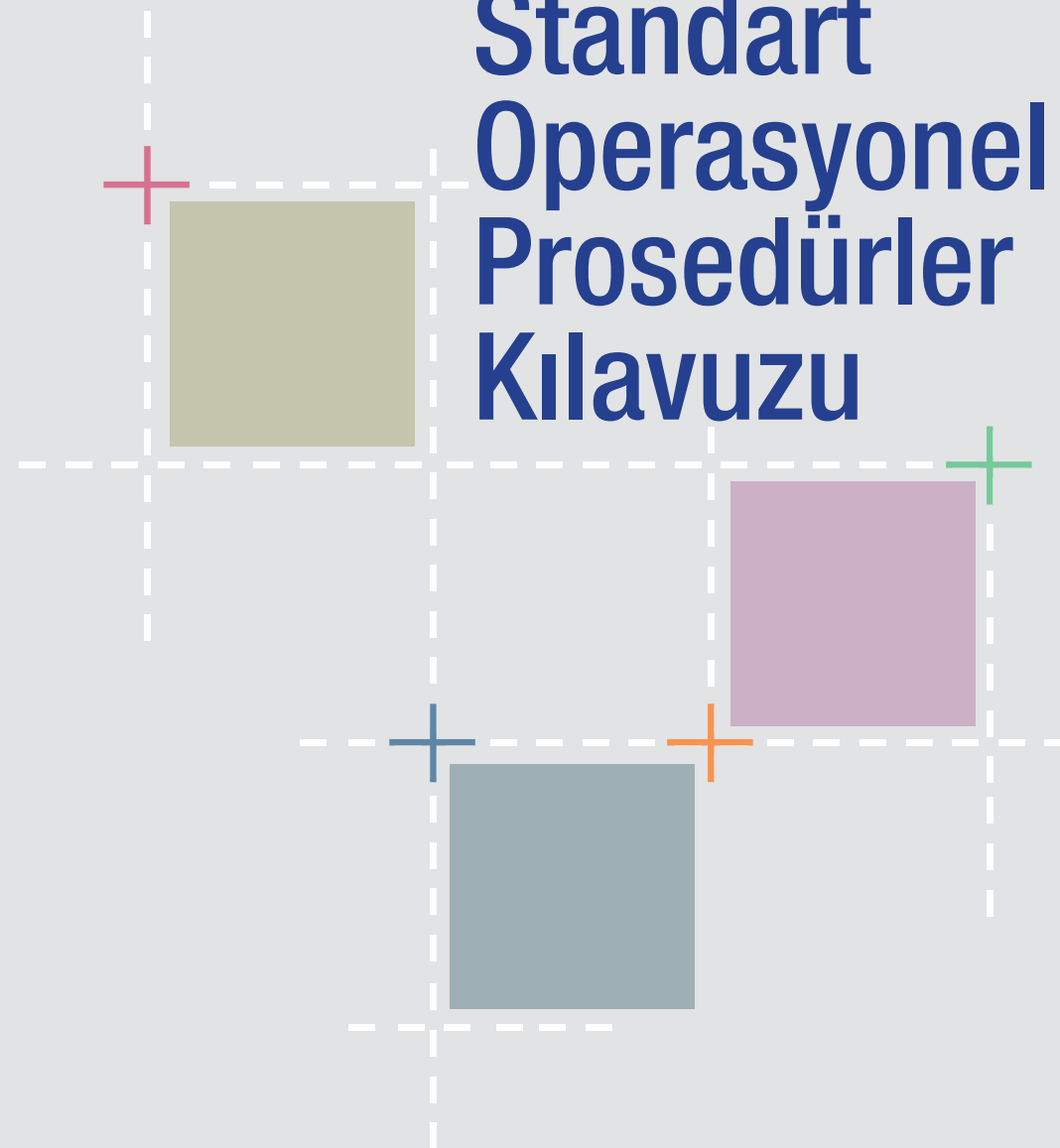


Yerel Yönetimler İçin
Toplum Merkezlerinde
Deprem Sonrası
Sosyal Hizmet Sunumu

Standart Operasyonel Prosedürler Kılavuzu



ISBN: 978-605-80545-8-5

© Her hakkı saklıdır. Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP), Ankara, Ocak 2024.

Bu yayının, kaynağı aynen belirtilmek koşuluyla telif hakkı sahibinin yazılı izni olmadan eğitim amaçlı ve ticari olmayan diğer amaçlarla kullanılabilir ve çoğaltılabilir. Bu yayının satış ve ticari amaçlarla telif hakkı sahibinin izni olmadan hiçbir şekilde çoğaltılamaz.

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP)
Adres: Oran Mah., Mustafa Fehmi Gerçek Sokak, No:12, 06450, Çankaya, Ankara / Türkiye
Tel: 0 (312) 454 11 00
www.undp.org/turkiye

Yazarlar:
Reyhan Atasü Topcuoğlu, Aslıhan Aykara, Gökçe Bayrakçeken Tüzel, Gökhan Topçu, Gökçe Ceylan

Tasarım: www.markapala.com

Kaynakça bilgisi: Yerel Yönetimler için Toplum Merkezlerinde Deprem Sonrası Sosyal Hizmet Sunumu Standart Operasyonel Prosedürler Kılavuzu, Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP), Ocak 2024, Ankara.

Yerel Yönetimler için Toplum Merkezlerinde Deprem Sonrası Sosyal Hizmet Sunumu Standart Operasyonel Prosedürler Kılavuzu; Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) tarafından yürütülen "Deprem Sonrası Erken Toparlanma için Mesleki Eğitim, İstihdam ve Sosyal Hizmetler Aracılığıyla Toplum Temelli Modeller Oluşturma Projesi" kapsamında hazırlanmıştır.

Bu kılavuzda ifade edilen bulgular UNDP açısından bağlayıcı değildir. Bu kılavuz, araştırma bulgularını ortaya koymaktan başka amaç taşımaz ve belirtilen kurumların kurumsal tercih veya görüşlerini yansıtmaz.

Yerel Yönetimler İçin
Toplum Merkezlerinde
Deprem Sonrası
Sosyal Hizmet Sunumu

Standart Operasyonel Prosedürler Kılavuzu



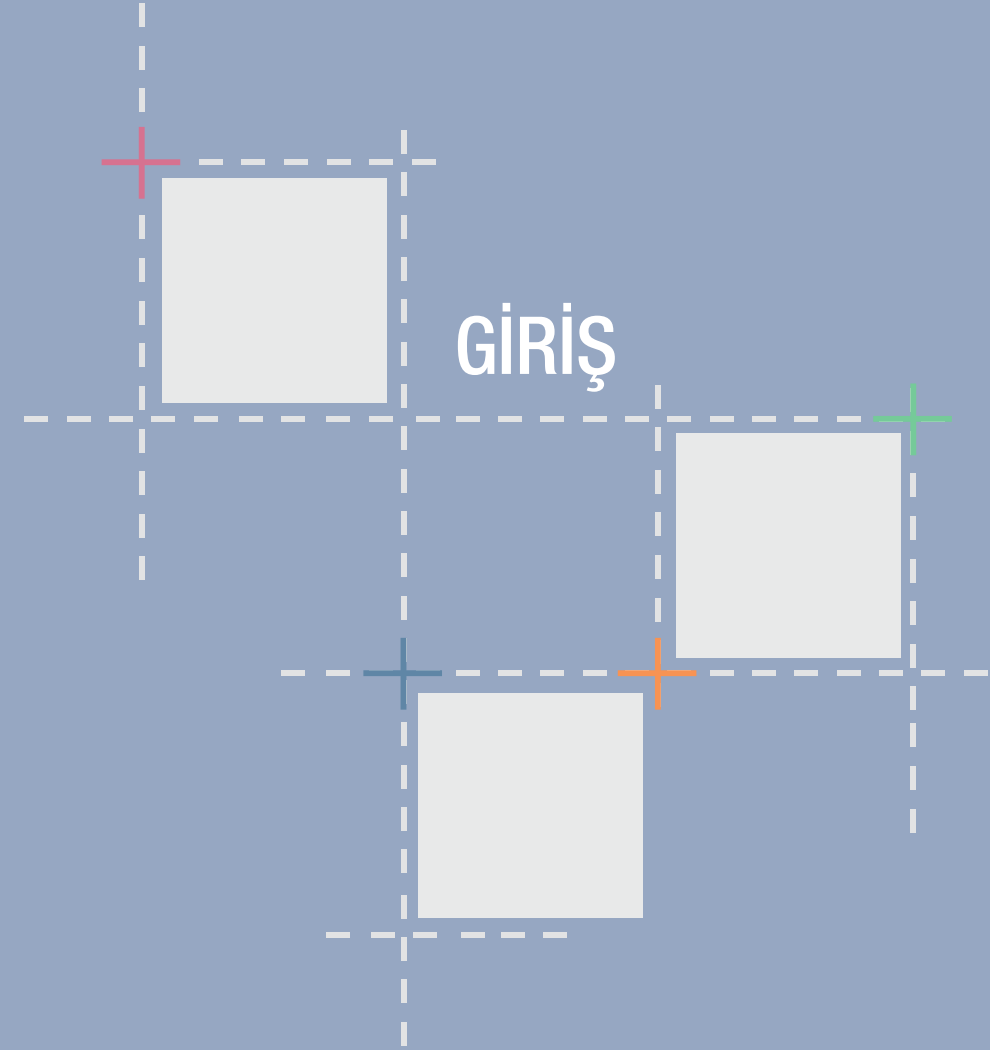
İÇİNDEKİLER

Giriş	5
1 Afetlerde Toplum Merkezlerinde Sunulan Sosyal Hizmet Uygulamalarına Genel Bakış	11
1.1. Sosyal Hizmet Uygulamaları için İnsan Hakları Temelli Yaklaşım	15
1.2. Sosyal Hizmetin Değer Temeli Nedir?	20
1.3. Afetlerde ve Kriz Durumlarında Sosyal Hizmet	29
2 Özel İhtiyaç Sahibi Gruplara Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamaları Nelerdir?	37
2.1. Fiziksel Yapı ve Açık Alanlarda Evrensel Tasarım	38
Kullanıma İlişkin İlkeler	40
Hata İçin Tolerans İlkesi	40
Yaklaşım ve Kullanım için Uygun Boyut ve Mekân İlkesi	40
Algılanabilir Bilgilendirme	43
Evrensel Tasarımda Antropometrik ve Ergonomik Kurallar	45
Yerinde Erişim ve Mobil Hizmetler için Ekipman	46
2.2. Hedef Kitle ve Hizmet Birimleri	47
2.2.1. Engelliler / Özel Gereksinimi Olan Bireyler	47
2.2.2. İleri Yaşta Bireyler	56
2.2.3. Kadınlar	60
2.2.4. Çocuklar	76
2.2.5. Tüm Hedef Gruplar için Psikolojik, Sosyal ve Hukuksal Destek/Danışmanlık	83
2.2.6. Tüm Hedef Gruplar İçin Ortak Alanlar	84
2.2.7. İdari Birimler	85
3 Yerinde Erişim (Outreach)	89
3.1. Bilgilendirme Oturumları	92
3.1.1. Bilgilendirme Oturumlarından Önce Yapılması Gerekenler	93
3.1.2. Bilgilendirme Oturumları Esnasında Yapılması Gerekenler	93
3.1.3. Bilgilendirme Oturumları Sonrasında Yapılması Gerekenler	95
3.2. Hizmet Haritalandırması	96
3.3. İhtiyaç Analizi	97
3.4. Dijital Erişim	97

4 Vaka Yönetimi	101
4.1. Vaka Yönetimi Sürecinde İletişim	105
4.2. Vaka Yönetiminin Aşamaları ve Vaka Örneği	106
4.2.1. Tespit ve Bağlantı Kurma Aşaması	107
4.2.2. Değerlendirme (Ön Değerlendirme) Aşaması	109
4.2.3. Müdahale Planlama (Vaka Eylem Planı) Aşaması	113
4.2.4. Müdahale Planının (Vaka Eylem Planının) Uygulanması Aşaması	117
4.2.5. Son Değerlendirme Aşaması	121
4.2.6. Sonlandırma ve İzleme Aşamaları	123
5 Grup Çalışmaları / Atölyeler	127
6 Tükenmişlik ve İyi Olma Farkındalığı	141
7 Kayıt, İzleme, Değerlendirme ve Raporlama Faaliyetleri	149
7.1. Kayıt	150
7.1.1. Veri Toplama, Saklama ve Yok Etmede Dikkat Edilecek Hususlar	150
7.2. İzleme ve Değerlendirme	151
7.3. Raporlama	151
Kaynaklar	155
Ekler	163
Ek 1: Toplum Merkezinde İstihdam Edilecek Personelin Görev ve Sorumlulukları	164
Ek 2: Bireysel Başvuru Kayıt Formu	171
Ek 3: Bireysel Danışmanlıklar için Vaka Dosyası Kontrol Listesi Materyali	172
Ek 4: Grup Çalışmaları/Atölyeler için Aktivite Raporu	176
Ek 5: Bireysel Vaka Yönlendirme Formu	177
Ek 6: Yerinde Erişim Faaliyeti Planlama ve Gerçekleşme Formu	178
Ek 7: Mobil Araç Kayıt Formu	179
Ek 8: İzleme ve Değerlendirme Çalışmaları için Örnek Göstergeler	180
Ek 9: Aylık Rapor Formu	182
Ek 10: Fiziksel Yapı Kontrol Listesi	184
Ek 11: Acil Durum Programlamasında Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Kuruluşlar Arası Asgari Standartları	195
Ek 12: Cinsel sömürü, İstismar ve Tacize Sıfır Tolerans	195

Tablolar

Tablo 1: Toplum merkezlerinde mikro, mezzo ve makro düzeyde sunulacak hizmetler	13
Tablo 2: Standart operasyonel prosedürler kılavuzu bölümleri	15
Tablo 3: Normlar ve standartlar	16
Tablo 4: İnsan hakları normları ve normlara dayalı uygulama için standartlar	17
Tablo 5: UNDP yeniden daha iyiyi inşa etme stratejisi	19
Tablo 6: Sosyal hizmet sunumunda temel değerler	22
Tablo 7: Afet yönetiminin aşamaları	31
Tablo 8: Afetlerde psikososyal müdahalenin amaçları	34
Tablo 9: Engel türleri	49
Tablo 10: Engeli olan bireylerle iletişim	51
Tablo 11: Engelliler için kaynaklar ve koordinasyon	53
Tablo 12: İleri yaşta bireylerle iletişim	57
Tablo 13: İleri yaştaki bireyler için kaynaklar ve koordinasyon	59
Tablo 14: Kadınlarla iletişim	65
Tablo 15: Kadınlar için kaynaklar ve koordinasyon	67
Tablo 16: ŞÖNİM ve kadın sığınmaevlerinin işleyişi	68
Tablo 17: Kadına yönelik şiddetle mücadelede kurumsal sorumluluklar	71
Tablo 18: Kadına yönelik şiddetle mücadele	73
Tablo 19: Çocuklarla iletişim	79
Tablo 20: Çocuklar için kaynaklar ve koordinasyon	81
Tablo 21: Çocuklar için koruyucu tedbir kararlarının yürütülmesi süreci	82
Tablo 22: Yerinde erişim faaliyetlerinde aşamalar	91
Tablo 23: Bilgilendirme oturumları esnasında dikkat edilmesi gerekenler	95
Tablo 24: Vaka yönetim aşamaları	102
Tablo 25: Vaka yönetim sürecinde iletişim	105
Tablo 26: Vaka yönetim aşamaları	107
Tablo 27: Koruma riski değerlendirmesi	110



Bireylerin sosyal sistemlerle yeniden buluşturulması için sosyal hizmet bir anahtardır ve tüm iyileşme sürecini destekleyebilecek temel mekanizmalardan biridir.

