

I. ULUSLARARASI SOSYAL HİZMETLER SEMPOZYUMU PROGRAMI
(9-12 Nisan 2006)

Tarih	İsim	Oturum
09 Nisan 2006 Pazar 17.00	Açılış Sayın: İsmail BARIŞ SHÇEK Genel Müdürü V. Sayın: Nimet ÇUBUKÇU Devlet Bakanı	
10 Nisan 2006 Pazartesi 09.00-12.30	Ana Tema Konuşmacıları Mr. Vincent Faber (Uluslararası Sosyal Hizmet Teşkilatı (ISS) Genel Sekreteri) Prf.Dr.Rainer Frank (ISS Uluslararası Başkanı) Prf.Dr.Sema KUT Prf.Dr.Sevil ATAÜZ (H.Ü.S.H.Y.O Müdürü) Doç.Dr.Ayşen GÜRCAN Aile Araştırma Kurumu Gen.Md.V. İsmail BARIŞ SHÇEK Genel Müdür V.	I.OTURUM
10 NİSAN 2006	ÖĞLE ARASI	
13.30-15.00	Oturum Başkanı: Prof.Dr.Aliye Mavili AKTAŞ 1 Mrs. Ingrid BAER (Hukukçu) Konu: Alman Aile Mahkemesi Usulünde Çocuğun Temsili 2 Mrs. Chris KONDAYANNI (ISS Helen Branşı Müdürü) Konu: Farklı Kültürlere Sahip Aileye Yönelik Danışmanlık Hizmetleri: Bir Önleme Aracı 3 Dr. Psk. Halis ÖZERK , Prof. Dr. Binnur YEŞİLYAPRAK Konu: Ana-Babaların Çocuk Yetiştirmeye İlişkin Tutumları Ve Bilgi Düzeyleri ile 11-18 Yaş Grubu Öğrencilerinin Kendilerini Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi 4 Öğrt. Gör. Zeynep AYDIN YILMAZ Konu: Aile İçi İletişimde Televizyonun Rolü 5 Prof. Dr. Neriman ARAL, Doç.Dr. Figen GÜRSOY Konu: Tam Ve Parçalanmış Aileye Sahip Olan Çocukların Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi	II. OTURUM

10 Nisan 2006

ARA

15.30-17.30

1

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Sevil ATAÜZ

Mrs.Christina BAGLIETTO

(Çocuk Hakları Asistanı),

Konu: Küresel ve Yerel Düzeylerde Anne-Baba Bakımına Muhtaç Çocukların Korunması

2

Mr.Hans Van HOFF

(ISS Hollanda Branşı Müdürü)

Konu: Evlat Edinme Sürecinde Özellikle de Evlat Edinme Üçgeni İçinde Yer alan Tüm Taraflara Sosyal Danışmanlık Hizmeti Sağlanmasının Önemi

3

Prof. Dr. Cemalettin ÇOPUROĞLU

Konu: Korunmaya Muhtaç Çocuklar Kapsamında Yeni Bir Model Önerisi: Koruyucu Okul

4

Yrd. Doç. Dr. Adalet KANDIR- Deniz SOLAK

Konu:Korunmaya Muhtaç 12-36 Aylık Çocukların Sosyal-Duygusal Gelişimlerinin Sosyal Duygusal Değerlendirme Aracının Alt Ölçeklerine Göre İncelenmesi

5

Prof. Dr. Berrin AKMAN

Konu: Toplumsal Duyarlılık Ve Sosyal Hizmet "Modern Proje Örneği"

6

Doç.Dr. Oya GÜNGÖRMÜŞ ÖZKARDEŞ

Konu: Önleyici Sosyal Hizmet Çalışmalarında Sivil Toplum Kuruluşlarının Rolü ve Desteği

