

Çocukların hizmete aktif katılımlarını sağlamak için gerekli önlemleri alınarak koordinasyon ve değerlendirme komisyonu, vaka tartışma ve değerlendirme toplantısı ile ödül ve disiplin komisyonuna başkanlık edilir ve alınan kararların uygulamasına yönelik iş bölümü yapılarak takibi sağlanır. Merkeze kabulü yapılan çocuklara ilk mesai günü bir danışman görevlendirilir ve çocukların gerektiğinde merkez bünyesinde örgün eğitimlerine devamına ilişkin gerekli işlemler yapılır.

Özel kreşler, özel gündüz bakım evleri ve özel çocuk kulüplerinde yönetim

Çocukların kuruluşa kabul işlemleri yapılarak bakımı, eğitimi ve korunması ile her türlü ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik önlemler alınır. Çocukların özlük dosyalarının tutulmasını ve çocuklarla ilgili her türlü işlem ve yazışmaların ilgili mevzuat çerçevesinde yürütülmesi sağlanır.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Engelli ve yaşlı bireylerin belirlenmesi, korunması, bakım ve rehabilitasyonlarının planlanması hizmetlerini içermektedir. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde engelli resmî bakım merkezleri, engelli özel bakım merkezleri, yaşlı resmî bakım merkezleri ve yaşlı özel bakım merkezleri hizmet vermektedir.

Engelli resmî bakım merkezlerinde yönetim

Engellilerin en iyi şekilde bakılmaları ve uygun programların uygulanması, her türlü ihtiyaçlarının karşılanması sağlanır. Merkezin idari, teknik ve diğer tüm işleri amacına ve mevzuata uygun olarak yürütülür.

Engelli özel bakım merkezlerinde yönetim

Merkezin idari, mali, hukuki, mesleki ve diğer tüm işleri hizmetin amacına ve mevzuata uygun olarak yürütülür.

Yaşlı resmî bakım merkezlerinde yönetim

Yaşlıların bakımı ve korunması ile her türlü gereksinimini sağlayıcı önlemler alınarak görevliler arasında iş bölümü yapılır ve denetlenir. Kuruluş döner sermaye saymanlığı bütçe teklifini hazırlayarak genel müdürlüğe gönderir.

Yaşlı özel bakım merkezlerinde yönetim

Yaşlıların en iyi şekilde bakım ve korunması ile fiziksel, sosyal ve moral ihtiyaçlarının karşılanmasından birinci derecede sorumlu olan merkez, Genel Müdürlükçe gönderilen standart formların doldurulmasını sağlar, takibini yapar, sayısal bilgilerin ilgili mercilere gönderilmesini sağlar, yaşlılarla ilgili her türlü yazışmayı kuruluşun iç hizmet yönergesi çerçevesinde yürütür.

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü; kadın-erkek eşitliğini sağlamak üzere ulusal mekanizma olarak kadının insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, kadınların sosyal, ekonomik ve siyasal yaşamdaki konularının güçlendirilmesi, hak, fırsat ve imkânlardan eşit biçimde yararlanmalarının sağlanması, kadın haklarına ilişkin konularda ülkemizin taraf olduğu uluslararası antlaşmalar uyarınca Bakanlık temsilcileri, diğer bakanlıklar, kamu kurum ve kuruluşları ve sivil toplum kuruluşları ile konuyla ilgili uzmanlardan teşkil edilecek ulusal takip ve danışma kurullarının sekreteryaya işlerinin yürütülmesi ile görevlidir.

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü bünyesinde kadın konuk evleri ve şiddet önleme ve izleme merkezleri hizmet vermektedir.

Kadın konuk evlerinde yönetim

Konukevi hizmetlerinin en iyi şekilde yürütülmesi için gerekli plan ve programlar hazırlanır ve çalışanlar arasında iş birliği ve eş güdüm sağlanarak gerekli denetimler gerçekleştirilir. Konukevinde güvenlik önlemlerini aldırır,

güvenliği tehdit eden bir durumda ilgili kuruluşlarla bağlantıya geçer, hayati tehlikesi bulunan kadın için tedbir planı hazırlanması çalışmalarına katılır.

Şiddet önleme ve izleme merkezlerinde yönetim

Kuruluşun güvenliğine etki eden riskleri belirleyerek gerekli tedbirlerin alınmasını sağlar. Hizmet sunumu aşamasında ilgili kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapılmasını sağlar.

Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü

Sosyal yardım, toplumsallaşma ile doğrudan ilgili olarak oluşan 'yoksunlaşma' olgusunun azaltılmasına, geciktirilmesine, (geçici olarak) sonlandırılmasına yönelik insani bir hizmet alanıdır. Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü bünyesinde il merkezlerinde valiliğe, ilçelerde ise kaymakamlığa bağlı bulunan sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakfı başkanlığı hizmet vermektedir.

Sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıflarında yönetim

Mütevelli heyeti gündemi hazırlanır, sekreteryaya görevi planlanır ve uygulanır. Ayrıca personelin özlük dosyaları tutularak işlemleri takip edilir. Vakıfla ilgili kanun, yönetmelik, genelge, genel yazı gibi düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olur ve ilgililere bilgi verir. Yardım taleplerinin alınması, değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması ile ilgili iş ve işlemleri planlar ve organize eder. Yardım

taleplerinin alınması, değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması ile ilgili iş ve işlemleri planlar, organize eder, belirli zaman aralıklarında yapılacak incelemelere göre, durumu değişen hanelerin incelenmesini sağlar, vakıfla ilgili kanun, yönetmelik, genelge, genel yazı gibi düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olur ve ilgililere bilgi verir.

KLASİK VE YENİ KAMU YÖNETİMİ ANLAYIŞI AÇISINDAN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI ARASINDAKİ FARK

Kamu hizmetlerinin mekanizması olarak görülen kamu yönetimi son zamanlarda yaşanan değişimler karşısında tepkisiz kalmamıştır. Bu bağlamda, uzun yıllar etkili olan klasik kamu yönetimi anlayışı birçok ülkede yerini yeni kamu yönetimi anlayışına bırakmıştır.