Sosyal hizmet uygulamaları normal şartlarda yapılan uygulamalardan daha fazla ve farklı bir ilgiyle gerçekleştirilmelidir.

6 Şubat 2023'te yaşanan ve 350 bin kilometrekarelik bir coğrafi alanı etkileyen depremler Türkiye'de yaklaşık 16 milyon nüfusun yaşadığı, 11 ili derinden etkilemiştir. Deprem etkilediği fiziksel ve sosyal sistemlerin yeniden yapılanması sadece bölgede değil, tüm Türkiye'de kaynakların seferber edildiği hızlı ve etkili bir çalışma gerektirmektedir. Deprem sonrası süreç, şoklara ve krizlere karşı hazırlıklı, iyi organize olmuş ve etkin işleyen sosyal koruma sistemlerinin ve sosyal hizmet sunumunun ne kadar önemli olduğunu göstermiştir. Sosyal hizmetler, yaşamın iyileştirilmesinin ve toparlanma sürecinin temel unsurlarındandır, fiziksel altyapı, barınma ve beslenme gibi somut ihtiyaçlarla eşdeğer bir öneme sahiptir ve yapıcı, onarıcı ve destekleyici bir ortamın ayrılmaz bir parçasıdır.

Afetler, bireyler ve topluluklar üzerinde yıkıcı etkiler gösterebilir. Afet sırasında ve sonrasında yaşanan kayıplar, bireylerin fiziksel ve psikolojik bütünlüğünü tehdit edebilir. Afet sonrası oluşan yeni durumda bireylerin barınma, güvenlik, beslenme, sağlık ve korunma alanındaki hak ve hizmetlere erişimi zorlaşır. Çünkü bu hakları sağlayan kamusal hizmetlere olan talep olağanın üstünde artar ve sosyal sistemler zorlanır. Ayrıca barınma, sağlık, eğitim başta olmak üzere pek çok hizmetin sunulduğu fiziksel yapılar da zarar görmüş olabilir. Bu durumda sistemin çalışması için yönlendirme ve geçici hizmet sunma birimlerine ihtiyaç artar.

Afetlerde öncelikle krize müdahale edilir. Afet sonrası toparlanma sürecinde ise, yeni bir normalin birlikte kurulmasında orta ve uzun vadeli sağaltımı hedefleyen refah hizmetleri uygulanır. Bu hizmetlerin geliştirilip uygulanmasını, birey ve grupların var olan ve yeniden yapılanan sağlık, eğitim, barınma gibi hizmetlere yönlendirilmelerini ve yeni durumlarına uyum sağlamalarını destekleyecek birey ve grup düzeyinde psikososyal ve toplumsal çalışmaların yapılmasında sosyal hizmetlerin etkin işleyişi çok gereklidir.

Deprem sonrası yeniden yapılanma ve toparlanma süreçlerinde sosyal hizmetlerle ilgili gerekli bağlantıların kurulmaması ise bazı bireylerin ve grupların geride bırakılmasına yol açabilir. Afetlerde toplumlar içinde var olan güç eşitsizlikleri artarak

cinsiyet, din, mezhep, sosyoekonomik düzey, etnik ve kültürel farklılıkların ayrımcılık ve sosyal dışlama pratiklerine dönüşmesi hızlanır. Afet sonrasında kaynakların kısıtlı hale gelmesi cinsiyetler, topluluklar ve gruplar arasında baskıcı güç ilişkilerinin yeniden üretilmesine ve dolayısıyla mevcut ayrımcı uygulamaların devam etmesine neden olabilir. Bu tür olumsuzluklara karşı sosyal hizmet ve sosyal hizmet mesleğinin etik değerleri, tüm refah hizmetlerinin ve yerel yönetimlerin uygulamalarının yeniden yapılanma ve toparlanma süreçlerinde nasıl gelişeceği konusunda önemli bir rehberdir. Bireylerin sosyal sistemlerle yeniden buluşturulması için sosyal hizmet bir anahtardır ve tüm iyileşme sürecini destekleyebilecek temel mekanizmalardan biridir.

Özellikle afet sonrası koşullarda çalışmaların hedef kitlesi "sosyal hizmet danışanları" olmaktadır. Afet sonrası durumlarda çok sayıda birey, barınmadan yeni oluşan engel durumları ile baş etmeye, gelir temininden adli süreçlere erişime kadar pek çok konuda danışma ihtiyacındadır. Dolayısıyla, sosyal hizmet uygulamaları normal şartlarda yapılan uygulamalardan daha fazla ve farklı bir ilgiyle gerçekleştirilmelidir.

Afet sonrası erken toparlanma ve iyileşme dönemlerinde sosyal hizmet kamu, belediyeler ve sivil toplum tarafından sunulabilir. Ancak öncelikli görev kamuya aittir ve bir sosyal hak olan sosyal hizmetlerin esasen kamu tarafından sunulması beklenir. Sosyal hizmet sunumu, yerel yönetimlerin ve sivil toplumun

süreçlere dahil olması ile güçlenir, yeni ve etkili modellerin gelişmesi ve katılımcılığın artması sağlanır. Etkili sosyal hizmet modellerinin geliştirilip uygulanması sürecinde kamu, yerel yönetim, uluslararası ve yerel sivil toplum arasında diyalog ve iş birliği sağlanmalıdır.

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) "Deprem Sonrası Erken Toparlanma için Mesleki Eğitim, İstihdam ve Sosyal Hizmetler Aracılığıyla Toplum Temelli Modeller Oluşturma Projesi" kapsamında deprem bölgesindeki engelliler, ileri yaştaki kişiler, mülteciler ve kadınlar da dahil olmak üzere herkes için erişilebilir ve toplumsal cinsiyete duyarlı sosyal hizmet uygulamalarının tasarlanması ve sunulması konusunda çalışmaktadır. Adıyaman, Kahramanmaraş ve Hatay Büyükşehir Belediyeleri ile koordinasyon içinde yürütülen bu çalışmaların en genel amacı, bölgede yaşanan afetin yaralarının sarılması sürecinde çok önemli bir rol oynayan sosyal hizmet sunumunun ve bu hizmeti sunma sorumluluğu taşıyan kurumlar arasındaki koordinasyonun desteklenmesidir.

Belediyelerin bu merkezler ile özel ihtiyaç sahibi kişilere ve onların bakım verenlerine, bireysel psikososyal danışmanlık, hukuki danışmanlık, farkındalık artırıcı aktiviteler ve yapılandırılmamış psikososyal faaliyetler ile kişilerin taleplerine ve belediyenin kaynaklarına uygun sosyal hizmet müdahaleleri sunması amaçlanmaktadır. Bu faaliyetlerin sunumunda merkezlerin evrensel tasarım ilkeleri, çevrenin korunması ve sürdürülebilirlik çerçevesi gözetilerek fiziksel şartlarının

oluşturulması planlanırken, hizmet sunumunun sosyal hizmetlerin temel ilkeleri ve insan hakları temelli yaklaşım ile ilişkili olması için gereken kapasite geliştirme çalışmaları da proje kapsamında hayata geçirilmektedir. Öte yandan, normal şartlar altındaki yaşam ve çalışma koşullarından mahrum kalan hizmet sağlayıcılar çok zor bir durumda büyük bir sorumluluk taşımaktadırlar. Her şeyden önce desteklenmeyi, tanınmayı ve takdir edilmeyi hak etmekte ve buna ihtiyaç duymaktadırlar. Deprem Sonrası Erken Toparlanma için Mesleki Eğitim, İstihdam ve Sosyal Hizmetler Aracılığıyla Toplum Temelli Modeller Oluşturma Projesi bu yönde atılmış bir adım olarak da görülmelidir.

Bu kılavuz, afetten sonra UNDP'nin desteği ile Belediyeler ortaklığında açılan ve özel ihtiyaç sahibi gruplara yönelik sosyal hizmet uygulamalarında asgari standartları ele almaktadır. Bu çalışma özellikle depremden etkilenmiş belediyelerde ve genelde afet sonrası uygulamalar için sosyal hizmet sunumu ile ilgili standartların ortaya konulmasına odaklanmaktadır. Amaç, afet ve acil durumlarda özel ihtiyaç sahibi grupların ihtiyaçlarına yönelik yerel yönetimler tarafından oluşturulan merkezlerde yürütülecek sosyal hizmetlere dair standart uygulamaları, ulusal ve uluslararası standartlara dayalı olarak ve birey ve topluluk odaklı bir yaklaşımla atılacak asgari adımları açıklamaktır. Bu minvalde, fiziksel yapı, hizmet binaları, kullanım alanlarının yapısı, nitelikleri ve büyüklükleri, açık alanlarda özen gösterilmesi gereken konular, sosyal hizmet sunumu için birimler, birimlerin hitap ettiği hedef kitle, hizmet sunum modeli, ildeki sosyal hizmet ağı ile koordinasyon, yerinde erişim, vaka yönetimi ve atölye çalışmaları gibi konular ele alınmakta, bireysel sosyal hizmet müdahaleleri dahil olmak üzere, aile, grup, toplum ve topluluğa yönelik sunulan hizmetlerin tespit, uygulama, yönlendirme ve raporlama prosedürlerine odaklanmaktadır.

Bu kılavuzda yer alan yaklaşım listelenen temel kaynak ve yardımcı kılavuzların yol göstericiliğinde hazırlanmıştır. Bütünsel ve nitelikli bir hizmet sunumu bu dokümanları dikkate almalıdır.

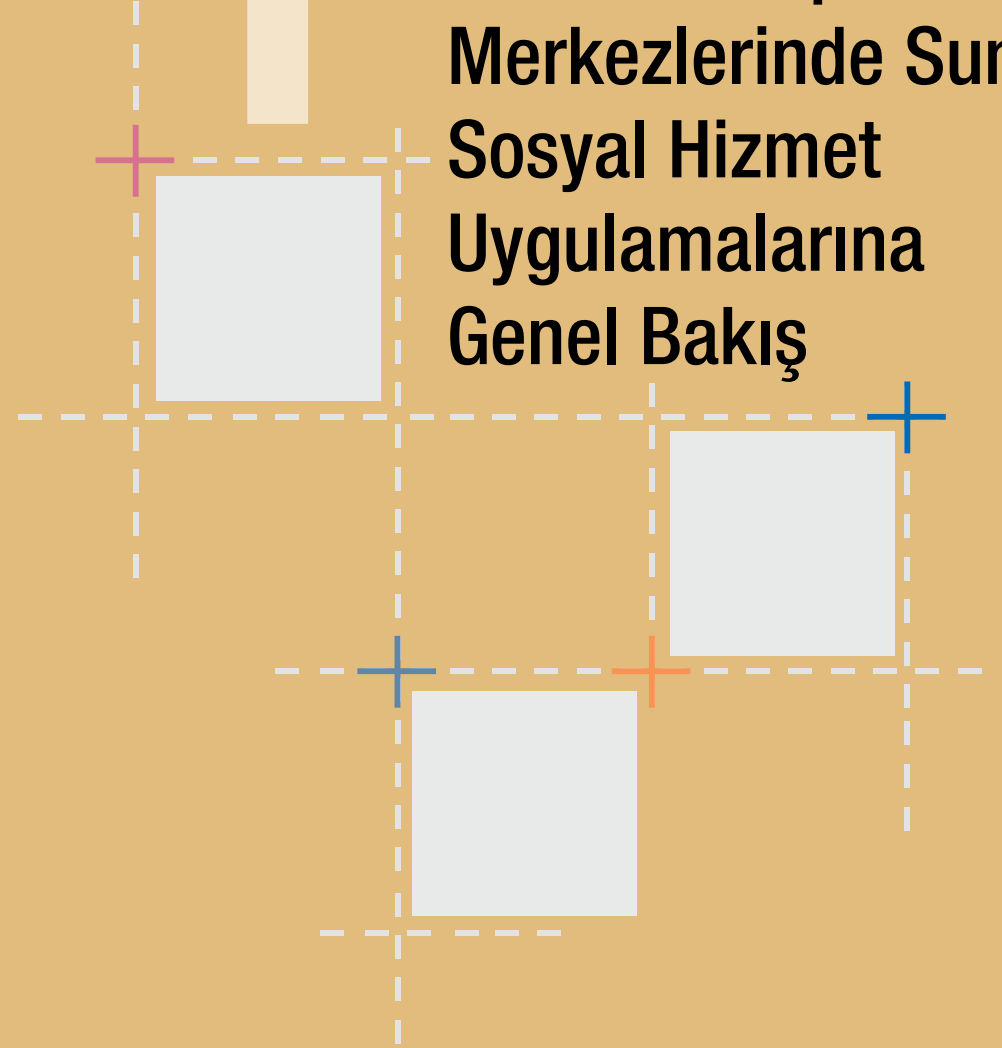
Temel Kaynaklar ve Yardımcı Kılavuzlar:

- İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi
- Acil Durum Programlamada Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet için Kuruluşlar Arası Asgari Standartlar
- Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi
- İnsani Yardım Çalışmalarında Çocuk Korumaya Yönelik Asgari Standartlar
- Çocuk Haklarına Dair Sözleşme
- Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme
- Çocuk Koruma Kanunu
- Çocuk Koruma Kanununun Uygulanmasına Dair Yönetmelik
- Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun
- Belediyeler Kanunu
- Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025
- Sosyal Hizmet Uzmanları için Etik Kılavuz

Elinizdeki standart operasyonel prosedürler kılavuzu meslek elemanlarının afet ve acil durumlarda sosyal hizmet sunumu için minimum standartları uygulamalarını desteklemek, hizmet sunumunda yol gösterici olmak hedefini taşımakta, kullanıcı dostu bir tasarım içinde sunulmaktadır. Kılavuzun, afet bölgelerinde kurulan toplum merkezleri, sosyal hizmet birimleri, insani yardım hizmetleri kuruluşları, kamu ve yerel yönetimlerin refah hizmetleri kurumlarında çalışan farklı mesleklere mensup tüm hizmet sağlayıcılara uygulamalarında destek vereceği düşünülmektedir.