7

Doç. Dr. Vedat IŞIKHAN

Konu: Türkiye' de Evsizler Sorunu Ve Sosyal Hizmet

III.OTURUM

TÜRKİYE'DE EVSİZLER SORUNU VE SOSYAL HİZMET

Doç. Dr. Vedat Işıkhani

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu

Öğretim Üyesi

ÖZET

Kent merkezlerimizde yoksulluk nedeniyle bir konuta sahip olamayan, ruh hastalığı, uyuşturucu, alkol ve sigara bağımlısı, uhu, bali ve tiner koklayan, sokakta çalışan ve yaşayanlarla sürekli bir artış gösteren evsizler bugün yaşamsal birçok sorunla karşı karşıyadır. Evsizlere yönelik hizmet kurumlarının ve sivil toplum girişimciliğinin yetersizliği, evsiz sayısının sürekli artış göstermesi, örgütlenmede yaşanan sorunlar, bu alanda acil olarak mikro, mezo ve makro düzeyde sosyal hizmet müdahalelerini zorunlu hale getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evsiz, evsizlik, sosyal hizmet, sosyal hizmet müdahalesi.

GİRİŞ

Bugün, evsizlik A.B.D., İngiltere, Almanya, Fransa, Hollanda gibi gelişmiş ülkelerdeki kamuoyunun, uzmanların, politikacı ve medyanın ilgi odağı durumundadır. Genelde "geceleri yatacak uygun ve düzenli yeri olmayan, terminal, metro, gar, köprü altları ve parklarda, toplumun marjinal bölgelerinde yaşayan kişi ve gruplar" evsiz olarak tanımlanabilir. Evsizlik, 1980'lerde gittikçe artan bir sorun olarak kendisini hissettirirken, bu olguyu özellikle ruh hastası ve madde bağımlısı çocuk ve kadınlar yoğun bir şekilde yaşamaktadır.

Aşağıdaki çalışmada, evsiz ve evsizliğin tanımı, evsizliğin nedenleri, evsizler konusunda ülkemizde yapılan araştırma sonuçları ve evsizlere yönelik ne tür sosyal hizmet müdahalelerinin uygulanabileceği tartışılmaktadır.

1. EVSİZ ve EVSİZLİĞİN TANIMI

ABD'de 250,000'den fazla insan evsiz grubu içinde yer almaktadır (1). Yine A.B.D.'de liberal görüşü savunuların tahminlerine göre yaklaşık 3 milyon insan barınacak bir yere sahip değildir. Bu evsiz nüfusa 55 yaş üzeri insanlar dahil edilmiştir. Şimdiye kadar A.B.D.'de yaşlı evsizlerle ilgili kesin bir sayı bilinmemektedir (2,3,4,5,6). Genel olarak evsiz denilince aklımıza aşağıdaki tanım gelmektedir:

"Kişiler, geleneksel konutların dışında, yani, ya evsiz barınaklarında ya da konut olarak tasarlanmamış yerlerde - sokaklar, terk edilmiş evler, otobüs durakları ve hastanelerin bekleme odalarında - gecelerini geçirip yaşıyorlarsa, onlara evsiz denir".

Evsizlikle ilgili cinsiyet farklılıkları, literatürde fazlasıyla görülmeye başlanmıştır. Kadınlar, erkeklere oranla daha çok evsiz kalmaktadır. Çünkü ailenin stresleri özellikle ev içi (domestic) şiddetle ilgilidir. Görüşülen evsiz kadınların üçte biri bir istismarla karşılaştıkları için evden ayrılıp evsiz kaldıklarını ifade etmiştir. Erkeklerden daha çok kadınların kurumsal tedaviye ihtiyaçlarının arttığı, çocukların cinsel veya fiziksel istismara uğradığı saptanmıştır (7).

2. EVSİZLİĞİN NEDENLERİ

Literatüre (7,8) ve Ankara'da yapılan araştırmaya dayanılarak (9) evsizliğin nedenlerini şu şekilde ifade etmek mümkündür. Evsizlik ;

- İşsizliğin ve yoksulluğun artması,
- gelirlerinin ve satın alma gücünün giderek düşmesi,
- asgari ücreti yükseltmede yaşanan başarısızlıklar ve sosyal yardım kuruluşlarınca yapılan yardımların minimum düzeyde bir yaşam standardı sağlaması,