Klasik kamu yönetimi anlayışında esas olan kamu yararının geliştirilmesidir. Bu anlayışta kamu hizmetlerinin planlanması, geliştirilmesi ve uygulanmasında devletin tek başına olduğu; kontrolün tamamen devlette olduğu görülmektedir. Yeni kamu yönetimi anlayışında ise azalan kaynaklarla birlikte hizmetin daha iyi nasıl sağlanacağına önem kazandığı bir anlayış söz konusudur.

Klasik kamu yönetimi anlayışının hâkim olduğu ülkelerde sosyal hizmet uygulamalarının doğrudan devlet eliyle gerçekleştirilmesi ve takibinin sağlanması söz konusu iken yeni kamu yönetimi anlayışının hâkim olduğu ülkelerde sosyal hizmet uygulamalarında çeşitli sivil toplum kuruluşlarının ve özel sektörün yer aldığı görülmektedir.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Sosyal hizmet uygulamasında bilişim teknolojileri

ÜNİTE NO 12

YAZAR Dr. KÜBRA ARSLAN

UZUN ÖZET

SOSYAL HİZMET UYGULAMASINDA BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ

İnsanlık tarihi boyunca yaşanan bilimsel ve teknolojik gelişmeler sonucunda toplumsal yapılarda sosyoekonomik değişimler kaçınılmaz olmuştur. Bilgisayar ve iletişim teknolojilerindeki gelişmelerle birlikte toplumlar bilgi toplumuna dönüşmüş, ve bu hayatın her alanına nüfuz etmiştir.

BİLGİ VE BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ

Bilgi insanların etrafındaki dünyayı anlama, yorumlama ve yaşanan belirsizliği azaltma ihtiyacı olarak tanımlanmaktadır. Karar vericilerin kullanabilmesi için bilginin aşağıda belirtilen niteliklere sahip olması gerekmektedir.

- Doğruluk
- Güncellik
- Eksiksizlik
- Zamanlılık
- Anlaşılabilirlik
- Etkin maliyet
- Yalınlık

Bilişim teknolojileri genel anlamda bilginin toplanmasını, işlenmesini, saklanmasını ve gerektiğinde herhangi bir yere iletilmesini ya da herhangi bir yerden bu bilgiye erişilmesini sağlayan teknolojiler bütünü olarak tanımlanmaktadır. Bilişim teknolojileri, kuruluşlara bilgi sağlamak için kullanılan ve bilginin bilgisayar ve iletişim teknolojileri ile işlenmesini sağlayan teknolojilerdir. Bilgisayarlar, internet ve iletişim araçları ile yazılımlar bilişim teknolojilerinin başında gelmektedir.

BİLİŞİM SİSTEMLERİ

İhtiyaç duyulan bilgiye en kısa sürede ulaşılabilmesi için bu bilgilerin verimli bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Bu noktada farklı türde bilişim sistemleri karşımıza çıkmaktadır. Aşağıda bu bilişim sistemleri ele alınmıştır.

- Veri işleme sistemleri
- Yönetim bilişim sistemleri
- Karar destek sistemleri
- Ofis otomasyon sistemleri
- Uzman sistemler
- Üst düzey yönetim destek sistemleri

BİLGİ YÖNETİMİ

Bilgi yönetimi ilk kez işletme literatüründe 1986 yılında Karl Wiig tarafından kullanılmış, 'kurumsal performansı artırmak için bilgiyi eyleme dönüştürmeye yönelik bilinçli bir strateji' şeklinde tanımlanmıştır. Bilgi yönetiminin kullanılmasında amaç sınırlı kamu kaynaklarının daha etkin ve verimli kullanılmasıdır. Bilgi yönetimi ile kurumlar gelişen durumlara karşı kaynaklarını etkin ve doğru bir biçimde kullanabilmektedir.

Sosyal hizmette yeni bir alan olan bilgi yönetiminde teknik yaklaşım ve insan odaklı yaklaşım olmak üzere iki temel yaklaşım mevcuttur.

Bu yaklaşımlar kanıta dayalı uygulama ve düşünümsel uygulama arasında bilgi yönetiminin yansıması durumundadır. Teknik yaklaşımda bilgi mantıksal, bilimsel ve indirgemeci araştırmaların sonunda elde edilen bir ürün olarak ele alınmaktadır. İnsan odaklı yaklaşım ise düşünümsel uygulama gibi uzmanlık bilgisinin önemini vurgulamaktadır.

SOSYAL HİZMET UYGULAMASINDA BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN ORTAYA ÇIKIŞI

Sosyal hizmette bilişim teknolojileri ilk kez 1980'li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri'nde kullanılmıştır.

Bilişim teknolojilerinin kullanımı müracaatçıların kayıtlarının tutulması ile başlamıştır.

Kırk yıldan bu yana, mikro, mezzo ve makro düzeydeki sosyal hizmet uygulamalarında bilişim teknolojileri giderek artan bir biçimde kullanılmaktadır. Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Birliği

(NASW) tarafından oluşturulmuş etik ilkeler, sosyal hizmet uzmanlarının mesleki çalışmalarında bilgiyi tanımlamak, oluşturmak ve bilgiden faydalanmakla yükümlü olduklarını açıkça belirtmektedir. Sosyal hizmet mesleği ortaya çıktığı günden bu yana müracaatçıya ait bilgiyi toplama, sınıflandırma ve bu sayede müracaatçıları kategorilere ayırarak hizmet sunma çabasında olmuştur. Dolayısıyla bilişim teknolojileriyle birlikte bilgi toplama, sınıflandırma ve müracaatçıları gereksinimleri doğrultusunda hizmetlerle bağlantılandırma becerisi artmıştır.