1

**Afetlerde Toplum
Merkezlerinde Sunulan
Sosyal Hizmet
Uygulamalarına
Genel Bakış**



Sosyal hizmet ve toplum merkezlerinin deprem sonrası toparlanma sürecinde ileri yaştaki bireyleri ve engelli bireyleri desteklemedeki rolü hayati ve çok yönlüdür. Özel ihtiyaç sahibi olan bu grubun ve onların bakım verenlerinin ihtiyaçlarının yeterli ve hassas bir şekilde karşılanmasını sağlamada çok önemli bir rol oynar.

Yerel yönetimlerin doğrudan halkla olan yakın ilişkileri onlara sosyal hizmet sunumunda çok önemli bir sorumluluk vermektedir. Yerel yönetimler, halkın mevcut sosyal hizmet uygulamalarından faydalanma, eğitim ve çalışma yaşamına katılma, güvenli ve şiddetten uzak bir yaşam sürme gibi haklara erişimine aracılık etmekte ve yönlendirici bir rol üstlenmektedir. Ayrıca kendileri de merkezler ve çeşitli uygulamalar aracılığıyla barınma, sağlık gibi acil ihtiyaçların karşılanması, bireylerin kendilerini gerçekleştirmeleri, yaşama etkin biçimde katılabilmeleri için çeşitli sosyal hizmetler sağlamaktadır.

Toplum merkezi hizmet modeli, kalkınma çalışmalarında çok yer bulan, yerel düzeyde topluluğun ve bireylerin çeşitli ihtiyaçlarına bireysel ve grup aktiviteleri ile cevap veren, birey ve grupların yapabilirliklerinin artmasında ve sosyal içermenin uygulanmasında etkili bir modeldir. Toplum merkezleri, depremden etkilenen topluluklara acil ve uzun vadeli yardım sağlayarak deprem sonrası ortamlarda önemli bir rol oynamaktadır. Toplum merkezleri, afet sonrası iyileşme ve yeniden yapılanma çabalarında topluluk kapasitesi oluşturma ve dezavantajlı bireyleri sosyal sistemlerle ilişkilendirmede vaka takibi ve grup müdahaleleri sunarak katkı verir. Toplum merkezleri dezavantajlı bireyleri güçlendirir, eğitimler ve grup çalışmaları ile topluluk içi ilişkileri kuvvetlendirir.

Özellikle afet sonrasında sınırlı kaynakların etkin kullanımı açısından toplum merkezlerinin kurumlar arası iş birliği yapması çok önemlidir. Toplum merkezleri kalıcı hale geldikçe, yerel düzeydeki bilgi birikimleri ve krizlere yanıt verme konusundaki çevikliği sayesinde bundan sonraki afet ve kriz durumlarında da kilit kuruluşlar haline gelecektir. Toplum temelli kuruluşların yerel afet risk yönetimindeki merkezi rolünün tanınması ve desteklenmesi, etkili afet müdahalesi ve afet sonrası toparlanma çabaları için çok önemlidir.

Sosyal hizmet ve toplum merkezlerinin deprem sonrası toparlanma sürecinde ileri yaştaki bireyleri ve engelli bireyleri desteklemedeki rolü hayati ve çok yönlüdür. Özel ihtiyaç sahibi olan bu grubun ve onların bakım verenlerinin ihtiyaçlarının yeterli ve hassas bir şekilde karşılanmasını sağlamada çok önemli bir rol oynar.

Bu bağlamda yerel yönetimler tarafından sunulan toplum merkezi hizmetinin en genel çerçevesi Tablo 1'de özetlendiği gibi mikro yönelimli çalışmalardan, erişim ve toplulukları içeren mezo yönelimli

çalışmalara ve toplumsal farkındalık geliştirme ve politika üretmeye uzanan makro yönelimli çalışmalara kadar çeşitlilik göstermektedir.

TABLO 1: Toplum merkezlerinde mikro, mezo ve makro düzeyde sunulacak hizmetler

Mikro Düzeyde Uygulamalar

- Merkeze başvuran veya saha çalışmasında tespit edilen ihtiyaç sahibi kadınların, çocukların, ileri yaştaki bireylerin, engellilerin ve varsa bakım verenlerinin ve ailelerin bireysel ihtiyaç ve kapasitelerinin değerlendirilmesi,
- Bireysel vaka takibi yapılan ve/veya merkeze gelemeyen engellilere ve ileri yaştaki bireylere yönelik mobil ekipler aracılığı ile hane ziyaretleri yapılması,
- Belediye içindeki merkezlerin ve birimlerin hizmet kapasitelerini göz önünde bulundurarak bireysel vaka müdahalelerinin planlanması,
- Danışanların, Merkez içindeki sosyal ve hukuksal destek, engelli destek, yaşlı destek, psikolojik ve sosyal destek gibi destek birimlerine, belediye tarafından düzenlenen aktivitelere atölye ve kurslara yönlendirilmeleri
- Refakatçisinin/bakım vereninin beraberindeki ileri yaştaki/engelli bireyi kısa sürelerle Merkeze emanet etmesini sağlayan 'kısa mola' uygulamaları ve ileri yaştaki bireylerin Merkez içerisindeki sosyal aktivitelere yönlendirilmesi,
- Engelli ve ileri yaştaki bireyler başta olmak üzere, kişisel bakım için destek ihtiyacı olanlara yönelik hizmetler,
- Erken çocukluk eğitimine yönlendirilemeyen/kayı alınmayan çocuklar için aktiviteler,
- Ebeveynleri/bakım verenleri merkezlerde gerçekleştirilen çalışmalara katılan çocuklar için aktiviteler,
- Kişilerin ihtiyaç duydukları hak ve hizmetlere erişebilmeleri için ildeki diğer kurum ve kuruluşların hizmet kapasitelerini göz önünde bulundurarak bireysel yönlendirmelerin yapılması.

Mezo ve Makro Düzeyde Uygulamalar

- Kadınlara karşı cinsiyet temelli her türlü ayrımcılığın önlenmesi, kadının insan haklarının geliştirilmesi, kadının her alanda etkin hale gelmesi ve farkındalık düzeyinin artması amacıyla güçlendirici grup çalışmaları ve farkındalık aktiviteleri,
- Engelli yakınlarına bakım veren kadınlar başta olmak üzere bütün bakım verenlere bakım yükü, bakım etiği, psikolojik ilk yardım vb. konularında grup çalışmaları,
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, üreme sağlığı ve anne çocuk sağlığı, temel haklar ve kurumsal hizmetler konularında seminerler,
- Kadınlara yönelik ve cinsiyet temelli şiddet, yoksulluk, erken ve zorla evlilikler gibi konularda risk haritalandırmaları,
- Bölgede faaliyet gösteren kamu kurum ve kuruluşları, ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşları ve yerel örgütlenmelerin sosyal hizmet ve sosyal yardım uygulamaları hakkında güncel gelişmelerin izlenmesi, koruma faaliyetlerinin takip edilmesi ve sektörel bazlı çalışma gruplarına dahil olma,
- Afetten dolayı ve/veya doğrudan etkilenen özel ihtiyaç sahibi gruplara yönelik hizmet modelleri oluşturma, temel ihtiyaçların sağlanması; kişilerin toplumsal hayata katılımlarının artmasına yönelik çalışmalar, ilde gerçekleştirilen/gerçekleştirilecek olan çalışmaların takibi ve bu çalışmalara katılım sağlanması,
- Merkeze başvuranların dahil olduğu toplumsal gruplar ve yakın çevreleri için sorun tespiti ve ihtiyaç değerlendirmesi çalışmaları.

Afet sonrasında yerel yönetimler tarafından yürütülen bu ve benzeri sosyal hizmet sunumu ve uygulamalarının zeminini genel anlamda insan hakları temelli yaklaşım ve özel olarak da sosyal hizmet alanının temel değerleri ve bu değerleri taşıyan teknik uygulamanın bilgisi ve becerisi oluşturmaktadır. Sosyal hizmet sunumuna dair plan ve uygulamalarda başlangıç adımları bu zemini oluşturan yaklaşımın ve değerlerin neler olduğunu anlamak olmalıdır. Bu nedenle kılavuzun birinci bölümünde, insan hakları temelli yaklaşım çerçevesinde afetlerde toplum merkezlerinde sunulan sosyal hizmet uygulamalarına genel bakış yer almaktadır. Belediyeler tarafından açılacak deprem sonrası erken iyileşme ve iyileşme döneminde hizmet verecek toplum merkezlerinin tasarımında unutulmamalıdır ki sosyal hizmetler genel geçer bir durumda değil, afetten etkilenmiş bir toplumsal bağlamda ve afetten etkilenmiş bireylere sunulmak durumundadır. Tasarımın her aşamasında bu özel duruma dikkat edilmelidir. Birinci bölümde, ilk olarak, insan hakları temelli yaklaşımdaki ana kavramlar, konuyu yakından ilgilendiren temel Birleşmiş Milletler normları ve standartları açıklanmakta, ardından sosyal hizmetin değerleri ve bunların deprem sonrası hizmet veren toplum merkezlerindeki çalışmalar açısından ne demek olduğu anlatılmakta ve son olarak da afetlerde ve kriz durumlarında sosyal hizmet hakkında bilgiler sunulmaktadır.

İkinci bölümde hedef guruplara yönelik uygulamaların fiziksel koşulları ve teknik nitelikleri, özel ihtiyaç sahibi guruplara yönelik sosyal hizmet uygulamaları, depremden etkilenen illerde Belediyeler tarafından sunulacak sosyal hizmet uygulamaları sırasında akılda tutulması gereken konular ele alınmakta ve deprem sonrası hizmet verecek toplum merkezlerinde sunulacak hizmetin genel geçer bir duruma değil, şok ve afetlerden etkilenen toplumsal bağlam ve bireysel durumlara özel tasarlanması ile ilgili ayrıntılar vurgulanmaktadır.

Üçüncü bölümde şok ve afetlerde hizmet sunulacak birey, grup ve toplulukların belirlenmesinde yerinde erişim uygulamalarının nasıl yapılabileceği hakkında bilgi verilmektedir. Dördüncü bölümde ise bireysel sosyal hizmet müdahaleleri kapsamında vaka yönetimi konusu ve beşinci bölümde toplum merkezlerinde mezo düzeyde uygulanabilecek grup çalışmaları ve atölyeler hakkında

açıklamalar yer almaktadır. Afet sonrasında hizmet sunumunu gerçekleştiren personelin iyi olma farkındalığı altıncı bölümde ele alınırken, toplum merkezinde

gerçekleştirilecek izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin kapsamı yedinci bölümde aktarılmaktadır.

TABLO 2: Standart operasyonel prosedürler kılavuzu bölümleri

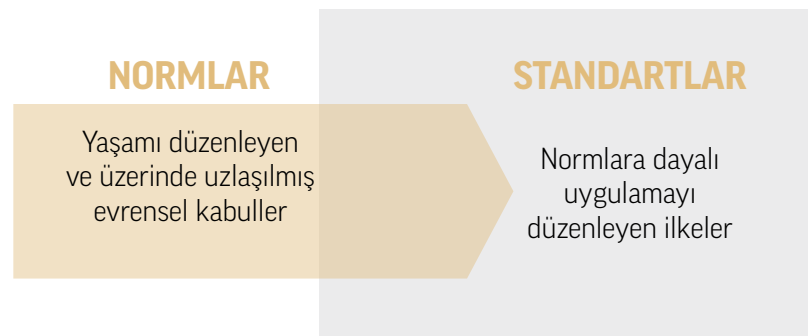


1.1. Sosyal Hizmet Uygulamaları için İnsan Hakları Temelli Yaklaşım

Kamusal hizmet sunumunun pek çok biçiminde olduğu gibi sosyal hizmet sunumu ve belediyelerin bu kapsamdaki uygulamaları da temel insan hakları çerçevesinde şekillenmelidir. Bir hizmet sunumunun ya da uygulamanın temel insan hakları çerçevesinde şekillenmesi

uluslararası insan hakları sisteminin ortaya koyduğu normların ve standartların bilinmesi ve uygulamalarda takip edilmesi anlamına gelir. Normlar ortak yaşamı düzenleyen ve üzerinde uzlaşmış evrensel kabullerdir. Standartlar ise normları göz önünde bulunduran bir uygulama için asgaride takip etmemiz gereken ilkelere işaret eder.

TABLO 3: Normlar ve standartlar



Sosyal hizmet uzmanları, kamu ya da sivil toplumda refah hizmetlerinin sunumunda çalışanlar ve bu alanlardaki karar vericiler insan haklarının temel normları olan **insan onuruna saygı, eşitlik ve ayrımcılık karşıtlığı**nın ne anlama geldiği konusunda bilgi ve fikir sahibi olmalıdır.

İnsan onuru, insanın sırf insan olması sebebiyle değerli ve saygıya layık bir varlık olmasıdır ve insanlık ailesinin tüm mensuplarını içine alır. İnsan onuru, her insanın doğuştan sahip olduğu bir değerdir, dolayısıyla insanın sonradan sahip olabileceği konuşma, duyma, düşünme vb. hiçbir özelliğe indirgenemez (Seymen Çakar, 2013; Arslan, 2015). İnsan onuruna saygı en temel norm olarak haklarının felsefi gerekçesini oluşturur ve İnsan Hakları Evrensel Beyanname ve diğer insan hakları sözleşmeleri bu normun ana çerçevesi içinde şekillenir (Çelik, 2019).