- hükümetlerin sosyal güvenlik harcamaları ve hepsinden önemlisi konut yapımı alanındaki katkılarını azaltması ve ödenebilir (affordable) konut açığı yani, ülke çapında özellikle düşük gelirli grupların erişebileceği ödenebilir konut açığının sonunda,
- akıl hastalığı, uyuşturucu alışkanlığı, kişisel varoluş ya da kendini gerçekleştirme yetersizliği,
- uyuşturucu kullanımının yaygınlaşması ve zihinsel özürli hasta sayısının artması,
- ciddi zihinsel bozuklukların genç yaşlarda görülmeye başlanması,
- ev fiyatlarının artması ve ekonomik şartların olumsuz etkileri,
- yoksul grupların, gelirlerinin büyük bir kısmını kira olarak ödemeleri sonucunda oluşmaktadır. Ayrıca açık işsizlik ve boşanmaların giderek artması dolayısıyla ailelerin parçalanmasını da evsizliğin nedenleri arasında sayılabilir. Bu durum, boşanmanın mali yüklerinin giderek kadınların omuzlarına binmesine neden olmaktadır.

Evsiz zihinsel özürli kişiler arasındaki şizofren [zihinsel kopukluk, dış dünya ile iletişimin bozulması] hasta sayısı manik depresif davranış gösteren kişilerden 38 kat, genel popülasyon içerisinde ise 25 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Onların bu durumları sokak yaşamı ve yoksulluğun getirdiği zararlarla birleştiğinde yüksek riskli bir durum teşkil etmektedir. Wolch ve Akita (1988) gözlemlerinde zihinsel, sosyal ve fiziksel durumların evsizler üzerindeki etkilerini araştırmıştır. Bunların, kendilerine yardım edemeyen, yardımı reddeden veya kendilerine uymayan yardımı reddeden, ailelerinden kopmuş, sağlık ve fiziksel görünüşleri gittikçe kötüleşen evsizlerin olduğunu gözlemlemişlerdir. Bu durumlar, yeni bir kronik evsiz insan topluluğunun oluşmasına neden olmaktadır. Bu yeni alt kültürde, ciddi oranda zihinsel özürlilik en önemli sorundur. Bu durum çok özel ilgi gerektiren ruh sağlığı hizmetlerine olan ihtiyacı arttırmaktadır (8).

Yapılan son araştırmalarda, evsizlerde üst düzeyde sosyal izolasyon, yabancılaşma, korku ve kendine güvensizlik yaşandığı görülmüştür. Bu koşullar altında evsizler ile iletişime girmek bir tedavi veya yardım programı uygulamalarının kapsamlı sonuçlarına varmak oldukça güçtür. Çünkü evsizler arasında yoğun olarak görülen zihinsel özürlilik önemli bir engeldir. Gelecekte bu topluluğun gereksinimlerine yönelik daha fazla çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu tür evsizlere yönelik özellikle toplum modeli psikiyatrik tedavi modeli vaka yönetimleri uygulanmaktadır (9).

3. ÜLKEMİZDE EVSİZLERLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Evsizlerle ilgili yapılan araştırmalar gözden geçirildiğinde iki araştırma sonucunun ülkemizde yaşanan evsizlik olgusunun anlaşılmasına katkıda bulunduğunu göstermektedir (9,10):

A- Bu çalışma, Ankara'da 1995 yılında Eylül-Kasım ayları arasında 21.00 ile 01.00 saatleri arasında terminal, gar ve bankaların bankamatik bölümlerinde yaşayan 58 evsizle derinlemesine görüşme (deep interview) yöntemiyle gerçekleştirilmiştir (9). Elde edilen önemli sonuçlar aşağıda sunulmuştur:

3.1. Evsizlerin Sosyo - Demografik Özellikleri

- Evsizlerin büyük bir kısmı (%60) kadınlardan oluşmaktadır. Bunu kimsesiz ve sokakta yaşayan çocuklar izlemektedir.
- Evsizlerin büyük bir kısmı okuryazar > ilk > ortaokul mezunudur. Bu grup içinde evsiz kalan çocukların büyük bir kısmı okullarını yarıda bırakmıştır. Okulu bırakma nedenleri arasında; ailelerinin yetersiz gelire sahip olması, babanın sürekli gelir getirecek bir işe sahip olamaması ve çalışmak zorunda olmaları gibi nedenler gelmektedir.
- Evsizlerin yaşları 9 ile 65 yaş arasında değişmektedir. Evsizlerin yaş ortalaması 21 olarak bulunmuştur.
- Ankara'da sürekli ikamet ettikleri bir yer bulunmadığı; gecelerini genelde sıcak ve kısmen tehlikesiz olan bankamatik, apartman girişleri ve terminalde geçirdiği; bunun yanında çok az bir kısmının kendileri gibi yoksul olan yakın akraba ve arkadaşlarının yanında kaldığı belirlenmiştir.
- Evsiz kadınların büyük bir kısmı eşlerinden boşanmıştır. Boşanma nedenleri arasında şiddet, ruh sağlığı bozukluğu, evi terk, yetersiz gelir ve aşırı geçimsizlik olduğu bulunmuştur.

3.2. Evsizlerin Kullandığı Bağımlılık Yaratıcı Maddeler ve Önemli Sağlık Sorunları

- Evsizlerin % 83'ünün alkol, sigara, uyuşturucu (hap); çocukların yoğun olarak (%92) bali ve tiner kullandığı belirlenmiştir.
- Evsizlerin en önemli sağlık sorunları arasında soğuk algınlığı, romatizma, bel ağrısı, ülser ve astım yer almaktadır. Yaşamsal umutları olmadığı ve kendilerini bu topluma ait hissetmediği; toplumdan soyutlandıkları zaten kentin uzak ve sakin yerlerinde yalnız yaşadığını ifade etmişlerdir.
- Hiç bir gelire sahip olmayanların oranının yüksek olduğu (%89); evsiz kadın ve çocukların çok az bir kısmının (%29) el arabaları ve çuvalarla kağıt, plastik, metal kutu, karton ve artıkları toplayarak gelir elde ettiği saptanmıştır.
- bazıları, yaşamlarını çöp ve sokaklardaki artıklardan topladığı ve bulduğu besin maddeleriyle sürdürdüğü; hiç bir evsizin sosyal yardımdan yararlanmadığı saptanmıştır. Ayrıca birçoğunun ruh sağlıklarının bozuk olduğu, bilinçlerinin yerinde olmadığı ve dengesiz davranışlarda bulunduğu gözlenmiştir

B- 3 Ocak –3 Nisan 2002 tarihleri arasında Ankara'da evsizlere ait bir kurum olmadığı için SHÇEK Behice Eren Çocuk ve Gençlik Merkezi'ne geçici olarak yerleştirilen 95 evsizle (dosya taraması) ilgili yapılan araştırma sonunda elde edilen bulgular ise aşağıda sunulmuştur (10):

1. Cinsiyet ve Yaş: 95 evsizle yapılan araştırma sonunda 71 evsizin erkek olduğu ve 53 evsizin 32 yaş üstü olduğu, evsizler arasında en düşük yaşı 12 ve en yüksek yaşı 83 olduğu saptanmıştır.

2. Eğitim Durumu= İlkokulu Mezunu= 8 evsiz, (okuma yazması olmayan = 2, ilkokul terk= 4, ortaokul terk= 3, lise terk= 3, lise mezunu= 3 evsiz)

3. Medeni Durum= Eşinden Ayrılan= 14 evsiz, (eşi ölen= 3, bekar= 8, evli= 6 evsiz)

4. meslek= muavinlik/otoparkçılık yapan= 5 evsiz (işsiz= 2, ocakçı, işportacı= 1, aşçı= 2, amelelik= 1, kepçeci= 1, hurdacılık yapan= 2, dul ve yetim aylığı alan= 1, özürlü maaşı alan= 1)

5. Şimdiye Kadar Nerede Kaldığı= Otelde kalan= 1 evsiz, (yakınları yanında= 1, çalıştığı işyerinde= 1, huzurevinde = 1 evsiz)

6. Kuruma Geliş Nedeni= İş aramak /çalışmak için gelen ancak parasız kalan= 9 evsiz (otel parası olmadığı için=2, aile geçimsizliği= 4, eşinden şiddet gördüğü veya eşiyle anlaşamadığı için= 1, tekerlekli sandalye almak için= 1, tedavi amacıyla gelen= 1, emeklilik işlemleri için gelen ve bu sürede evsiz kalan= 1, havalar düzelince yeniden çalışmaya başlayacak olan= 2, huzurevine yerleşmek için gelen= 2 evsiz)