SOSYAL HİZMET UYGULAMASINDA BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI

Sosyal hizmette bilişim teknolojilerinin kullanımı, ayrı bir şekilde ele alınmamaktadır. Daha çok insani hizmetlerde bilişim teknolojilerinin kullanımı şeklinde kavramlaştırılmaktadır. Bu kavramlaştırmanın öncüsü Schoech'dir. Schoech insani hizmetleri, birey, aile, grup ve toplulukların yaşadıkları travmalar, aile içi şiddet, boşanma, çocuk istismarı, işsizlik, suça yönelme gibi sorunlara yönelik sunulan hizmetler olarak tanımlamaktadır.

Genelde insani hizmetlerde özelde ise sosyal hizmette bilişim teknolojilerinin kullanımını dört düzeyde incelemek olanaklıdır.

Sosyal Politika ve Toplum Düzeyi

Toplumsal sorunlara yönelik, toplumda farkındalık sağlama, politika yapıcılara ve toplumla çalışan uzmanlara, topluma dair gereksinim duydukları

bilgileri analiz etme desteği veren bilişim teknolojileri geliştirilmektedir. Bu teknolojiler sayesinde, sosyal sorunların izlenmesi, çeşitli verilerin ortaya konulması ve analizlerin yapılması kolaylaşmaktadır.

Kurum Yönetimi Düzeyi

Sosyal hizmet kuruluşu, kuruluş içinden ve dışından gelen verinin toplanması, işlenmesi, saklanması ve iletiminde bilişim teknolojilerini sıklıkla kullanmaktadır. Bu sistemde, müracaatçı bilgileri, müracaatçıya önerilen hizmet modeli ve kuruluşun kaynakları gibi farklı birtakım bilgiler yer almaktadır.

Doğrudan Hizmet Sunumu Düzeyi

Doğrudan hizmet sunumu düzeyinde kullanılan teknolojiler, uzmanların mesleki çalışmalarını destekleyen sistemler ile uzman-müracaatçı etkileşimini destekleyen sistemler olarak ikiye ayrılmaktadır.

Hizmet Alanlar Düzeyi

Bilişim teknolojileri uygulamalarını hizmet alanlar düzeyinde incelediğimizde karşımıza eğitim, bilgilendirme ve internet destek grupları çıkmaktadır. Hizmet alanları ilgilendiren yazılım ve uygulamaların büyük çoğunluğu eğitim ve bilgilendirme amaçlıdır.

SOSYAL HİZMET KURULUŞLARINDA BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI

Türkiye'de, sosyal hizmet kuruluşlarında kullanılmak üzere geliştirilen ilk bilişim teknolojisi 2001 yılından itibaren Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) bünyesindeki kuruluşlarda hizmet vermeye başlayan Yönetim Bilgi Sistemi'dir. Bugün Yönetim Bilgi Sistemi (YBS), Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının merkez ve taşra teşkilatı bünyesindeki tüm sosyal hizmet kuruluşları arasındaki bilgi ağını sağlamaktadır. Bu uygulama çeşitli sosyal hizmet alanlarında hizmet veren kuruluşların çalışmalarına özgü bilgi girişi ve sorgulama olanağı sunmaktadır. Müracaatçıların kuruluş başvurdıkları andan, kuruluştan aldıkları hizmet sonlanıncaya kadar gerçekleştirilen müdahaleler ile kuruluş tarafından yürütülen program ve proje bilgileri YBS üzerinden izlenebilmektedir. Müracaatçıya ait başvuru, kabul, kayıt, nakil, korunma ve tedbir kararları, ödeme bilgileri, sağlanan hizmetler ve yardımlar gibi bilgiler ile müracaatçının kimlik, sağlık, eğitim, iş gibi bilgileri kuruluşun çalışma alanı uyarınca erişimine açılan modüller sayesinde takip edilebilmektedir. YBS üzerinden uzmanlar tarafından yazılan ilk gözlem raporu, sosyal inceleme raporu gibi raporlara ulaşılabilir.

İl ve ilçelerde yapılandırılmış sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıflarında 2008 yılında hizmete giren Sosyal Yardım Bilgi Sistemi (SOYBİS) ve 2011 yılında hizmete başlayan ve TÜBİTAK tarafından geliştirilen Bütünleşik Sosyal Yardım Bilgi Sistemi (BÜTÜNLEŞİK) kullanılmaktadır. SOYBİS, sosyal yardım başvurusu yapan kişilerin muhtaçlık durumlarını ve kişisel verilerini, merkezî veri tabanlarından temin/tespit etme ve tekrarlayan yardımların önlenmesine yönelik olarak kurumlar arası veri paylaşımını sağlama amacıyla Sosyal Yardımlaşma ve

Dayanışma Genel Müdürlüğü tarafından hayata geçirilmiştir.

2009 yılında sosyal hizmet kuruluşlarının çalışma süreçlerine yönelik Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları Projesi hayata geçirilmiştir. Bu proje ile meslek elemanlarının toplam kalite yönetimi standartlarına göre hazırlanmış form ve dokümanlara ulaşmaları kolaylaşmıştır.

2012 yılında "Elektronik İmza Kanunu" kapsamında Elektronik Belge Yönetimi Sistemi (EBYS) ile evrak işlemleri tek bir merkezde toplanmıştır. Evrak akışını hızlandırıp oluşan yığılmaların önüne geçmek amaçlanmıştır.

Zaman içerisinde, sosyal hizmet kuruluşlarında gereksinim duyulan bilgilerin yönetilmesi amacıyla bütünleşik bilişim sistemlerine yeni modüller eklenmesi ya da yeni yazılımlar geliştirilmesi ihtiyacı doğmuştur.

BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ KULLANIMININ OLUMSUZ ETKİLERİ

Bilişim teknolojilerinin sosyal hizmet uygulamalarında yaygınlaşması, olumlu sonuçlar kadar olumsuz sonuçları da beraberinde getirmiştir. Bunların başında bilişim teknolojilerinin mesleki çalışmalarda yaygınlaşması sonucu, uzmanlar için, karar verme sürecindeki inisiyatif kullanımının azalması ve mesleki çalışmaların, prosedürlerin güdümünde sürdürülmeye başlanmasıdır. Ek olarak, performans göstergeleri ve sonuç ölçümü vurgusunun artması ile uzman-müracaatçı ilişkisi ya da politika geliştirme amacı ile bilgi toplanmasının geri plana atıldığı düşüncesidir.