İnsan onuru hem her bir bireyin tek tek sahip olduğu bir onur, hem de insan olmaktan kaynaklı onur olduğu için tüm insanlığa ait bir onurdur. Dolayısıyla insan onurunun korunması hem bireylerin hem toplulukların hem de kurumların sorumluluğudur.

İnsan onuru, tüm temel sözleşmelerin başlangıcında ifade bulur: Örneğin Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi "insanlık ailesinin bütün üyelerinin doğuştan sahip oldukları insanlık onurunu ve eşit ve vazgeçilmez haklarını tanımının yeryüzündeki özgürlük adalet ve barışın temeli olduğunu dikkate alarak, bu hakların insanın doğuştan sahip olduğu insanlık onurundan türediğini kabul ederek..." diye başlamaktadır.

Eşitlik, haklar düzeyinde ve yasalar önünde, tüm uygulamalarda ve toplumsal yaşama katılırken eşit olmak anlamına gelir. **Ayrımcılık karşıtlığı** kavramı ayrımcılığın doğrudan, çoklu ya da dolaylı biçimlerinin tümünü reddetmeyi içerir. Eşitlik kavramının tamamlayıcısı olan ve sosyal adaletin tesisini sağlayan, ayrımcılık karşıtlığı anlayışıdır. Eşitlik ve ayrımcılık karşıtlığı, sosyal hizmet

sunumunda, kurumsal yaşamda plan, politika ve uygulamamızda ve gündelik yaşantımızda kadın ve erkekler arasındaki eşitsizlikler başta olmak üzere tüm eşitsizlik biçimlerine karşı çıkmak anlamına gelir. Kamusal hizmet sunumu, evrensel hakları kullanırken, fırsatlardan yararlanırken ve kaynaklara erişirken eşitlik ve ayrımcılık karşıtlığı normu çerçevesinde şekillenir.

TABLO 4: İnsan hakları normları ve normlara dayalı uygulama için standartlar

NORMLAR	STANDART İLKELER
İnsan onuru	Kimseyi geride bırakmama
Eşitlik	Zarar vermeme
Ayrımcılık yapmama	Yeniden daha iyi inşa etme

İnsan hakları temelli yaklaşım, bu normları gözetilen ve tamamlayan uygulama standartlarını da içerir. Uygulamalarda gözetilmesi gereken Birleşmiş Milletler standartları kimseyi geride bırakmamak, zarar vermemek ve yeniden ve daha iyiyi inşa etmektir. Bu standartlar uygulamalarda ve sosyal hizmetler de dahil olmak üzere kamusal hizmet sunumu sırasında atılan her adımda korunmalıdır.

Kimseyi geride bırakmama, insan hakları normlarının uygulamalara yansımaları sağlayacak ve insan hakları temelli bir hizmet sunumu için gereken standart bir ilkedir. Mevcut eşitsizlikler nedeniyle kimi zaman insanlar etnik köken, ırk, cinsiyet, yaş, engellilik gibi nedenlerle

ekonomik, sosyal, mekânsal ve/veya politik olarak dışlanabilir veya bunların bir kombinasyonu nedeniyle çoklu ayrımcılığa maruz kalabilirler. Kimseyi geride bırakmamak, insan hakları çerçevesinin soyut ve genelleştirici perspektifi içinde görünmezleşen nüfus gruplarının ve özgün ihtiyaçların öncelikli olarak görülmesi gerektiği konusunda bir uyarı niteliğindedir (UN, 2017). Genelin ihtiyaçları ve ilgileri çerçevesinde geliştirilen hizmet sunumunun biçimleri, fırsatlar, politika ve programlar, genelin dışında kalan kesimlerin ya da kadınlar için olduğu gibi, kendilerine uygun görülen kalıplar içinde sıkışan grupların gerçek ihtiyaçlarına uygun olmayabilir. Örneğin engelli kadınların kamusal yaşama dahil olması, engelli erkeklere göre çok

daha sınırlıdır (Altuntaş ve Atasü Topcuoğlu, 2016). Sosyal hizmetlere erişimlerinin de sınırlı olabileceği gözetilmeli ve bu sınırlılığı aşma yönünde önlemler alınmalıdır. Ayrımcılık ve dışlama kalıplarını bilmek, risk ve kırılganlık analizleri ile en geride kalan toplum kesimlerini tespit etmek ve her kesimin mevcut durumunu değerlendirerek ve ihtiyaçlarını görünür kılarak çalışmak gerekir (UNDP, 2023).

Zarar vermeme, uluslararası geleneksel hukukun geniş çapta kabul görmüş standart bir ilkesidir. Afet sonrası yeniden yapılanma sırasındakiler de dahil olmak üzere, tüm uygulamalarda insan haklarının gerçekleşeceğinden emin olmak ve çevreyi korumak, kırılganlıkları tespit etmek, riskleri fark etmek ve hizmet sunumundaki olası olumsuz sonuçları dikkatli bir biçimde değerlendirmek “zarar vermeme” ilkesi altında yer alır. Bu standart, toplumsal ve çevresel anlamlar içerir. Buna göre üretilen hizmetler ile ayrımcılığı ve eşitsizliği yeniden üretme riskine karşı dikkatli olmak, sosyal hizmet uygulamalarının dayandığı temel değerlerle çelişen bir sonuç doğmasına izin vermemek gerekir. Zarar vermeme standardı çevresel anlamda gelecek nesillerin haklarını gözeterek hizmet sunmayı gerektirir. Bugün bireysel hakları kullanılırken gelecekteki nesillerin ve diğer canlıların kaynaklarına ve yaşam ortamlarına zarar verilmediğinden emin olmak gerekir. Kültürel ve tarihi varlıklara ve doğal kaynaklara özen gösterilmeli, çevreye ve doğal yaşama zarar verilmemelidir.

Afet sonrası yeniden yapılanmanın temel standardı ise **yeniden ve daha iyiyi inşa etme** anlayışı içinde yatar. Bu anlayış dayanıklı, kapsayıcı, eşitlikçi, çeşitliliği gözetten, herkesin özgün ihtiyaçlarına önem veren, güçlenmeyi temel alan, doğal yaşama ve doğal kaynaklara saygılı adımları takip eden bir anlayışa vurgu yapar.

TABLO 5: UNDP yeniden daha iyiyi inşa etme stratejisi

YENİDEN DAHA İYİYİ İNŞAA ETMEK

- Dayanıklılık:** Daha güçlü kurumlar ve şoklara duyarlı sosyal koruma sistemleri de dahil olmak üzere daha güçlü fiziksel ve sosyal altyapıya sahip, depreme dayanıklı şehirler yaratmak.
- Kapsayıcılık:** UNDP'nin hem sosyoekonomik hem de çevresel açıdan dayanıklı toplumlar için sunduğu her türlü müdahaleye insanların katılımını hızlandırmak, bu müdahaleler için sosyal rıza oluşturmak, seslerini ve eylemliliğini güçlendirerek kadınları, erkekleri, kız ve oğlan çocuklarını değişimin aktif aktörleri olarak kabul etmek.
- Çeşitlilik:** Çeşitliliği göz önünde bulundurmak, kategorizasyonlardan kaçınmak, müdahalelerin coğrafi konum, kültürel geçmiş, yetenek, ırk, dil, din ve yaştan bağımsız olarak tüm cinsiyetlerin ihtiyaçlarına doğrudan hitap etmesini sağlamak.
- Biriciklik:** Özel ihtiyaçları olan grupların yeterli yardım almasını ve eşit fırsatlardan yararlanmasını sağlamak için kimseyi geride bırakmamak; şiddet mağdurları, mülteci kadınlar ne eğitimde ne istihdamda olan kadınlar da dahil olmak üzere geride kalma riski en fazla olanların ihtiyaç ve çıkarlarını ele almak.
- Çevrecilik:** Çevrenin korunmasını sağlamak, enerji verimliliği ve temiz enerjiyi dikkate almak, çevreye verilen zararın önlenmesini sağlamak, doğal kaynaklar ve biyolojik çeşitlilik üzerindeki her türlü baskının azaltılması amacıyla daha yeşili inşa etmek.
- Eşitlik:** Sosyal, ekonomik ve altyapısal iyileşmeye yönelik müdahalelerin uygulama ve izleme ve değerlendirme aşamalarının planlanmasında eşitsizlikleri, eşitsiz güç ilişkileri yapılarını, eşitsiz normları, değerleri ve politikaları değerlendirerek, tanımlayarak, ele alarak ve dönüştürerek ve aynı zamanda toplumsal cinsiyet eşitliğinin yapısal kaynaklarını hedef alarak toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak.
- Güçlenme:** Dönüştürücü bir gündemle toplumsal cinsiyet eşitsizliğini ele almak, kadınları yalnızca kırılganlık bağlamında çerçevelemekten kaçınmak ve kadınlara değişimin aktif aktörleri olarak hareket edebilecekleri araçlar yaratmak için kadınların güçlenmesine aracılık etmek (UNDP Türkiye, 2023).

Sosyal hizmetin değer temeli üzerine inşa edilen uygulamalarda, insan hakları temelli bakış açısı ile kişinin güçlenmesine ve kendi hayatının kontrolünü eline almasına destek sunulur.

Kalkınma profesyonelleri, gönüllüler, Birleşmiş Milletler (BM) temsilcileri, acil durum ve insani yardım aktörleri ve/veya kamu çalışanları çoğu etkinliklerini gerçekleştirebilmek ve beşerî kalkınmanın hedeflerine ulaşabilmek için sosyal hizmet mesleğinin bilgilerine ihtiyaç duymaktadır. Zira sosyal hizmet sunumunun kendisi, insanların insan haklarına ulaşmalarını, kendi yaşamları üzerinde kontrole sahip olmalarını ve kendilerini gerçekleştirme fırsatına sahip olmalarını destekleme, güçlenme ve dayanıklılık için temel bir araçtır. Bu anlamda sosyal hizmetler alanı insani kalkınmanın gerçekleştirilmesinde önemli bir aracı mekanizmadır.

1.2. Sosyal Hizmetin Değer Temeli Nedir?

Sosyal hizmette insan hakları temelli yaklaşım, insan hakları ilkelerinin sosyal hizmet uygulamalarına ve politikalarına entegre edilmesini içerir. Bu yaklaşım, geçmişleri veya koşulları ne olursa olsun her bireyin doğuştan sahip olduğu insan onurunu ve değerini vurgular; bireyleri, toplulukları ve kuruluşları insan haklarını gerçekleştirmeleri için güçlendirmeyi ve yönlendirmeyi amaçlar.

Etkili bir sosyal hizmet uygulaması için bireylerle, ailelerle, gruplarla, topluluklarla ve toplumla çalışma pratikleri değer temeli üzerine inşa edilir. Mesleki müdahalede bireysel ve gruba ait olan farklılıklara saygı duymak, bireylerin mahremiyetlerini korumaya çalışmak, sunulan hizmetlerin insan onuruna yaraşır bir şekilde düzenlenmesine katkı sunmak, içinde bulunduğumuz toplumda kimseyi geride bırakmadan “her bir bireyin sosyal adalet, ekonomik, psikolojik ve fiziksel iyilik halini geliştirmeye yönelik sorumluluk duymak” sosyal hizmet uygulamalarının vazgeçilmezlerindedir.

Sosyal hizmetin değer temeli üzerine inşa edilen uygulamalarda, insan hakları temelli bakış açısı ile kişinin güçlenmesine ve kendi hayatının kontrolünü eline almasına destek sunulur. Bunun için vaka merkezli savunuculuk, psikososyal destek, yasal destek, sosyal aksiyon gibi müdahaleler ile birçok kaynak harekete geçirilir. Bu bağlamda mikro düzeyde bireyler, aile gibi küçük gruplar ve ilişkiler üzerinde çalışılır. Bireylerin kendilerine kaynaklar, hizmetler ve fırsatlar sağlayan sistemlerle

ilişkilenmelerini sağlamak; problem çözme ve sorunlarla başa çıkma kapasitelerinin güçlenmesine destek olmak; kendi değerlerine uygun şekilde ve amaçlarına yönelik olarak topluluklarına katılma ve topluluklarıyla etkileşimde bulunma becerilerini geliştirmek hedeflenir. Mezzo düzeyde ise; orta ölçekli sistemlerle, grup, kuruluş, topluluk ve toplum düzeyinde çalışılır. Topluluktaki farklı bireylerin sorunlarının toplumsal boyutu ortaya çıkarılır, bu konuda bilgilendirici ve bilinçlendirici faaliyetler, hizmetler ve kampanyalar düzenlenir. Makro düzeyde ise eğitim, sağlık, ulaşım da dahil olmak üzere refah hizmetleri ve sosyal hizmet sistemlerinin kapsam ve kapasitelerinin artırılmasına, etkin ve insani bir işleyiş için gerekli zeminin oluşturulmasına, sosyal politikaların sosyal adaleti ve insan haklarını temin etme yönünde iyileştirilmesine yönelik öneriler geliştirilir.

Sosyal hizmet uygulamalarının dayandığı 6 temel değerden söz edilebilir (Reamer, 2006).