7. Sağlık Durumu= İyi= 24 evsiz, (kas erimesi= 1, kronik şizofren, [psikiyatrist raporu olan= 7], vücudunda darp izleri olan= 1, şeker hastası= 1, bel fıtığı, sırt ve göğüs ağrısı var= 2, saralı olan= 1, romatizma başlangıcı= 1, karaciğer ameliyatı olan= 1, tüberküloz= 1, işitme ve konuşma özürü (%40 özürü)= 1, ifadeleri sağlıklı olmayan= 6, kaza geçiren= 2, epilepsi= 1, böbreklerinde sorunu olan= 2, akli dengesi yerinde olmayan=2, görme özürü= 3, fiziksel özürü= 9 evsiz)

8. Geçimi Nasıl Sağladığı= Kutu, hurda kağıt işleriyle uğraşan= 5 evsiz, (pazarcılık= 1, yeşil kart sahibi= 1, sosyal yardım alan= 1 evsiz)

9. Kaç Yıldır Sokakta Kaldığı= 1 Haftadır evsiz= 10 kişi, (geçici sürelerle 2 yıldır sokakta kalan= 1, zaman zaman = 1, şimdiye kadar hiç sokakta kalmayan= 1, 15 gündür= 5, 1-5 aydır= 7, 2-4 yıldır= 15, 1 yıldır hastanelerde kalan (numune hastanesi)= 1, 5-8 yıldır= 3, 16 yıldır= 1, 30-40 yıldır= 2 evsiz)

10. Kimsesi Var mı ? = Kimsesi olmayan (hiçbir yakını olmayan)= 7 evsiz, (ailesinden ayrı yaşayan= 2, anne baba ayrı olduğu için yalnız yaşayan= 4 evsiz)

11. Kuruma Geliş Şekli= Kendisi gelen= 20 evsiz, (arkadaşlarından duyup bu kuruma gelen= 7, ulus çocuk ve gençlik merkezinden gelen= 2, yakını tarafında getirilen= 4, polis karakolu gönderdi= 14, polis/zabıta getirdi= 12, aştı'den geldi= 2, bu merkezi bilen çocuklar aracılığıyla gelen= 1, valilikçe gönderilen= 5, SHÇEK Genel Müdürlüğü tarafından gönderilen= 1, sığınmacılar ve göçmenler derneği tarafından gönderilen= 1, sokakta kalmayan= 1 evsiz)

12. İşlenen Suç Türleri= Uyuşturucu suçundan cezaevinde yatan= 1 evsiz, (cinayet suçundan cezaevinde yatan= 2, 3413 sayılı yasadan yararlanan ve cezaevine giren y.y çocuğu= 3, bali tiner koklayan çocuk= 1, alkol kullanan= 4, sigara= 2, hap= 1, merkezde çocuklarıyla kalan= 1, çete kurma, hırsızlık, adam yaralama= 2, diğer suçlardan hapis yatan= 1 evsiz)

13. Destek Veren Kurumlar= Valilik, işsiz evsizlere iş bulunması için belediyeler, İş Bulma Kurumu ve Sanayi ve Ticaret Odasının desteği alınmış.

14. Destek Vermeyen Kurumlar= S.B= Psikiyatri Desteği Vermemektedir. [Bunların Büyük Bir Kısmı Tedavi Edilmek Zorunda]. Emniyet= Güvenlik İçin Personel Vermemektedir.

Evsizlere sunulan bu hizmetler “gece barınağı” şeklinde düzenlenmiştir. Üç aylık sürede bu kurumdan geçici-günlük hizmet alan evsiz sayısı toplam 500’e ulaşmıştır. Bu kuruluşlar tampon kurumların görevlerini yerine getirmektedir. Bu kurumda görevli sosyal hizmet uzmanları (SHU) tarafından çeşitli mesleki müdahaleler yapılmıştır (sosyal yardıma ihtiyacı olanlara gerekli yardımın sağlanması, iş arayan evsizlere iş bulunması gibi).