Ayrıca bilişim teknolojileri sunduğu sayısız imkânların yanında çeşitli sorunları, etik çatışmaları da beraberinde getirmektedir. Bilgi güvenliğinin ve gizliliğin sağlanamaması, verilerin yitirilmesi, elektronik ortamın barındırdığı teknik ve altyapısal problemler sosyal hizmet alanında bilişim teknolojilerine bağlı karşılaşılan yaygın sorunlardan birkaçıdır.

Mesleki çalışma süreçlerinde kullanımı artan bilişim teknolojileri konusunda uzmanların direnç göstermeleri sık karşılaşılan bir olgudur. Bu direncin muhtemel nedenleri şu şekilde sıralanabilir:

- İş güvenliğine tehdit oluşturma,
- Baskı, otorite ve kontrol kaynağı olma,
- Uzmanlık becerilerini yitirme,
- Yeni beceriler edinme zorunluluğu getirme,
- İş süreçlerindeki değişimdir.

Yapılan çeşitli çalışmalarda da bilişim teknolojileri kullanımına ilişkin olumsuz yargıların mevcut olduğu ortaya konmuştur.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Sosyal hizmet alanlarında proje hazırlama ve uygulama

ÜNİTE NO 13

YAZAR Dr. Öğr. Üyesi ERGÜN HASGÜL

UZUN ÖZET

SOSYAL HİZMET ALANLARINDA PROJE HAZIRLAMA VE UYGULAMA

Uygulamasında planlı değişim sürecini kullanan sosyal hizmet; tanışma/bağlantı kurma, kapsamlı bir ön değerlendirme, planlama, uygulama, son değerlendirme, sonlandırma ve izleme gibi aşamaları kullanmaktadır.

Bu aşamalar sosyal hizmet projeleri geliştiren sosyal hizmet uzmanları için de geçerlidir. Projeler sorun analizi, paydaş analizi, hedef analizi, strateji analizi, faaliyet planları, bütçe, izleme ve değerlendirme gibi süreçleri içermektedir.

SOSYAL HİZMET PROJESİ VE TEMEL KAVRAMLAR

Tüm alanlarda hazırlanan projelerle sosyal hizmet projeleri arasında bazı ortak kavramlarla karşılaşmanız muhtemeldir. Bu kavramlar proje hazırlama sırasında bilinmesi beklenen sürecin etkililiğini belirleyen kavramlardır. Hedef kitle, nihai faydalanıcılar, göstergeler, doğrulama araçları ya da kaynakları, sonuçlar zinciri, yasal statü, eş başvuran, iştirakçi ve bazı projelerde karşımıza çıkan temel değer, hedef değer ve mevcut değer gibi kavramları bilmek proje hazırlamanın ön koşulu sayılmalıdır.

PROJE YAŞAM DÖNGÜSÜ

Bir proje için sorun ve ihtiyaç analizinin yapılması, bu sistemin içinde yer alması beklenen paydaşların belirlenmesi, hedeflenen projenin etkisinin beklendiği bireylerin, grupların, toplumların değerlerine, kültürüne uygun olması, proje ekibinde yer alacak kişilerin ve kurumların yönetsel beceriye ve yeterli kapasiteye sahip olması, belirlenecek harcama kalemlerinin, bütçenin etkili bir şekilde planlanması, izleme ve değerlendirme araçlarının iyi bir şekilde belirlenmesi gerekir. Bu amaçla ihtiyaç duyulan proje döngüsü yönetimi; fikrin belirlenmesi, analiz, planlama, finansman/bütçe, uygulama, izleme ve değerlendirme aşamalarından oluşmaktadır.

Fikrin Belirlenmesi

Sosyal hizmet uzmanları, sosyal hizmet araştırmasında olduğu gibi çalışma alanlarına giren (engelli, kadın, çocuk, yaşlı, göçmen, sosyal yardım, sosyal politika vb.) sosyal sorunların çözümü konusunda fikirler belirlemekte ve projeye dönüştürmektedir. Aynı zamanda kurumlar proje çağrısına çıkarken genellikle konunun ve fikrin belirlenmesini kolaylaştıracak duyuruları ve rehberleri de paylaşmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının takip ettiği proje çağrılarının duyurularında, projenin hedefi, öncelikli alanları, formları hatta proje hazırlama süreçlerinin anlatıldığı sunumlar bulunmaktadır.

Analiz, Planlama ve Finansman/Bütçe

Fikir belirlendikten sonra analizlerin ve sonrasında da planlama ve bütçenin yapılması gerekmektedir.

Analiz, planlama ve bütçe aşamaları birlikte ele alınması gereken konular olması nedeniyle genellikle mantıksal çerçeve yaklaşımı içinde birlikte değerlendirilmektedir.

Mantıksal çerçeve yaklaşımı, farklı seviyelerdeki hedefler arasında nedensel ilişkiyi kuran, hedeflere ulaşıp ulaşılmadığının kontrol edildiği ve proje kontrolü dışında kalan, başarıyı etkileyecek risklerin dikkate alındığı proje analiz, planlama ve uygulama aracıdır.

Mantıksal çerçeve yaklaşımı:

- Projenin neden yapıldığını,
- Projenin başarısından bekleneni,
- Projenin neyi başarabileceğini,
- Projenin başarısı için hangi dışsal faktörlerin önemli olduğunu,
- Projenin başarısını değerlendirmek için gerekli bilgilerin nereden bulunacağını,
- Proje için hangi araçların gerekli olduğunu,
- Projenin maliyetinin ne olacağını gösteren özet tablodur.