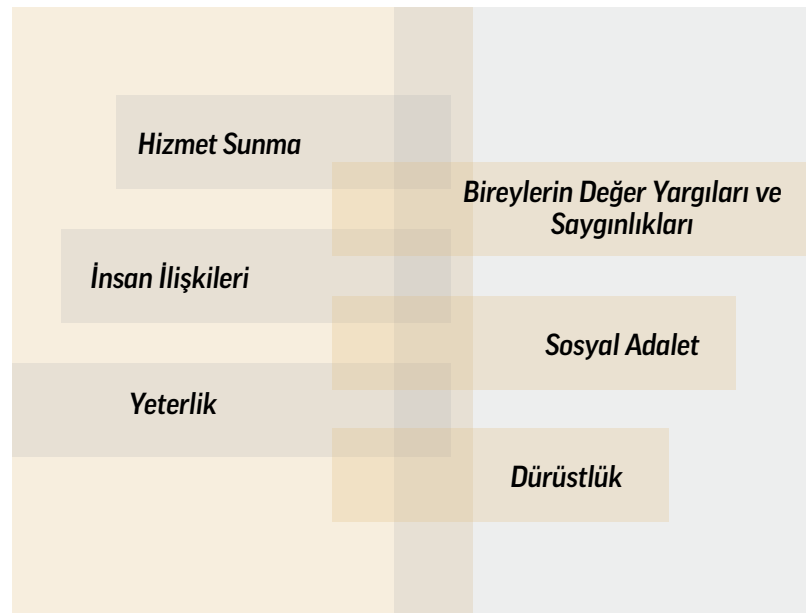
- Hizmet Sunma
- Sosyal Adalet
- Bireylerin Değer Yargıları ve Saygınlıkları
- İnsan İlişkilerinin Önemi
- Dürüstlük
- Yeterlik

Sosyal hizmet sunumunun ilkeleri birbirleriyle ilişki içinde uygulamayı belirler. Çalışma alanındaki ihtiyaç sahiplerine “**hizmet sunma**” değeri içinde **adaletli ve insan hakları çerçevesinde**, danışanların çalışma alanındaki hizmetlere erişmesini sağlama, bireylerin ihtiyaçlarına ve sosyal sorunlara cevap veren hizmet üretmenin

gereği vurgulanır. Hizmetlerin toplumun tüm kesimleri için eşit şekilde sunulması ve erişilebilir olması “**sosyal adalet**” değeri çerçevesinde gözetilir. Söz konusu hizmetlerin etkili olması için çalışma alanı hakkındaki mesleki bilgilerden, hizmet verilen bölgenin yerel kültür özelliklerine kadar hizmetleri etkileyebilecek tüm unsurlara “**yeterlik**” değeri çerçevesinde hâkim olunması beklenir. Bu aynı zamanda, hizmet üretilen alandaki kültürel, sosyoekonomik, tarihsel pek çok özelliğe hâkim olarak uygulamayı bunlara uyumlu şekilde oluşturma ve yönlendirme becerisine sahip olma anlamına gelir ve “**bireyin değer yargıları ve saygınlıkları**” değeri çerçevesinde düşünülebilir. Bu ilkelere uygun mesleki şekilde davranmak ‘zarar vermeme’ ve ‘kendi kaderini tayin’ ilkelerinin gereklerini yerine getirmeyi mümkün kılar. Tüm bu temel değerlerin gereklerini yerine getirmek sosyal hizmetlerden yararlanma ihtiyacı olanlarla her zaman açık olan ve ayrımcı olmayan bir iletişim içinde olmayı gerektirir. Söz konusu gereklilik “**insan ilişkilerinin önemi**” değeri içinde vurgulanır. Değer temelli sosyal hizmet sunumunun tamamlayıcısı olan “**dürüstlük**” değeri sayesinde ise hem mevcut kaynakların farkında olmak hem de bahsi geçen tüm değerler çerçevesine sadık kalan bir müdahale gerçekleştirmek mümkün olacaktır. Yapılamayacak şeylere söz vermemek, kişisel ve mesleki sınırlar konusunda öncelikle kendimize ve danışanımıza karşı dürüst olmamız gerekir.

Bir sosyal hizmet sunumunda söz konusu değerlerin tümü bir ilişki içinde uygulamayı çevreler.

TABLO 6: Sosyal hizmet sunumunda temel değerler



Şimdi bu değerlerin her birine daha yakından bakalım.

Hizmet Sunma:

- Kendi sorumluluk alanımız içinde temel hak ve hizmetlere erişim sorunu yaşayan bireylere, gruplara, ailelere yönelik hizmet üretmek,
- Sorumluluk alanımızda bireylerin kendilerine yardımcı olacak kaynakları bilmek, uygulama becerisine sahip olmak,
- Bireylerin kendi hayatları hakkında karar verici olmalarını desteklemek (Reamer, 2018).

Hizmet sunma değeri, sosyal hizmet uzmanları olarak kendi sorumluluk alanımız içinde, temel hak ve hizmetlere erişim sorunu yaşayan bireylere, gruplara, ailelere yönelik hizmet üretmek anlamına gelir. Bu nedenle, öncelikle hizmet sunan personelin sorumluluk alanında yer alan kişilerin ihtiyaçlarını

saptamaları için gereken mevcut kaynaklar ve uygulamalar hakkında bilgi sahibi olması gerekir. Örneğin engellilik alanında faaliyet gösteriliyorsa, öncelikle engelli bireylerin hakları, ardından bu haklara erişim için çalıştığı kuruluşun hizmet ve olanakları, diğer kuruluşlar ile iş birliği kapasitesi, sunulan diğer olanakların neler olduğu, ilde bu olanaklara nasıl erişilebileceği bilinmelidir. Mevcut sosyal ve ekonomik yardımlar, eğitim, istihdam, sağlık gibi kamusal hizmetlerin neler olduğu ve bu hizmetlere nasıl erişilebileceği bilgisine sahip olmak gerekir. Aynı zamanda personelin, hizmet ürettiği alanda uygulama becerisi de olmalıdır.

Bu değer **“zarar vermeme”** ilkesi ile yakından ilişkilidir. Çünkü sosyal hizmet uzmanının hizmet sunumu konusundaki donanımı, danışanın sosyal hizmet sisteminden en etkili biçimde yararlanmasını ve bunu yaparken zarar görmesini engeller. Hizmet sunumu değeri, hem bireyin değer yargıları ve saygınlıklarının önemine işaret eden değerle hem de **“kendi kaderini tayin”** hakkıyla yakından ilişkilidir. Bu yaklaşımla mevcut sosyal hizmet sisteminden yararlanırken bireylerin olanaklar ve fırsatlarla tanışmaları sağlanır. Ancak onlar adına karar verilmez, söz konusu olanaklar ve fırsatların varlığından haberdar olması, nasıl erişileceğini bilmesi ve kendi hayatı hakkında kendisinin karar verici olması desteklenir.

Sosyal Adalet:

- Toplumda sosyoekonomik olarak dezavantajlı olan gruplar başta olmak üzere tüm dezavantajlı grupların durumlarının iyileştirilmesi için çalışmak,
- Ayrım gözetmeksizin herkesin insan onuruna yaraşır hizmetlere ulaşmalarını sağlamak,
- Merkeze ulaşamayan kişilerin hizmetlere erişmeleri için alternatif çalışmalar üretmek,
- Cinsiyet, yaş, engel durumu, etnik ve kültürel farklılıklara saygı duyarak bütün bireyler için fırsat eşitliği, kapsayıcılık ve ihtiyaç duyulan hizmetlere erişim güvencesi sağlamak,
- Sadece ayni veya nakdi yardım dağıtmak değil, bu yolla erişilen birey ve gruplarla diyalog kurmak, bu diyalog içinde onların yaşamlarında nasıl bir değişim istediklerini anlamalarına eşlik etmek, bu değişimi sağlamak için onlarla birlikte çalışmak.

Sosyal hizmet uzmanlarının sosyal adalet değeri düşünülürken öncelikle sosyal adalet kavramının ilk çağrışımı olan gelir adaletsizliğine, yani yoksulluğa ve buna dayalı ayrımcılığa odaklanılmıştır. Buna ilaveten değerler ve etik ilkeler konusundaki tartışmalar gelişirken sosyal adalet kavramı da daha geniş ele alınmış ve her türlü etnik kültürel ve diğer özelliklere bağlı ayrımcılık ve sosyal adaletsizlikler ile mücadeleyi hedefine almıştır. Sosyal hizmet uzmanı sosyal adaletsizlikler ile mücadele etmeyi amaçlar ve mücadele eder (Reamer, 2018). Sosyal hizmet uzmanları ezilen bireyler ve insan gruplarıyla ve özellikle kırılgan ve hassas gruplarla birlikte ve onlar adına sosyal değişim için uğraşırlar ve sosyal hizmet uzmanları sosyal adalet için toplumsal değişim yaratmaya çabalarken, yoksulluk, işsizlik ve ayrımcılık konularını öne alırlar (Reamer, 2018). Sosyal adaleti sağlamaya yönelik çabalar, etnik ve kültürel çeşitlilik hakkında bilgi ve farkındalık geliştirmeyi, tüm insanlar için fırsat eşitliği, ortak katılım, ihtiyaç duyulan bilgiye ulaşma güvencesini sağlamayı da içerir (Reamer, 2018).

Sosyal hizmet sunumunda insan hakları temelli yaklaşımın ortaya koyduğu en belirgin değer, sosyal adalet değeridir. Sosyal adalet ayırım gözetmeksizin bütün kişilerin insan onuruna yaraşır hizmetlere ulaşmalarını sağlamak anlamına gelir. Daha açık bir ifade ile sosyal adalet cinsiyet, yaş, engel durumu, etnik ve kültürel farklılıklara saygı duyarak bütün bireyler için fırsat eşitliği, kapsayıcılık ve ihtiyaç duyulan hizmetlere erişim güvencesi sağlamaktır. Bu yaklaşım merkeze gelen kişiler arasından ayırım gözetilmemesinin yanında merkeze ulaşamayan kişilerin hizmetlere erişmeleri için alternatif çalışmalar üretmek anlamını da içerir. Bu değerın hayata geçirilmesi için ayrımcılığın doğrudan ortaya çıktığı biçimlerinin sosyal hizmet uygulamalarında ve kurumlarında yer almasını engellemek yeterli değildir. Aynı zamanda ayrımcılığın dolaylı biçimleri ile de mücadele etmek gerekir. Örneğin merkezlerde bir yazılı bilgilendirme olması ilk bakışta ayrımcı bir uygulama gibi görünmeyebilir ama bilgilendirmenin hedeflediği kitle içindeki görme engelliliğini, okuma yazma bilme durumunu, dil farklılıklarını gözetmemek dolaylı bir ayrımcılık yaratır. Sosyal adalet değerini gözetken bir sosyal hizmet anlayışı Braille alfabesi ile sesli ve görselleştirilmiş şekillerde ve yörede konuşulan farklı dillerde bilgilendirmelerin hazırlanmasını

sağlamak, herkesin erişimine açık bilgilendirme olanakları kılmak anlamını taşır.

Sosyal hizmetler eşitsizliklerin sürdürülmesinde değil azaltılmasında etkin rol oynamalıdır. Sıklıkla uygulanan aynı ve nakdi yardım dağıtmak yoksullukla mücadelede sadece bir başlangıç noktasıdır. İnsan hakları temelli sosyal hizmet tasarımı, uygulanması ve değerlendirilmesi açısından esas olan yardım ile başlayan danışan ilişkisinin profesyonel sosyal hizmet sunumu ile devam etmesini içermektedir. Sosyal hizmet müdahalelerinin orta ve uzun vadede danışanın ve danışan gruplarının sosyoekonomik seviyelerinin gelişmesini sağlayacak sonuçlar üretmesi ve nihayetinde sosyal koruma sisteminin de orta ve uzun vadede yöneldiği topluluktaki sosyal adaletsizliğin azaltılmasında bir araç olarak kullanılması beklenmektedir. Sosyal adalet değeri, **insan onuruna saygı** temel normu ve insan haklarına dayalı uygulamanın standart ilkelerinden biri olan **“kimseyi geride bırakmamak”** ile yakından ilişkilidir.

Bireyin Değer Yargıları ve Saygınlıkları:

- Her bir bireyin etnik ve kültürel farklılıklarını dikkate alarak saygılı bir şekilde davranmak; empatik iletişim becerilerini kullanmak (Reamer, 2018),
- Hak temelli hizmet sunumu değeri gereğince hizmetler hakkında kişileri bilgilendirmek,

- Her bir bireyin kendi ihtiyaçlarını tanımlamasına ve değişim için kapasitesini geliştirmesine yönelik rehberlik etmek; kendi kaderini tayin hakkına saygı duymak (Reamer, 2018),

- Toplumsal cinsiyet eşitliğini gözeterek kız çocuklarına, oğlan çocuklarına, kadınlara ve erkeklere hak temelli hizmetler sunmak, kişileri hizmetler hakkında bilgilendirmek, toplumsal kaynakların eşit bir şekilde dağılımını sağlamak; her türlü damgalamaya, dışlamaya ve baskıya karşı olmak,

- Uygulamalarda çocuk koruma endişelerini gözetmek; çocuğun refah ve iyilik halini gözeterek çocuğun üstün yararı esasında yönlendirme yapmak.

Bireylerin değer yargıları ve saygınlıklarını bir temel değer olarak gören sosyal hizmet uygulamaları, her bir bireyin özgün koşullarını ve farklılıklarını değerlendiren, etnik ve kültürel özelliklerini, bireylerin kendi ihtiyaçlarını tanımlama, bu ihtiyaçları karşılamak için harekete geçme ve böylece kendi kaderini tayin etme hakkına saygı duyan uygulamalardır. Sosyal hizmet uygulaması, bireyin güçlenmesi sürecinde ve kendi yaşamının kontrolünü kendi eline alırken bireye kaynak ve olanaklara erişimde bilgilendirici ve rehberlik eden bir rol üstlenir.

Bireylerin değer yargıları ve saygınlıklarının korunmasında, topluluk içindeki imajlarının korunması da önemlidir. Danışan ile

ilişkili bilgilerin bu ilişki dışında paylaşılması bireylerin saygınlıklarının korunması açısından gereklidir. Sunulan hizmetlerin anlatılmasında ve tasarlanmasında etnik ve kültürel farklılıkları dikkate almak hem bilgilendirmeyi arttıracak hem de kültürel renkleri içerecek şekilde hizmet üretmeyi de sağlayacaktır. Bir önemli nokta bireylerin değer yargıları ile insan haklarının birbiriyle çeliştiği durumlardır. Örneğin gelenekler ile kız ve oğlan çocuklarının insan hakları erken ve zorla evliliklerde görüldüğü gibi birbiriyle çelişki içinde olabilir. Böyle durumlarda hizmet üreticisinin yetki ve sorumluluklarını bilmesi, danışanları hem insan hakları hem de hukuki haklar ve yasal çerçeve ile ilgili olarak bilgilendirmesi, çocuk haklarını koruyacak şekilde yükümlülüklerini yerine getirmesi esastır.

Bireyin değer yargıları ve saygınlıkları yaklaşımı temel insan hakları normlarından biri olan insan onuruna saygı ve insan haklarına dayalı uygulamanın standartlarından biri olan “**zarar vermeme**” ile yakından ilişkilidir.