Bu kurumda kamu kurum ve kuruluşlarından, özel kişilerden bağış yöntemi ile alınan yatak ve yorganlar parkenin üzerine serilme yoluyla evsizlerin barınma ihtiyacı karşılanmıştır. Kurumda 24 saat sıcak su mevcut olup, evsizler bu kurumu “yıldızı olmayan turistik otel” olarak tanımlamaktadır. Bu kurumda, sabah-öğle-akşam yemeği verilmekte, evsizlerin banyo, öz bakım hizmetlerine yardımcı olunmakta, giysisi olmayanlara giysi yardımı yapılmaktadır (10).

4. EVSİZLERE YÖNELİK SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ

Literatürde evsizlerin ihtiyaçlarıyla ilgili Kaufman (1)’in kullandığı üç kategorili bir model bulunmaktadır. Bu hizmetler, acil yardım hizmetleri, geçiş hizmetleri ve dengeleme hizmetleridir. Aşağıda bu hizmetler hakkında bilgi sunulmuştur.

4.1. Acil Yardım Hizmetleri

Acil yardım hizmetleri; barınma, yemek, giysi ve parasal yardımlardan oluşmaktadır. Bu birim, evsizlerin özel ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Acil yardım hizmetleri, evsizlerin kötü durumuna karşın geçici bir dinlenme, barınma ve korunma sağlamaktadır. Ancak, birçok acil yardım hizmeti, akşam yemeğiyle birlikte açılmakta, kahvaltıdan sonra kapanmaktadır. Evsizlere herhangi bir soru sorulmadan bu hizmetlerin sağlanması gerekmektedir.

Evsizler, çok önemli bir sorun olarak algılanmadığı ve mevsimsel (özellikle kışın) bir sorun olarak ortaya çıktığı için, evsizlerin sürekli yararlanabileceği bir kurum bulunmamaktadır. Mevcut uygulamalar kışın, dondurucu soğuk sırasında sokakta yaşayan talihsiz evsizlerin donarak bulunması, bu konunun medyada yer alması, kapalı spor salonlarının evsizlerin kullanımına sunulması ve havalar ısındığında buraların boşaltılması şeklindedir. Bu hizmetler gününbirlik, gelişigüzel, profesyonel olmayan ve geçici hizmetler niteliğindedir. Evsizlerle çalışıldığında, evsiz grupların buzdağının görünen kısımları –yalnızlık, içe kapanma, yabancılaşma, yaşanan toplumsal adaletsizlik- olduğu görülecektir.

Evsizlerin ihtiyaçlarının karşılanması çabasında acil yardım hizmetleri değişik yaş grupları için çeşitli kaynak ve hizmetler sağlamaktadır. Örneğin, yeterli derecede parasal yardım, giyinme ve yiyecek sağlama. Acil yardım hizmetleri sadece ilk adım olan evden ayrılma kısmına müdahale edebilmektedir. Diğer hizmetler ise geçici hizmetler ya da geçici yerleşmeler başlığı altında evsizlere verilmektedir.

4.2. Geçiş Hizmetleri/Geçici Yerleşmeler

Geçiş hizmetleri, evsizlere iş yardımı, sosyal hizmetler, sağlık hizmetleri, ruh sağlığı hizmetleri ve eve geçiş yardımlarını kapsamaktadır. Geçici yerleşmeler, evsizlik sorununun çözümünde önemli bir yer tutmaktadır. Acil yardım hizmetleri sadece krize müdahalede bulunmakta probleme sürekli çözümler bulamamaktadır. Geçici yerleşmeler birçok evsiz için bağımsızlığa ilk adım olmaktadır (1).