Sorun Analizi

Sosyal hizmet uzmanları sosyal sorunların alt kırılımlarını belirler ve belirlediği sorunlar arasında neden sonuç ilişkisi kurar. Projeyi planlamaya geçmeden önce sorunlarla ilgili tüm bilgi ve verilerin

saptanması gereklidir. Çözmeyi planladığımız sorunların veya değiştirmeyi planladığımız şeylerin içinde bulunduğu çevresel koşullar, sorun sisteminin içindeki taraflar, özellikleri sorun analizi aşamasında belirlenir.

Etkili bir sorun analizinin yapılabilmesi için aşağıdaki basamakların takip edilmesi önerilir:

- Sorunların belirlenmesinde sistemin içindeki tarafların ve paydaşların derinlemesine çalışması,
- Belirlenen sorunların önceliklerine göre sıralanarak mikro, mezzo ve makro düzeyde kategorize edilmesi,
- Temel sorunun saptanması ve ilk sıraya yazılması,
- Belirlenen sorunlar arasında neden sonuç ilişkisinin kurularak temel sorunun altına öncelik sırasına göre yerleştirilmesi,
- Belirlenen sorunların yer aldığı sorun ağacının çizilmesi.

Paydaş Analizi

Sorun sisteminin içinde yer alan ve projeye ilgisi olduğunu düşündüğünüz tüm birey, kuruluş, dernek projenin paydaşı olarak kabul edilebilir. Sorun analizi aşamasından başlamak üzere projenin tüm aşamalarında paydaşların katkısı iyi bir şekilde belirlenmelidir. Paydaş analizi sonucunda sorunun çözümünde veya proje süreçlerinde katkısı olacağı düşünülmeyen paydaşa projede yer verilmemelidir. Paydaşlar belirlenirken ve önceliklerine göre sıralanırken şu soruların cevapları aranabilir:

- Paydaşın proje ile ilgisi nedir?
- Paydaşın projeyi etkileme gücü nedir?
- Paydaş hangi faaliyet ile ilgidir?
- Paydaşın projeden beklentileri nedir?
- Paydaş projenin faaliyetlerinden ne şekilde etkilenmektedir?

Hedef analizi

Hedef analizi, sorun analizi ve paydaş analizi ile yakından ilgilidir. Sorun ağacındaki olumsuz durumlar olumlu durumlar olarak ifade edilen çözümlere dönüştürülür. Sorun ağacındaki tutarsızlıklar ve belirsizlikler hedef ağacı oluşturularak netleştirilir.

Strateji Analizi

Hedef ağacındaki benzer hedef gruplarına strateji adı verilir. Hedef ağacındaki hedefler verimliliği, etkililiği, yapılabirliği, tamamlayıcılığı açısından değerlendirildikten sonra arzu edilmeyen hedefler çıkartılır. Tek bir strateji olması şart değildir. Genel ve özel amaca hizmet edeceği düşünülen birkaç strateji belirlenebilir. Belirlenecek kriterlere göre en yüksek katkıyı sağlayacağı düşünülen strateji seçilir. Bu sürece strateji analizi adı verilir.

Mantıksal Çerçeve Matrisi

Mantıksal çerçeve matrisinde projede ilan edilen spesifik bir genel ve özel hedef yok ise, genel hedef belirlenerek başlanmalıdır. Hedef analizinde belirlediğiniz hedefleri bu bölümde kullanmalısınız. Genel hedefin altına genel hedefe ulaşmamızı sağlayacak özel amaçları yazmalısınız. Özel hedeflerin hedef kitle üzerinde etkisi olacağı düşünülen sonuçlara ve çıktılara yer vermelisiniz. Bu çıktılara ulaşmamızı sağlayacağını düşündüğünüz faaliyetleri planlamalısınız. Bir sonraki aşamada ön koşulları ve varsayımları yazmalısınız. Varsayımlar projede karşımıza çıkması muhtemel risklerin olumlu yapıya dönüştürülmüş hâlidir.

Varsayımlar yazıldıktan sonra sonuçlardan başlamak üzere sonuçlara ulaştığımızı göstereceğimiz göstergeleri ve bu göstergelerin doğrulama kaynaklarını yazmalısınız. Projenin amaçlarına ve hedeflere ulaştığımızı göstereceğimiz göstergeleri ve doğrulama kaynaklarını yazmalısınız.

Faaliyet Planı

Ana faaliyetlerin listelenmesi; mantıksal çerçevedeki faaliyetler operasyonel detayda faaliyet planının hazırlanması için bir baz olarak kullanılabilir.

Faaliyetleri detaylandırmak; faaliyetleri detaylandırmanın amacı onları organize etme ve yönetme işlerini kolaylaştırmaktır.

Finansman/Bütçe

Mantıksal çerçeve ve faaliyetler hazırlandıktan sonra faaliyetlerin maliyetleri çıkartılmalıdır. Bütçe, faaliyetlerinizin gerçekleşmesi için gerekli olan finansman kaynağıdır. Her bir faaliyetin bütçede bir karşılığı olması gerekmektedir. Aynı şekilde bütçede yer verdiğiniz her kaynağın da bir faaliyetle ilişkisi ve gerekçesi olmalıdır.

Uygulama

Uygulama yaklaşımı proje başvurusunda teklifin kabul edilmesi açısından önemlidir. Bu aşamada uygulama yöntemlerini, iş paketlerini ve seçilen yöntemlerin neden seçildiği, paydaşların, bağlı kuruluşların ve iştirakçilerin projedeki görevleri ve katkıları açıklanmaktadır. Projenin uygulanmasında faaliyetler ve iş paketleri planlandığı gibi yürütülmelidir.

İzleme ve Değerlendirme

Hedeflere ulaşmak için kat edilen mesafede kayıt altına alınan her bilgi izlemenin bir parçasıdır.

Değerlendirmede ise hedeflerin ne ölçüde başarıya ulaştığı kayıt altına alınır. İzleme sürece ilişkin

bilgileri içerirken, değerlendirme sonuca ilişkin bilgileri içerir.