İnsan İlişkilerinin Önemi:

- Danışanların insan onuruna ve bireysel farklılıklarına saygı ve ihtimam göstermek,
- Kendi sorumluluk alanımız içinde hizmetlere erişemeyen, toplumsal kaynaklara ulaşamayan kişiler ile iletişim kurmak,
- ‘Kimseyi geride bırakmama’ ilkesinden hareketle toplumun bütün kesimlerine ulaşmak,
- İnsani yardım hizmetlerini ayırım gözetmeden ihtiyaç halindeki bütün kişiler, gruplar ve topluluklar için sunmak; kaynakları her bir birey için kullanılabilir hale getirmek,
- Erişim alanımız içinde olmayan birey, grup ve topluluklar için kaynakları etkin kullanmak adına ilimizdeki/bölgemizdeki diğer kurum ve kuruluşlarla koordinasyon sağlamak.

Sosyal hizmette insan ilişkilerinin önemi, etkili sosyal hizmet uygulamasının büyük ölçüde güçlü ve saygılı ilişkilere bağlı olduğunun kabul edilmesine dayanır. Bu kavram, danışanlarla insani düzeyde bağlantı kurmanın, onların saygınlığını tanımanın ve benzersiz sosyal ve kültürel bağlamlarını anlamının değerini vurgular. Toplum merkezi özelinde insan ilişkilerinin önemine ihtimam gösterirken, (i) güven oluşturmak gerekir, sosyal hizmet uzmanına duyulan güven etkili müdahale ve destek için esastır; (ii) açık ve empatik iletişim, danışanların ihtiyaçlarını ve bakış açılarını anlamaya yardımcı olur; (iii) danışanlar ile iş birliği ve ortaklık geliştirmek, atölye gibi programları birlikte tasarlamak, ortaklaşa çalışmak daha etkili sonuçlar elde edilmesini sağlar; (iv) yerel kültür ve geçmiş hakkında bilgilenmek, bunlara saygı duymak gereklidir; (v) empati ve anlayış göstererek, danışanların kendilerini değerli ve desteklenmiş hissetmelerini sağlamak gerekir (Sheafor ve Horejsi, 2012).

Sosyal hizmet uzmanları, kişinin doğuştan sahip olduğu insan onurunu ve değerini, bireysel farklılıkları, kültürel ve etnik çeşitliliği her zaman göz önünde bulundurarak her bireye şefkatli ve saygılı bir şekilde davranır ve danışanların sosyal olarak sorumlu bir şekilde kendi kararlarını vermelerini teşvik eder (Reamer, 2018).

Sosyal hizmette, insan ilişkileri sadece hedeflere ulaşmak için bir araç değildir; mesleğin sosyal adalet, insan onuru ve danışanların güçlenmesine olan bağının ayrılmaz bir parçasıdır.

Dürüstlük:

- Meslek elemanları olarak mesleğin sınırlılıklarının, değerlerinin, etik ilkelerin, etik standartlarının farkında olmak,
- Ayırım gözetmeksizin her bir bireyin insan onurunu koruma ve yüceltme değerinden hareketle hizmet sunmak,
- Eylemlerde ve değerlerde tutarlı olmak, yapılan uygulama ve sergilenen davranışların sosyal hizmet mesleğinin temel değerleri ve etik standartları ile uyumlu hale getirilmesini sağlamak,
- Süreçler, kararlar ve eylemler hakkında açık ve net olmak,
- Gizlilik ilkesine riayet ederek danışanların bilgilerini, faydalandıkları hizmetleri herhangi bir kişi/kurum/kuruluşla danışanın onamı olmadan paylaşmamak (Reamer 2018; Banks 2020).

Sosyal hizmet uygulamalarında, özellikle de toplum merkezi ortamlarında dürüstlük, dürüst ve sorumlu olmak, güçlü bir şekilde etik ilkelere bağlı kalmaktır. Bunun için sosyal hizmet mesleği etik ilke ve değerlerini iyi bilmek gerekir (Reamer, 2018). Bu ilke uyarınca, dürüst ve sorumlu bir şekilde hareket etmek ve bağlı olduğumuz kuruluşların etik uygulamalarını teşvik etmek gerekir (Reamer, 2018).

Dürüstlük değeri çerçevesinde sosyal hizmet sunumunda mevcut kendi kaynaklarının farkında olmak, mevcut



Bu kılavuzda kısa bir giriş yapılan sosyal hizmet mesleğinin etik ilke ve değerleri oldukça kapsamlıdır. Sosyal hizmet mesleğinin etik ilke ve sorumluluklarının tamamına SHU-DER (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği) web sayfasından ulaşılabilir:

www.shuder.org

durumda yapılması mümkün olmayan şeyler için sözler vermemek, şahsi ve mesleki sınırlarımız konusunda kendimize ve danışanımıza karşı dürüst olmak gerekir.

Dürüstlük değeri, sosyal hizmet mesleğinin etik ilke ve değerleri hakkında ayrıntılı bilgiye sahip olduğumuzda hayata geçer. Bu bilgiler uygulayıcıyı daha güçlü hissettirir. Bu bilgiler uygulama sırasında her zaman gözetilmeli ve kaynaklara başvurarak tazelenmelidir. Özellikle nasıl karar verileceğinin bilinemediği durumlarda açıkça düşünmek için zaman istenmeli, etik ilke ve değerlere* tekrar bakarak ve gerekirse meslektaşlarımıza ya da deneyimli sosyal hizmet uzmanlarına başvurarak elimizdeki bilmeceyi çözmeye çalışmalıyız. Böylece etik ilke ve değerler çerçevesinde ve yol göstericiliğinde bir planlama yapmak mümkün olabilir.

Yetkinlik:

- Özellikle toplum merkezinin hedef kitlesine yönelik mesleki bilgiye sahip olmak, mesleki bilgi ve becerileri artırmak için çaba göstermek, araştırmak, öğrenmek, süpervizyon almak,
- Her grup veya topluluktan bireye hizmet sunma pratiğinden hareketle kültüre duyarlı uygulamalar geliştirmek, kültürel yetkinliği gözetmek,
- Uygulamanın her aşamasında mesleğin etik ilke ve değerlerine bağlı kalmak,
- Diğer kurum/kuruluşlarla koordinasyon sağlamak, kaynakları etkili biçimde kullanmak için koordinasyon mekanizmalarına katkı sağlamak (Reamer 2018; Banks 2020).

Yetkinlik, özellikle toplum merkezi ortamlarında sosyal hizmet uygulamasında yetkinlik, gelen bireylere ve topluluğa etkili bir şekilde hizmet sunmak ve desteklemek için gerekli bilgiye, becerilere ve etik anlayışa sahip olmak anlamına gelir (Reamer, 2018). Sosyal hizmet uzmanları kendi yetkinlik alanları dahilinde uygulama yapar, mesleki uzmanlıklarını geliştirir ve

iyileştirir. Yetkinlik, tüm sosyal hizmet uygulamasının temelini oluşturan ve sosyal hizmet sunumunda temel değerlerin hayata geçmesini sağlayan bir araçtır. Yetkinlik, sosyal hizmet uzmanlarının toplumun ihtiyaçlarını karşılayan yüksek kaliteli ve etkili hizmetler sunmasını sağlamak için esastır.

Yetkinlik ilkesi, uzmanı olduğumuz çalışmalara katılmanın, mesleki bilgiyi uygulamalar yoluyla uzmanı olduğumuz alanda bilgimizi arttırmanın önemine vurgu yapar. Bu ilke, sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamaları sırasında geliştirdikleri farklı uzmanlık alanlarına saygıyı da içerir. Uygulama yoluyla mesleki bilginin artması, sosyal hizmet mesleğinin bilgi temeline katkıda bulunmayı amaçlamalıdır.

1.3. Afetlerde ve Kriz Durumlarında Sosyal Hizmet

Sosyal hizmet uygulamalarına ilişkin olarak değer kavramının öneminin anlaşılması, temel değerlerin ve bunlara ilişkin ilkelerin vurgulanması, yardım temelinde değil insan hakları temelinde yükselen etkili bir sosyal hizmet uygulaması için büyük önem taşımaktadır. Bunun yanında depremden etkilenen bölgelerdeki sosyal hizmet uygulamaları, şok ve afet durumlarına ilişkin özgün nitelikleri içinde değerlendirilmelidir. Toplum merkezinde hizmet sunumu gerçekleştirecek uygulama birimleri ve uygulamanın adımlarına geçmeden önce şok ve afetlerde sosyal hizmet sunumunun özgün niteliklerinin de bilinmesi önem taşır.

Afetler, insan toplulukları ve yerleşim yerleri üzerinde kayıplar meydana getiren, insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, yerleşim birimlerini etkileyen olaylardır. Olayın kendisinden çok ortaya çıkardığı sonuçlar afet olarak nitelendirilmektedir. İnsanlar açısından neden olduğu can kaybı ve ekonomik kayıplar afetin büyüklüğünü ortaya koymaktadır (Ergünay, 2002).

Afetler kökenleri ve meydana geliş hızları bakımından türlere ayrılabilir. Afetler kökenleri bakımından; doğal afetler, teknolojik afetler ve insan kaynaklı afetler olarak sınıflandırılırken; meydana geliş hızları bakımından, ani (deprem, çığ, hortum, vb.) ve yavaş (kuraklık, küresel ısınma, vb.) gelişen afetler olarak sınıflandırılmaktadır (Gökçe ve Tetik, 2012). Afetlerin yıkıcılığı doğanın gücü ile orantılıdır. Öte yandan, topluluklar ve yaşam alanları afet riskine baştan ne kadar hazırlıklı ise afetlerin yıkıcılığı o oranda azalır. Japonya'da 1 Ocak 2024 tarihinde gerçekleşen 7,6 büyüklüğündeki deprem ve artçı sarsıntılarında sonra 55 bina hasar görmüş ve 78 kişi hayatını kaybetmiştir (BBC, 2024; NTV, 2024).

Afet yönetimi ise afetlerin önlenmesi ve ortaya çıkabilecek zararların azaltılması amacıyla afet öncesinde, anında ve sonrasında yapılması gereken çalışmaların planlanmasını, yönlendirilmesini, koordine edilmesini, desteklenmesini ve uygulanabilmesi için toplumun tüm kurum ve kuruluşlarıyla, kaynaklarının bu ortak hedefler doğrultusunda yönetilmesini kapsamaktadır (Azimli Çilingir, 2018).

Afet yönetiminin dört aşaması bulunmaktadır. Bunlar (Özler, 2023; Gökçe ve Tetik, 2012; Erkal ve Değerliyurt., 2009; Özmen vd., 2005; Ergünay, 1996):

1. Zararın Azaltılması
2. Hazırlıklı Olma
3. Müdahale
4. İyileştirme

Zararın azaltılması aşamasında; afet olasılığına ilişkin bilimsel çalışmalar, araştırmalar, tespit çalışmaları, altyapı faaliyetleri, plan ve politikalar, bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları gibi zararın en aza indirilmesine yönelik çalışmalar yer almaktadır.

Hazırlıklı olma aşamasında; görev ve sorumluluk verilen personelin eğitimi, hayati öneme sahip malzemelerin depolanması, arama-kurtarma faaliyetlerinin örgütlenmesi gibi çalışmalar yer almaktadır.

Müdahale aşaması afetin gerçekleşmesinin ardından başlar ve ilk 3 aylık süre içerisinde haber alma, ulaşım, gereksinimlerin tespit edilmesi, arama ve kurtarma, ilk yardım, tedavi, tahliye, geçici barınma, gıda ve yakacak temini, güvenlik, çevre sağlığı, hasar belirleme, tehlikeli yıkıntıların kaldırılması, yangınlar, patlamalar, bulaşıcı hastalıklar vb. ikincil afetlerin önlenmesi gibi çalışmaları içermektedir.

İyileştirme aşamasında ise afetten etkilenen bireylerin tüm ihtiyaçlarının afetten önceki düzeyden daha ileri bir düzeyde karşılanabilmesine yönelik olarak, bozulmuş olan ekonomik, sosyal ve psikolojik bütünlüğün yeniden sağlanmasına yönelik çalışmalar yer almaktadır.

Sosyal hizmet müdahalesi afet yönetiminin tüm aşamalarında yer alır. Zararın azaltılması aşamasında toplumun bilgilendirilmesi, planlama ve programlama çalışmalarına dahil olunması ve sosyal hizmet perspektifinin dahil edilmesi, rol

ve sorumlulukların belirlenmesi gibi daha çok makro ve mezo yönelimli çalışmalar yürütülür. Hazırlık aşamasında sosyal hizmet birimlerinin çocuk evleri, kadın sığınmaevleri, yaşlı bakım merkezleri gibi hizmet merkezlerinin afet anında nasıl bir prosedür işleteceği, sosyal hizmet çalışanlarının bu prosedürler hakkında bilgilendirilmesi ve gerekli teknik donanıma sahip olması için kapasitelerinin

geliştirilmesi, afet sırasında ve sonrasında sosyal hizmet uzmanlarının acil yardım ekipleri içindeki rollerinin çalışıldığı mesleki uygulamalara yönelik çalışmalar yer alır. Sosyal hizmet uygulamaları, müdahale ve iyileştirme aşamalarının ayrılmaz ve öncelikli bir parçasıdır. Müdahale ve iyileştirme, sosyal hizmet uzmanlarının sahada aktif bir biçimde görev aldığı aşamalarıdır.

TABLO 7: Afet yönetiminin aşamaları



Psikososyal müdahaleler, “afet ve acil durumlar sonrasında ortaya çıkabilecek psikolojik uyumsuzlukların/bozuklukların önlenmesi, aile ve toplum düzeyinde ilişkilerin kurulması ve geliştirilmesi, afetten etkilenenlerin ‘normal’ ya da ‘yeni’ yaşamlarına geri dönmesi sürecinde birey, aile ve toplumun kendi kapasitelerini fark etmeleri ve güçlenmeleri, gelecekte ortaya çıkabilecek afetlerle başa çıkmaları amacıyla afet döngüsünün her aşamasında düzenlenen çok disiplinli hizmetler bütünüdür” (APHB, 2011).

Kriz durumu çoğunlukla ani olarak ortaya çıkan, birey üzerinde stres yaratan, ancak bu gerilimi azaltmak için çözüm yolu bulunamayan bir dengesizlik (Demiröz, 2003) veya olağanüstü bir olay veya afet ile ortaya çıkan güç durum ve dönem (Gökçe ve Tetik, 2012) olarak tanımlanabilir. Kriz durumlarında temel hedef, danışanın en kısa zamanda kriz öncesindeki fonksiyonelliğine dönmesinin sağlanmasıdır. Dolayısıyla kriz durumlarının insanların yaşamındaki etkilerini anlayabilmek önemlidir (Mavili Aktaş, 2003). 6 Şubat 2023’te meydana gelen yıkıcı depremler, depremlerden etkilenen 11 ilde ve tüm Türkiye’de pek çok kişinin yaşantısında bu etkileri ne yazık ki yaratmıştır.