4.3. Dengeleyici Hizmetler

Dengeleyici hizmetler; ev hazırlık programı, iş ve destekleme hizmetlerinden oluşmaktadır. Bu hizmetlerin ana hedefi, bireyleri, yaşam döngüsü çerçevesinde dengeye ulaşıncaya kadar

desteklemektir. "Ev yaşamına hazırlık", evsizlere yönelik dengeleyici hizmetlerin sadece birisini oluşturmaktadır. Vaka yönetimine ihtiyaç, dağıtım hizmetlerinde sürekliliğin sağlanması ve diğer yardımlar bu dönemde gerçekleştirilen diğer hizmetlerdir. Rife ve Diğerleri(6)'nin 176 evsiz üzerinde yaptığı araştırmada, vaka yönetimi servislerinde, vaka yönetimi sıklığının kişiler üzerinde anlamlı etkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Bir işe sahip olma veya sosyal aktivite programlarına katılmanın bireyin hayatı algılamasını etkilediği belirtilmiştir.

5. SONUÇ

Kent merkezlerinde, sokaklarda, yemek, para ve uyuyacak yer ararken gördüğümüz evsizlere yönelik hizmet modellerini ivedilikle hayata geçirmek sosyal hizmet kurumlarının en önemli görevleri arasındadır. Evsizlerin büyük bir kısmı psikiyatrik bir özgeçmişe sahiptir. Bu durum ve bulgular evsizlik olayına disiplinlerarası bir yaklaşımla müdahale etmemizi gerektirmektedir. Ruhi ve akli yönden güçlükleri nedeniyle sosyal ve mental işlevlerini tam olarak yerine getiremeyen kişilere hizmet veren hastaneler, ruh ve akıl sağlığı klinikleri, toplum ruh sağlığı programları, çocuk rehberlik büroları gibi psikiyatrik ortamlarda uygulanacak sosyal hizmetlerde SHU aktif rol üstlenebilmelidir.

Hizmeti sunanlar ve kamu kuruluşlarının, problemi hafifletmek için hazırlık yapması ve evsizliğin varlığını kabul etmesi gerekir. Sosyal hizmet örgütlerinin kuruluş amacı olan, müracaatçıların bakımı, koruma ve tedavi etme amaçlarını dolayısıyla onların yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi görevlerini yerine getirebilmelidir. Sorunun çözümü için sosyal politikalara, somut düzeyde program ve projelere ihtiyaç vardır. Sivil toplum örgütlerinin, evsizlere yönelik hizmet sunumunda aktif rol üstlenmesi gerekir. Çoğu ruh sağlığını yitirmiş durumda olan evsizlere yönelik [kış mevsimini ya da soğuk havaları beklemeden] geçici konutlar oluşturulmalıdır. Bunun için organizasyon yeteneği gelişmiş ve toplumsal kaynakları maksimum düzeyde kullanabilecek SHU'na büyük ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

1. Tully, C.T ve Jacobson, S. (1994) "The Homeless Eldery: America's Forgotten Population", *Journal of Gerontological Social Work*, 22, 3/4 61-81.
2. Cohen, C.I. ve Sokolovsky, J. (1983) "Toward a Concept of Homelessness Among Aged Men", *Journal of Gerontology*, 38, (1) 81-89.
3. French, L. (1987) "Victimization of the Mentally ill: An Unintended Consequence of Deinstitutionation", *Social Work*, (6) 502-505.
4. Cohen, C.I., Teresi, J.A., ve Holmes, D. (1988) "The Physical Well-being Old Homeless Men", *Journal of Gerontology*, 43, (4) 121-128.
5. Kutza, E.A. ve Keigher, S.M. (1991) "The elderly "new homeless": An Emerging Population at Risk. *Social Work*, 36 (4) 288-293.
6. Rife, J.C., First, R.J., Greenlee, R.W., Miller, L.D. ve Feichter, M.A. (1991) "Case Management with Homeless Mentally Ill People", *Health and Social Work*, 16 (1) 58-67.
7. Ziefert, M ve Brown, K.S. (1991) "Skill Building for Effective Intervention with Homeless Families". *Families in Society*, April, 214-216.
8. Dail, P.W ve Koshes, R.J. (1992) "Treatment Issues and Treatment Configurations for Mentally ill Homeless Women", *Social Work in Health Care*, 17, 27-44.
9. Işıkhani, V. (2001) *Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler*. Ankara.
10. Işıkhani, V. (2002) "Behice Eren Çocuk ve Gençlik Merkezinde 95 Evsizle Yapılan Araştırma", Yayınlanmamış Çalışma, Ankara.