Değerlendirmede kısa vadeli değişimlere ve uzun vadeli etkilere yer verilmektedir. Değerlendirme iç ve dış olmak üzere iki şekilde yapılmaktadır. İç değerlendirme proje içinden bir uzmanın yaptığı değerlendirmedir. Dış değerlendirme ise kurumdan ve projeden bir menfaati olmayan kişi ya da ekip tarafından yapılır.

SOSYAL HİZMET UZMANLARININ BAŞVURABİLECEĞİ PROJELER

Sosyal hizmet uzmanları çalıştıkları kurumlara ve alanlara göre birçok proje çağrısına projeler hazırlayarak başvurma imkânına sahiptir.

Ulusal Ajans

Sosyal hizmet uzmanlarının başvurabileceği proje çağrılarında bazıları Ulusal Ajans tarafından ilana çıkmaktadır. Türkiye’de “Ulusal Ajans” görevini üstlenmek üzere Ocak 2002 tarihinde Bakanlar Kurulu Kararı ile Devlet Planlama Teşkilatı bünyesinde Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Dairesi kurulmuştur.

İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi Programı Otoritesi (IKG PRO)

Sosyal hizmet uzmanlarının başvurabileceği bir diğer proje çağrısı Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (AÇSHB) Avrupa Birliği ve Mali Yardımlar Dairesi Başkanlığına bağlı yürütülen İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi Programı Otoritesi (IKG PRO)’dir.

Kalkınma Ajansı

Sosyal hizmet uzmanlarının bir başka proje hazırlama ve başvurma imkânı buldukları kurumlar ise kalkınma ajanslarıdır. Kalkınma ajansları; sürdürülebilir bölgesel kalkınmayı hızlandırmak ve bölge içi gelişmişlik farklarını azaltmak

amacıyla; bölgeye yönelik stratejiler geliştirmek, destekler vermek, iş birliği ve koordinasyon sağlamak, izleme ve değerlendirme ile tanıtım ve iletişim faaliyetlerini yürütmeyi amaçlamaktadır.

Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TUBİTAK)

TUBİTAK proje hazırlamak isteyenler için ulusal ve uluslararası düzeyde programlar sunmaktadır. Bu projelerden bazıları 1001 Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Projelerini Destekleme Programı, 1002 Hızlı Destek Programı, 1003 Öncelikli Alanlar Ar-Ge Projeleri Destekleme Programı, 1004 Mükemmeliyet Merkezi Destek Programı, 1005 Ulusal Yeni Fikirler ve Ürünler Araştırma Destek Programı, 1007 Kamu Kurumları Araştırma ve Geliştirme Projelerini Destekleme Programı, 3501 Kariyer Geliştirme Programı, 4004 Doğa Eğitimi ve Bilim Okulları Destekleme Programı, İkili Proje Destekleri, ERA-NET, COST (Bilimsel ve Teknik İşbirliği Alanında Avrupa İşbirliği) destek programlarıdır.



DERS ADI Blok Uygulama II

ÜNİTE ADI Sosyal hizmet uygulamasında güncel tartışmalar

ÜNİTE NO 14

YAZAR KÜBRA AKYÜZ

UZUN ÖZET

SOSYAL HİZMET UYGULAMASINDA GÜNCEL TARTIŞMALAR

Sosyal hizmet; belirli bir disiplin çerçevesinde bireyin, grubun, ailenin ya da toplumun refah seviyesinin yükseltilmesi, yaşam kalitesinin artırılması, güçlendirilip desteklenmesini amaçlayan disiplindir. Değişen ve gelişen sosyal hizmet yelpazesi içerisinde sosyal hizmet uzmanının ait olduğu toplumun değer yargılarını, örflerini, âdetlerini ve kültürel yapısını çok iyi bilmesi, kendi değerlerinden ödün vermeden ancak çalıştığı gruplara karşı ön yargısız ve kabul edici olması, anlamaya çalışarak ve güven ortamı sağlayarak müdahale sürecini yürütmesi oldukça önemlidir. Bu kompleks rollerin yürütülmesinde sosyal hizmet uzmanları evrensel ve yerel gelişme ve tartışmaları bilmeli ve sosyal hizmet bakış açısı ile yorumlayabilmelidir.

KENT VE SOSYAL HİZMETLER

Sanayi Devrimi ile kurulmaya başlanan günümüz modern kentlerin tanımlanmasında; kentin coğrafi yapısı, nüfusu, tarihsel süreçleri, toplumsal yapısı gibi birçok faktör rol oynamaktadır. Bu nedenle kent kavramı birçok disiplini içerisinde barındırmaktadır. En genel tanımı ile kent “oluşumunda kendine has özellikleri barındıran, zamanla insanlar tarafından yaşam alanlarına dönüştürülen yerlerdir.”

Kentsel yaşam biçimleri olarak ele alınan kentleşme ise toplumsal değişim sürecinin önemli bir tarafıdır. İstihdam olanaklarının artması, modern hizmet sektörünün farklılaşması, eğitim ve sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylığı ve kalitesinin yüksek olması, bireysel yaşamın kolaylığı gibi faktörler doğrultusunda büyük nüfusların dar alanlara yerleşmesi ile kendine özgü bir kültürel sistemin ortaya çıkması ve bu değişimlerin mekânlara yansması kentleşme olarak tanımlanır.

Kent Kuramları

Klasik kent kuramlarının savunucularından olan Emile Durkheim, Max Weber, Karl Marx ve Friedrich Engels kent konusunda özgün bir yaklaşım göstermemişlerdir. Bu sosyoloji düşünürlerinin ortak noktası Sanayi Devrimi sonrası kentler ve kentleşme arasında kurdukları ilişkidir.

Chicago Okulu altında ekolojik kuram ve yaşam biçimi olarak kentlilik yer almakta olup bu kuramların savunucuları sırasıyla Robert Ezra Park ve Louis Wirth'dir.

Çağdaş kent kuramları arasında toplumsal ürün olarak mekân, kolektif tüketim ve toplumsal hareketlerin mekânı olarak kent ve sermaye birikimi olarak kent yer almakta olup bu kuramların savunucuları sırasıyla Henri Lefebvre, Manuel Castells ve David Harvey'dir.