Caplan’a göre krizler 1-5 haftalık süreç içerisinde olumlu veya olumsuz sonlanabilecek durumlardır ve bu nedenle de bu süreç içerisinde gerçekleştirilecek müdahaleler çok etkili olabilir. Kriz sürecinde bireyler genellikle yardım arayışı içindedirler, müdahaleye açık ve hazırdırlar (akt. Sayıl vd., 2000).

Caplan (akt. Sayıl vd., 2000), krizin sonucunu etkileyebilecek etmenleri kişisel etmenler, sosyokültürel etmenler, aile, krize katılan uzmanların etkisi biçiminde sıralamıştır.

Sosyal hizmette kriz müdahalesinin aşamaları mikro, mezo ve makro düzeylerde gerçekleştirilmektedir. Buna göre (Tuncay, 2004); mikro düzeyde, bireyin içinde bulunduğu durumun anlaşılması sosyal destek mekanizmalarının öğrenilmesi, yeni baş etme mekanizmaları öğretilmesi gibi çalışmalar yapılabilir. Aile üyelerinin rol ve işlevleri, güçlü ve zayıf yönleri anlaşılmalı ve buna göre müdahaleler belirlenmelidir. Ayrıca engelli, yaşlı, kadın, çocuk gibi gruplara yönelik müdahaleler yine mezo düzeyde uygulanabilir. Makro düzeyde, yiyecek, içecek, barınma yeri, medikal malzeme ve maddi destekler gibi kaynakların harekete geçirilmesi başta olmak üzere, kurumlar arası iş birliğinin sağlanması, medya ve kitle iletişim araçlarının harekete geçirilmesi, toplumda farkındalık yaratılması, eğitim faaliyetleri düzenlenmesi söz konusudur.

Deprem gibi yaygın sosyoekonomik, duygusal ve fiziksel zarar ve travmaların görüldüğü kriz durumlarında birey, grup ve topluluk düzeyinde danışanlar tarafından tecrübe edilen kayıpların, onların önceki durumlarına geri dönebilmeleri amacıyla giderilmeye çalışılması önceliklidir. Bu kayıpların bazıları geri döndürülemez olabileceği gibi, diğerlerinin giderilmesi zaman alabilir. Bu durumda danışanlarla yoğun bir ilişki içerisinde ihtiyaçların öncelendiği çalışmaların tüm düzeylerde yapılması gerekir. Kriz durumlarının ilk dönemlerinde psikososyal müdahale öncelik arz etmektedir.

Bu bağlamda, afet durumlarına ilişkin psikososyal müdahalelerin tanımına ve temel amaçlarına değinmekte yarar vardır.

Psikososyal müdahaleler, “afet ve acil durumlar sonrasında ortaya çıkabilecek psikolojik uyumsuzlukların/bozuklukların önlenmesi, aile ve toplum düzeyinde ilişkilerin kurulması ve geliştirilmesi, afetten etkilenenlerin ‘normal’ ya da ‘yeni’ yaşamlarına geri dönmesi sürecinde birey, aile ve toplumun kendi kapasitelerini fark etmeleri ve güçlenmeleri, gelecekte ortaya çıkabilecek afetlerle başa çıkmaları amacıyla afet döngüsünün her aşamasında düzenlenen çok disiplinli hizmetler bütünüdür” (APHB, 2011).

Afet durumunda sosyal hizmet müdahalesi ilk andan itibaren başlar. Örneğin, enkazdan çıkarılan yalnız bir çocuğun hemen güvenli bir yere alınması, durumunun kendisine

anlayabileceği şekilde aktarılması için sosyal hizmet yaklaşımı gerekir. Afetten etkilenen bireylere toparlanma ve baş etmelerine yardımcı olmak için durumları ve erişebilecekleri hizmetler hakkında bilgi verilmesi çaresizlik hissi ve durumuyla baş etmelerinde faydalı olmaktadır.

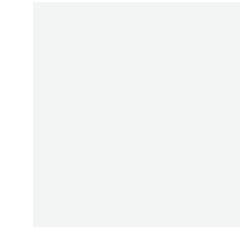
Afet sonrası koşullarda sağlanan psikotörapatik müdahaleler üzerinde yapılan pek çok çalışma bu müdahalelerin anksiyete ve PTSD (travma sonrası stres bozukluğu) ihtimallerini ciddi oranlarda azalttığını göstermektedir (Semerci ve Uzun, 2023). Yine çalışmalar (Gibbs ve diğ., 2021; Le Roux ve Cobham, 2021) afet sonrası çocuklara ve ergenlere yönelik psikososyal müdahalelerin başarılı sağaltıcı etkileri olduğunu göstermektedir.

Etkilenenlerin ihtiyaçlarına yönelik psikososyal müdahaleler planlanırken, bölgenin afet acil durum öncesi nasıl olduğu, olay sırasında nasıl bozulduğu, var olan stres kaynakları ve bunlarla başa çıkma mekanizmalarının göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Öztaş, 2012).

TABLO 8: Afetlerde psikososyal müdahalenin amaçları

Afet durumlarına yönelik psiko-sosyal müdahalelerin amaçları

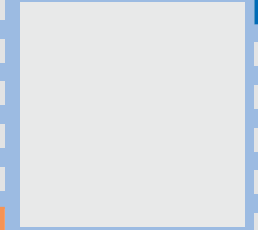
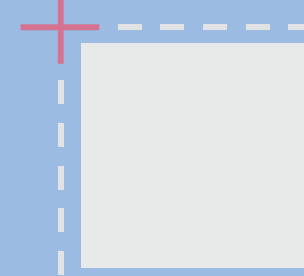
- Fiziksel ve duygusal acıyı azaltma
- Normale dönüşü kolaylaştırma
- Bireylerin kriz sonrası deneyimleyebilecekleri olası duygusal tepkiler hakkında bilgilendirme
- Toparlanma ve baş etmede yardımcı olma
- Sistemin/danışanın güçlü yönlerini temel alarak kontrolü artırma ve destek sistemlerini harekete geçirme
- Destek ve yardım çalışmalarını etkilenen toplumun nüfus yapısı, sosyal, kültürel ve etnik koşullarına uygun şekilde sürdürülmesini sağlama
- Bireylerin, toplumun ve kurumların ihtiyaç duyduğu bilgileri resmi kanallardan ya da kaynağından teyit ederek yayma
- Toplum katılımı ve gönüllülüğün desteklenmesi yoluyla, bireylere, ailelere ve topluma kendi ihtiyaçlarını belirlemeleri, çözüm için harekete geçmeleri ve kendi kendine yardım kapasitelerini geliştirmeleri konusunda destek olma
- Bireylerin, ailelerin ve toplumun kendi ihtiyaçlarını karşılamak üzere var olan kaynaklarla bir araya getirme
- Afet ve acil durumlarda çalışacak kurum ve kuruluşlar arasındaki iş birliğini geliştirmek, orta ve uzun vadeli projeler geliştirme
- Olaydan etkilenenlere kimseyi geride bırakmama ve zarar vermeme ilkeleri doğrultusunda psikolojik destek vermek, psikiyatrik hizmetlere ihtiyacı bulunanları belirleme ve yönlendirme
- Yardım çalışmalarına yönelik olarak da ekip oluşturmak, afetten etkilenenlerle iletişim ve destek konularıyla, kendi kendine nasıl yardımcı olacaklarını paylaşma ve ihtiyaç duyduklarında psikolojik destek arama çalışmalarını yürütmedir” (Öztañ ve Şavur, 2019).



Bu bölümde 6 Şubat depremlerinin ardından etkilenen illerde sosyal hizmet sunumunun hangi değerler temelinde şekillenmesi gerektiği ve afet durumunda kullanılan krize müdahalenin aşamaları konuları ele alınarak sosyal hizmet uygulamaları için gerekli zemin oluşturulmuştur. Oluşturulan bu değerler ve bilgiler zemininde hayata geçirilebilecek sosyal hizmet uygulamaları için somut çerçeveyi çizmek gerekir. Bunun için ilerleyen bölümde sosyal hizmet uygulamalarının sunumunda fiziksel yapı, hedef kitle ve toplum merkezi içindeki uygulama birimlerinin yapısı ve etkinlikleri ele alınmaktadır.

2

**Özel İhtiyaç Sahibi
Gruplara Yönelik
Sosyal Hizmet
Uygulamaları
Nelerdir?**



Özel ihtiyaç sahibi gruplar; yaş, cinsiyet, engel durumu, sağlık durumu ve yasal durumu başta olmak üzere hizmetlere erişememe, kaynaklardan yoksun bırakılma ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riski altında olup koruyucu ve önleyici desteklere ihtiyaç duymaktadır. Özel ihtiyaç sahibi bireyler/ gruplar herhangi bir kriz durumundan daha fazla etkilenme ve yeni duruma alışmakta daha fazla zorluk yaşama riski olan bireyler/gruplardır. Bu bağlamda refakatsiz çocuklar, ihmal ve istismara maruz bırakılmış çocuklar, engeli olanlar, yaşlılar, yalnız ebeveynler/bakım verenler, toplumsal cinsiyete dayalı şiddete maruz bırakılan kadınlar ve çocuklar özelleştirilmiş sosyal hizmet uygulamaları ile desteklenmelidir. Belediyenin ve UNDP'nin iş birliğinde kurulan toplum merkezleri ile kadınlara, çocuklara, engellilere, yaşlılara ve onların bakım verenlerine; psikososyal danışmanlık, hukuki danışmanlık, farkındalık artırıcı aktiviteler, yapılandırılmamış psikososyal faaliyetlerin, kişilerin taleplerine ve belediyenin kaynaklarına göre uygun sosyal hizmetlerin sunulması amaçlanmaktadır.

Bu bölümde Belediyeler tarafından toplum merkezlerinde farklı hedef kitleler için ne tür hizmetlerin, hangi birimler aracılığıyla ve hangi niteliklere sahip personel tarafından sunulacağı ele alınmaktadır.

Belediyelerin bünyesinde yer alan sosyal hizmet birimlerinin etkin bir şekilde işlemesi, birimlerin uygun fiziksel şartlara sahip olması ile yakından ilişkilidir. Fiziksel yapının hangi nitelikleri taşıması gerektiği, mimarlık, mühendislik, tasarım gibi farklı disiplinlerin alanı gibi görünse de tasarım ilkelerinin sunulan hizmetlere uygun, bu hizmetleri destekleyecek ve hedef kitlelerin özgün ihtiyaçlarına cevap verecek bir nitelikte olması önem taşır. Bu nedenle birimlerin işleyişi konusundaki ayrıntılara girmeden önce fiziksel yapı ve açık alanların evrensel tasarımı konusundaki standartları gözden geçirmek gerekir.

2.1. Fiziksel Yapı ve Açık Alanlarda Evrensel Tasarım

Belediyelerin sosyal hizmet uygulamalarını hayata geçirecekleri birimler ve merkezlerdeki fiziksel koşullar **evrensel tasarım ilkeleri, çevrenin korunması ve sürdürülebilirlik** çerçevesi gözetilerek ele alınır.

Evrensel tasarım; ürünlerin, çevrenin, programların ve hizmetlerin özel bir ek tasarıma veya düzenlemeye gerek duyulmaksızın, mümkün olduğunca herkes tarafından kullanılabilir şekilde tasarlanmasıdır (Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2009). Aşağıda söz konusu fiziksel yapıya dair minimum standartlar ele alınmış, minimum standartlar hedef kitlenin ihtiyaçları, sosyal hizmetin temel ilkeleri ve insan hakları temelli yaklaşım ile ilişki içinde değerlendirilmiştir.

Bu konuya ilişkin olarak değinilmesi gereken bir başka kavram ise **"makul düzenleme"**dir. Makul düzenleme, engellilerin insan haklarını ve temel özgürlüklerini tam ve diğer bireylerle eşit şekilde kullanmasını veya bunlardan yararlanmasını sağlamak üzere belirli bir durumda ihtiyaç duyulan, ölçüsüz veya aşırı bir yük getirmeyen, gerekli ve uygun değişiklik ve düzenlemeleri ifade etmektedir (Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2009).

Belediye sosyal hizmet uygulamaları için ayrılacak olan merkezlerde; engelli destek merkezi (30 m²), engelli uyumlu ve yeterli sayıda tuvalet (30 m²), revir (20 m²), yaşlı destek birimi (23 m²), psikolojik destek odaları ve görüşme odaları (13 m²), kadın ve çocuk destek odaları (15 m²), emzirme ve çocuk bakım alanı (10 m²), sosyal ve hukuksal danışmanlık odaları (13 m²), seminer salonu (33 m²), çocuk oyun odası (28 m²), idare odası (13 m²), mutfak (13 m²), öğretmenler odası (13 m²) ve çalışanlar için dinlenme mekanları, depo alanı, ısıtma ve soğutma tesisatı için ayrılacak alanlar gibi bölümlerin yer almasına uygun bir planlama yapmalı; yapının bütünlüklü hizmet sunumuna olanak vermesi gerektiği akılda tutulmalıdır. Merkezde **açık hava alanlarının, engelsiz park ve çocuk oyun alanlarının** da bulunması merkezlerin kapsayıcılığı ve bütünsel hizmet sunumu açısından önemlidir. Belediyelerin imkanları dahilinde tüm bu uygulamaların hayata geçirilememesi durumunda, engelli ve yaşlılara hizmet verirken bakım verenlerinin desteklenmesi için sosyal hizmet birimi olarak işlev göreceк danışanın ildeki diğer sosyal hizmet mekanizmalarına (sosyal yardımlar, sağlık desteği, hukuksal destek, iş ve meslek yönlendirmeleri) yönlendirilmeleri için kullanılacak en az bir danışmanlık alanının ayrılması gerekir.

Aşağıda bir toplum merkezi kurulurken, merkezin fiziksel şartlarına ilişkin dikkat edilmesi gereken konular ele alınmaktadır. Merkezin genel yapısına dair evrensel tasarım ilkeleri çerçevesinde ortaya konulan bu standartların yanında her bir birimin fiziksel özellikleri ve tefrişatına ilişkin standartlar belirtilmiş ve birimlerde verilecek hizmetler, ilerleyen bölümlerde ayrıntılı bir biçimde ele alınmıştır.