Dünya kenti (World city) kavramı ilk olarak 1986 yılında John Friedmann tarafından kullanılmıştır.

Kent kuramları belediyeler ve sosyal hizmet uzmanlarının kentlerdeki görev ve sorumlulukları hakkında ipucu vermektedir. Kentlerin zamanla artan nüfusu sosyal hizmet müdahalelerine ihtiyacı kaçınılmaz hâle getirmiştir. Bu nedenle sosyal hizmet uygulamalarının halka ulaşmasını sağlayan en önemli ve etkin kurumlardan olan belediyeler tarafından yürütülen hizmetler ve gelişim süreçleri üzerinde durulması gereken önemli bir konudur.

Sosyal Belediyecilik ve Sosyal Hizmet

Devletin vatandaşlara sosyal yardımları ulaştırmada en iyi araçlardan biri belediyelerdir. 1930 yılında yayımlanan 1580 sayılı Belediye Kanunu ile sosyal hizmet alanında birçok görev ve sorumluluk belediyelere verilmiştir.

Bu görev ve sorumluluklar arasında güçsüzler yurdu ve doğumevlerinin kurulması, engelliler, yaşlı ve kimsesiz hastalara yönelik düzenlemeler, terkedilmiş, bakıma muhtaç çocuklara ve kadınlara yönelik uygun sosyal hizmet müdahaleleri, mezarlık ve defin işlemleri gibi konularda bireyin ihtiyacı doğrultusunda barınma, yeme, içme, giyinme, eğitim, ilaç ve sosyal destek gibi uygun müdahale yöntemlerinin geliştirilmesi yer almaktadır.

SOSYAL HİZMET UYGULAMASINDA TİNSELLİK VE MANEVİ DESTEK HİZMETLERİ

Maneviyat (spirituality); kökeni Latinceye dayanan spiritus kelimesinin Türkçe karşılığıdır. Yaşama, hayat verme, canlı olma, nefes alma, hayatın özü gibi anlamları vardır. Maddiyatla ilgili olmayan manevi ve ruhsal boyutla ilgilenir. Ancak maneviyat bunların yanında din olgusunu da içerisinde

barındırır. Maneviyat en geniş tanımı ile bireyin kendi iç dünyası ile ilgili olan, maddenin anlam boyutudur. Tinsellik kelime anlamı olarak kişinin iç dünyası ile ilgili olan, maddi olmayan anlamlarına gelmektedir. Tinsellik ve maneviyat birbirinden çok farklı iki kavram olmamakla birlikte birbirleri yerine kullanılmaktadır.

Din ise; insanların doğaüstü güçlere, Tanrıya ya da Tanrılara inanarak bu yolda yaptıkları ayin, edindikleri kutsal değerler ve ibadetler bütünü olarak tanımlanır.

Manevi destek ise insanların veya çeşitli grupların maruz kaldıkları sorunlar neticesinde çektikleri acıların ve üzüntülerin çözümünde sadece biyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlara odaklanmayıp manevi yönden de değerlendiren bir destek mekanizmasıdır.

Maneviyat ile İlgili Sosyal Hizmet Yaklaşımları

Sosyal hizmet literatüründe birçok yaklaşım bulunmaktadır. Maneviyat ile ilgili psikoanalitik yaklaşım, logoterapi ve varoluşçu yaklaşım ile transpersonal (ben ötesi) yaklaşım bunlardan bazılarıdır.

Müracaatçı Gruplarına Yönelik Manevi Sosyal Hizmet Uygulamaları

Müracaatçı grupları içerisinde belki de en hassas ve zor olan grup terminal dönem (son dönem/ağır hasta grupları) hastalarıdır. Terminal dönem hastalarında

hastalığın her evresinde manevi destek ihtiyacı bulunmaktadır. Terminal dönem hastaları bu süreçte yaşamın anlamını ve amacını sorgulamaya başlar. Bu noktada sosyal hizmet uzmanı olarak hastaya güven vermek, onu anladığını, duygularını ve acısını paylaştığını hissettirmek çok önemlidir.

Üzerinde durulması gereken bir diğer önemli müracaatçı grubu ise engelli bireyler ve aileleridir. Engelli bireyler ve ailelerine manevi destek hizmet sunumunda güçlü yanlarının gösterilmesi, yaşama dair cesaretlendirilmeleri ve dinî inançları doğrultusunda yol gösterici bazı telkinlerde bulunmak önemlidir.

Manevi destek hizmet sunumunda hassas olunması gereken diğer müracaatçı grubu ise yaşlı bireylerdir.

Sosyal hizmet uzmanının bu noktada bireyin dinî görüşleri çerçevesinde onu hayata bağlamak, umut aşılacak, güç bulduğu manevi duygularla beslenmesi ve güçlenmesini sağlamak, bireyi toplum içerisinde tutmaya çalışmak, iç dünyasıyla baş başa kalmasından çok yapabilecekleri çerçevesinde üretmesini sağlamak müdahale yöntemleri arasında olabilir.

PANDEMİ VE SOSYAL HİZMET

Pandemi; çok geniş alanlarda yayılan, kıta ya da tüm dünyayı saran salgın hastalıklar olarak tanımlanmaktadır. Pandemilerin ortak özelliği bireylerin, ailelerin ve toplumların üzerindeki yıkıcı ve engelleyici etkisidir. İnsanlar bireysel sorumluluklarını ve rollerini yerine getirememekte, aile içi ilişkiler sosyal açıdan zayıflamakta ve fiziksel mesafeler yerini sosyal mesafelere bırakmaktadır. Toplum içinde üretim mekanizmaları yavaşlamakta ve hatta durmaktadır. Yaşanan kayıplar ve izolasyon insanları psikososyal açıdan olumsuz etkilemektedir.

Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkan ve küresel bir salgın hâline dönüşen COVID-19 pandemisinde sosyal hizmet uzmanları, kamu kurum ve kuruluşları tarafından halka psikolojik, sosyal ve maddi destek sağlamak amacıyla oluşturulan birimlerde görev almıştır.

Bu birimler arasında bireyin ve toplumun ruhsal ve sosyal yönden iyilik halinin sağlanması ve ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla oluşturulan psikososyal destek birimleri ve Vefa sosyal destek ekipleri bulunmaktadır.

ÇOK KÜLTÜRLÜ TOPLUMLAR VE SOSYAL HİZMET

Sosyal hizmet; insanların diline, dinine, ırkına, mezhebine bakılmaksızın toplumun bütün fertlerine eşit uygulama yapılması ve eşit hakların sağlanması gerektiğini savunan bir meslektir. Dünya geneline bakıldığında çeşitli sebepler ile toplumların yapısı değişerek birçok kültürü içerisinde barındırmaya başlamıştır. Çeşitli inançlar, çeşitli görüşler ve çeşitli diller ortaya çıkmıştır. Bu noktada çok kültürcülük kavramı ortaya atılmıştır.

Farklı kültürlerin bir arada olduğu gerçeğini yansıtan çok kültürcü sosyal hizmet farklı düşünmeyi ve anlamayı odak hâline getirmiştir.

Çok kültürlü toplumlarla çalışan sosyal hizmet uzmanı çalıştığı toplumun yapısını, farklılıklarını bilmeli ve anlamaya çalışmalıdır. Bu nedenle yaşam tarzı, dinî görüşler, aile yaşantısı gibi birçok önemli faktör dikkate alınmalıdır. Sosyal

hizmet uzmanları aynı zamanda ön yargısız olmalı, aksi hâlde çalışılan bireyin ait olduğu gruba yönelik kalıp yargıların olması bireyi anlamayı zorlaştıracak gibi uygulanacak müdahaleyi de çıkmaza sürükleyebilir.

LGBT BİREYLERLE SOSYAL HİZMET

Toplumun çoğunluğundan farklı cinsel yönelimlere sahip LGBT bireyler, aile, yakın çevre, okul, iş hayatı gibi toplumsal hayatın tüm alanlarında büyük ölçüde sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadırlar. LGBT bireylerin maruz kaldıkları ön yargılar, ayrımcılık ve şiddetle beraber bağlılık, aidiyet ve dayanışma olanaklarından da genellikle yoksun kalmaları yaşamlarının zorlaşmasına sebep olmaktadır.

LGBT bireylerle çalışan sosyal hizmet uzmanlarının dikkat etmesi gereken hususlar şu şekilde sıralanabilir:

- Sosyal hizmet uzmanının önyargılarından kurtulmuş olması yaşanan sürecin psikolojik ve

biyolojik yönlerine hâkim olması ve anlayış geliştirmiş olması,

- Sürecin gizli kalacağına dair güven ortamını sağlaması,
- Bireyin kendisini rahatlıkla ifade edebileceği, duygularını ve taleplerini açıkça dile getireceği, kendisini baskı altında hissetmediği bir ortamı sağlaması,
- Benzer özelliklerde bulunan gruplar oluşturarak duygu paylaşımını sağlaması,
- Grup çalışmaları ya da bireysel çalışmalarda sorunlarla baş etmede stratejiler geliştirmeleri konusunda onları güçlendirmesi ve cesaretlendirmesi.

YEŞİL SOSYAL HİZMET

Çevresel faktörlerin insan davranışı üzerindeki etkilerini bütüncül bir şekilde ele alan yaklaşım yeşil sosyal hizmet/çevreci sosyal hizmet (green social work) olarak tanımlanır.

Çevre ve Çevre Mültecileri

İklim değişiklikleri nedeniyle kullanılabilir su kaynaklarına erişim ve temiz hava sahası azalmış, tüm bunların yanında olumsuz yaşam şartlarına bağlı olarak salgın hastalıkların baş göstermesi kaçınılmaz olmuştur. Bu nedenle ölüm oranlarındaki artışla beraber gerek doğal afetlerin gerekse insan kaynaklı afetlerin yaşam şekillerini değiştirmek zorunda kalan insanlar üzerindeki psikolojik etkileri artış göstermiştir. Bu afetlerin etkileri ister doğal olsun isterse insan kaynaklı her iki durumda da adaletsizliği ön plana çıkarmakta ve sosyal eşitsizliği artırmaktadır.

Çevre mültecilerinin yer değişikliği stres, kaygı ve psikososyal etkilere neden olmaktadır. Bu süreçten en çok kadın, çocuk, yaşlı ve yoksullar gibi toplumun en hassas grupları etkilenmektedir.

Bu kapsamda yeşil sosyal hizmetin görevi; doğanın dengesini bozan davranışlara karşı önlemler alıp bilinç düzeyini artırmak, kaynakların etkin ve

verimli kullanılmasını sağlamak ve insanların yaşadıkları yerlerden göçlerini önlenmektir. Yeşil sosyal hizmet en genel anlatımı ile insanların yaşadıkları çevreye duyarlı olup onu iyileştirme çalışmalarını desteklemeyi ve planlamayı amaçlar. Ayrıca çevresel adaletsizlikler nedeniyle yer değiştirmek durumunda kalan çevre mültecileriyle çalışmak da yeşil sosyal hizmetin görevleri arasındadır. Sosyal hizmet uzmanları göçmenlere psikososyal destek sağlamak, yeni hayatlarına ve çevrelerine adaptasyonlarını kolaylaştıracak sosyal destek sistemini kurmakla görevlidir.

Konuya genelci yaklaşan sosyal hizmet mesleği çevre mültecilerinin sorunlarını çözme noktasında koruyucu-önleyici ve bütüncül bir yaklaşım sergiler. Aynı zamanda çevresel faktörlerin dünya genelindeki negatif etkilerini azaltmaya, mültecilerin haklarını koruyucu, farkındalık kazandırıcı ve insanları harekete geçirici çalışmalar yapmayı hedefler.