Kullanıma İlişkin İlkeler

Bütün grupların kullanımına olanak sağlayacak şekilde, hizmetlere ve materyale erişilebilirlik açısından fiziksel koşullar, ekipman ve düzenlemeler **“Kullanımda Esneklik”** ilkesi gözetilerek hayata geçirilmelidir. “Kullanımda Esneklik” ilkesi kapsamında, fiziksel alanda ve açık alanda kullanılacak materyalin merkeze gelen kişilerce hem sağ hem de sol elle kullanılabilmesi önemlidir. Gerek alanların düzenlenmesinde gerek ekipmanların seçilmesinde ve yerleştirilmesinde **“Basit ve Sezgisel Kullanım”**a uygunluk gözetilmelidir. Bu kapsamda, materyalin/araçların kullanım yönergelerinin ve kullanımlarının kolay anlaşılır olması, gereksiz karmaşaya boğulmadan kullanıcının basitçe aracı/materyali kullanabilmesi beklenmektedir. Fiziksel kapasitenin durumuna göre yeniden yerleştirilebilir, esnekliğe uygun taşınabilir araçlar kullanarak **“Düşük Fiziksel Güç Gereksinimi”** ilkesi gözetilmelidir (Çepehan ve Güller, 2020). Toplum merkezinde taşınabilir ve/veya taşınamaz bütün ekipmanların kolay hareket ettirilebilir olmasına; fiziksel kapasitenin durumuna göre yeniden yerleştirilebilir, esnekliğe uygun taşınabilir araçlar arasından seçilmesine özen gösterilmelidir. Fiziksel alanda ve açık alanda yapılacak bütün tasarımların minimum derecede ve insan doğasına kabul edilecek düzeyde güç harcayarak kullanılacak olması önemlidir.

Hata İçin Tolerans İlkesi

Merkezin düzeni ve merkez içinde kullanılan araç-gereç, olası hataları tolere edebilecek şekilde olmalıdır. **“Hata İçin Tolerans”** ilkesi fiziksel alanın ve açık alanın, hizmet alanların can güvenliğini tehdit etmeyecek şekilde tasarlanması anlamına gelir. Bu bağlamda merkezde yer alan ekipmanların, fiziksel yapı öğelerinin, atölyelerde kullanılan araç, gereç ve

küçük aletlerin merkezdeki çalışanlar ve/veya hizmet alanlar açısından yanlış bir kullanımda tehlike yaratmayacak türden olmasına özen gösterilmelidir. Amaç kişilerin zarar görme ihtimalini önlemek ve azaltmaktır (AÇSHİM, 2020; Çepehan ve Güller, 2020; KTTMOB, 2015).

Örneğin, az gören engellilerin cama çarpması ihtimaline karşı pencerelerin altına, yüksekliği en az 15-20 cm olan bir pencere altı duvar yapılmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Pencerelerde renkli şeritler, dekoratif şerit gibi camı görmeyi sağlayacak işaretlemeler tercih edilebilir. Merkezdeki hiçbir kapı, cam kapı olmamalıdır. Bina içi tüm tefrişatta, masa, sandalye, dolap, kapı gibi kullanılacak bütün malzemelerin keskin köşeleri olmamasına dikkat edilmelidir. Dolaplar gibi sert köşelerin kaçınılmaz olduğu tefrişatta, köşeler köşe koruyucu veya strafor ile çarpmalara karşı koruma altına alınmalıdır.

Yaklaşım ve Kullanım için Uygun Boyut ve Mekân İlkesi

“Yaklaşım ve Kullanım için Uygun Boyut ve Mekân” ilkesi kapsamında fiziksel alanların ve açık alanların, her bir bireyin otururken ve ayakta dururken ulaşabileceği nitelikte olması beklenmektedir (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Odalardaki kapı ve pencere kolu yükseklikleri için ideal yükseklik 1,00 m olarak değerlendirilmelidir. Dolap rafları için en fazla yükseklik 1,40 m olmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Yeterli ve gerekli mekânsal kullanma donatılarının olması, ışıkların yeterli ve rahatsız edici düzeyde olmaması, ışık açma düğmelerinin, elektrik prizlerinin erişilebilir konumlarda olması gerekir. Yapı içerisinde döner kapı kullanılmamalıdır. Döner kapılar yaşlı ve engelliler için uygun değildir. Odalarda kapı kirişi olmamalıdır. Binanın girişinde basamak olmamalı, eğer girişte yükseklik söz konusu ise basamak yerine rampa olmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Koordinasyon merkezinde iç ve dış alanlardaki rampaların eğimi olabildiğince az ve standartlara göre %6 olmalıdır. 10 cm'ye kadar bir yükseklik farkında rampa eğimi en fazla %10; 25 cm'ye kadar olan yükseklik farkında rampa eğimi en fazla %8,25; 50 cm'ye kadar olan yükseklik farkında rampa eğimi en fazla %5 alınmalıdır. Çok kısa rampaların eğimi zorunlu durumlarda %12 olabilir. Bina girişinde yükseklik söz konusu ise rampa desteği sağlanmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Yapıların çok katlı olması durumunda asansör vazgeçilmez bir unsur olarak değerlendirilmelidir. Bu açıdan kullanılacak asansörün engelli erişimine uygun olması ve periyodik bakımlarının düzenli olarak yapılması gerekmektedir. Asansör kullanımının mümkün olmayacağı (bozulma vb.) durumlar göz önünde bulundurularak giriş katta bir odanın görüşme odası olarak kullanımı için her zaman hazır durumda olması önerilmektedir. Mevcut asansörün kalabalık olması ve/veya bozulması durumunda bina içinde bulunan merdivenlerde kullanmak üzere "engelli merdiven asansörü" hazır bulundurulmalıdır. Merdiven asansörünün kullanılacağı iç ve dış merdivenler uygun işaretlemeler ile belirtilmeli ve yardım almadan hizmet verebilme yeterliliğinde olmalıdır (KTTMOB, 2015).

Platform yükselticisinin taban ölçüleri 90 cm x 150 cm'den küçük olmamalıdır (KTTMOB, 2015).

Çok katlı yapılarda her katta ve yeterli sayıda (10 kişiye en az bir tuvalet) engelli tuvaleti bulunması sağlanmalıdır. Engelli WC olarak düzenlenen bölmelerde; tuvaletlerin kapıları dışa doğru açılmalı ve tekerlekli sandalye erişimini kolaylaştırmak için en az 90 cm genişliğinde olmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015). Engelli tuvaletinde, tekerlekli sandalyenin altına girebileceği bir lavabo kullanılmalı ve lavabo klozetin yanına veya önüne konulmalıdır.

Tekerlekli sandalyedeki bir kişinin kullanabileceği kabul edilen en küçük tuvalet kabininin ölçüleri 150 cm x 150 cm'dir. Burada alafranga tuvalet düzenlenmelidir. Klozetin uzun eksenini duvara paralel olarak yer almalı, klozetin duvara en yakın noktasının duvardan uzaklığı 25 cm olmalıdır. Klozetin önünün arkadaki duvardan uzaklığı 70 cm olmalıdır. Klozetin yanındaki duvara sabit tutunma kolu konulmalıdır. Bu tutunma kolu 3-4 cm çapında bir yuvarlak borudur. Birbirine eşit 70 cm'lik iki kolu olan L biçiminde bir elemandır. Yatay kısmı yerden 75 cm yüksekliktedir, klozetin en öndeki noktasını da 25 cm'i geçmelidir (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Düşey tutunma kısmı yukarı doğrudur. Klozetin duvardan uzakta olan tarafına da duvara doğru kaldırılabilen tutunma kolu konulabilir ama bu zorunlu değildir. Bu tuvalet kabinine küçük bir lâvabo da ilâve edilmelidir (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Klozette oturma yüksekliği 46-47 cm olarak belirlenmelidir. Keskin kenarlı olmayan, darbelere dayanıklı klozet kapakları kullanılmalıdır. Ayaksız lâvaboların bazıları tekerlekli sandalyedeki insanlar için daha kullanışlıdır. Üst kenarı ileri çıkarılmış, ayarlanabilen aynaların da mahzurları bulunmaktadır. Yerden itibaren 97 cm'den başlayan duvara yapıştırılmış 40 cm x 100 cm boyutlarındaki bir ayna yeterince işlevseldir (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Engellilerin ve yaşlıların kullanacağı bütün lâvabolarda hassas parmak kavrayışına gerek bırakmadan kolayca kontrol edilebilen uzun kollu veya çarpı şeklindeki musluklar tercih edilebilir (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Acil durumlar için kullanılmak üzere her katta bulunan tuvaletlerden birinde duş bulundurulması önerilmektedir. Banyo ve tuvalet giderleri kapı önünde su birikmesini önleyecek biçimde tasarlanmalıdır. Zemin ve döşeme yüzeyleri kaymayan (ıslak/

kuru) özellikte olmalıdır. Sürme kapılar tercih edilebilir. Tekerlekli sandalye ile girilebilecek ve hareket edilebilecek biçimde tasarlanmalıdır. Küvet yerine duş tercih edilmelidir. Tekerlekli sandalye veya yardımcı araç gereç kullanan kişiler duşu kendi aparatlarıyla veya özel duş koltukları ile kullanabilmelidirler.

Duş bölümünde bir oturak bulunabilir. Duş oturağı yukarı doğru kolayca katlanabilir olmalıdır. Bu oturak banyo zemininden 43 cm ile 48 cm arası yükseklikte monte edilmelidir. Tutunma çubukları bulunmalıdır. Duş bölümlerindeki tutunma çubukları, zeminden 80 cm ile 95 cm arası yüksekliğe yerleştirilmelidir. Duvara monte edilmiş ise duvar ile tutunma çubuğu arasındaki mesafe 4 cm olmalıdır. Tutunma çubuklarının genişliği veya çapı 32 mm - 50 mm arasında olmalıdır. Musluklar ve diğer su kontrol araçları oturaktan erişilebilir mesafede olmalıdır. Duş başlığının en az 160 cm uzunluğunda hortumu olmalı ve hem sabit duş kafası ile hem de elle tutarak kullanılabilir (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Su kontrolünde sıcak su kontrolü sol, soğuk su kontrolü sağda yer almalıdır. Mümkünse her tuvalette bir adet acil durum çağrı aparatı bulunmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Algılanabilir Bilgilendirme

Merkezlerde herkes için "Algılanabilir Bilgilendirme" yapılmalıdır. Mekânda farklı

engel türlerine yönelik gerekli yönlendirme ve uyarı işaretlerinin bulunması gerekmektedir. Mümkünse yazılı tabelaların her birinin altında Braille alfabeli versiyonun bulunması, her yazılı yönlendirmenin bulunduğu yerde sesli uyarıların bulunması ve görme engelliler için yürüme şeritlerinin olması gerekmektedir. Fiziksel alanda ve açık alanda tabelaların, merkez içinde kullanılacak afiş, poster ve diğer görsellerin grafik, metin dokunma gibi değişik biçimlerde sunulması, her bireyin bulunduğu mekânı kolayca tanınması ve hizmetler hakkında öngöründe bulunması önemlidir. İç ve dış mekanları tanıtan kroki, plan, maket gibi hangi mekânın nerede olduğunu açıklayan **“yönlendirme işaretleri”**; A noktasından B noktasına gibi yön gösterici nitelikteki **“yön işaretleri”**; açıklayıcı bilgilendirme yapılan **“işlevsel işaretler”** ve sadece bilgi (örneğin bir isim) bulunan **“bilgilendirici işaretler”** kullanılabilir. Yazılı bilgilendirmelerin herkes tarafından anlaşılabilmesi için sembollerle desteklenmesi gerekmektedir.

Yazılı/görsel bilgilendirici işaretler yerden 120 cm-160 cm arasındaki yükseklikte yer almalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015). Kapı yanında bulunan işaretler duvarda, kapının mandalının bulunduğu tarafta konumlanmalıdır. İşaret, yan kenar pervazdan 5 cm - 10 cm arasında bir uzaklıkta yer almalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015). İşaretlemede kullanılan yazılar kolay okunabilir punto seçilmeli, okuma mesafesi arttıkça harf yüksekliği artırılmalıdır. Harf yüksekliği 50 cm'den büyük olmamak koşulu ile görüş mesafesindeki her metre için 20 mm-30 mm arasında büyütülerek uygulanmalıdır. Harf yüksekliği 15 mm'den az olmamalıdır.

Bütün kelimelerde büyük ve küçük harflerin bir arada olması (tümce kullanımı) önerilmektedir. Kelimeler birbirine çok yakın yerleştirilmemelidir. Uygun yükseklikte satır aralıkları ile ayrılmalıdır. Metinde satırlar dikey bir çizgi arasında sıralı olmalıdır. Tek kelimelik işaretler merkezde ortalanmış şekilde olabilir. Yerleştirildikleri çevre ile zıtlık yaratarak algılamayı kolaylaştıracak şekilde renk seçimi yapılmalıdır. İşaretlemede kırmızı-yeşil kombinasyonundan kaçınılmalıdır. Yeşil, zeytin yeşili, sarı, turuncu, pembe ve kırmızı gibi renkleri birlikte kullanmak algılamada zorluklara neden olabilir. İşaretler monte

edildiği zaman parlamamalıdır. Bu durum, işaretin nasıl yerleştirildiği, malzemesi ve aydınlatma ile ilgilidir. Arka plan, semboller, logolar ve diğer özellikler mat ya da düşük parlaklıkta olmalıdır. İşaretler için kullanılan aydınlatmalar göz kamaştırmayan nitelikte ve yeterli düzeyde olmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Braille alfabesinde 15 mm-55 mm büyüklüğünde ve 1 mm-1,5 mm arasında kabartma yüksekliğine sahip harfler tercih edilmelidir. Hissedilebilir kat planının alt yüzeyi yerden 90 cm yükseklikte, derinliği en fazla 90 cm olmalıdır. Derinlik 70 cm - 90 cm olduğunda 30 derecelik açı ile yerleştirilmelidir (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015). Braille ise, yükseltilmiş, kubbeli ve elle dokunulması rahat olmalı, metnin alt tarafından 8 mm aşağıya yerleştirilmeli ve sola yanaşık olmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Evrensel Tasarımda Antropometrik ve Ergonomik Kurallar

Evrensel tasarımda ayrıca **antropometrik ve ergonomik** bazı kurallar bulunmaktadır. Bu kapsamda fiziksel alanların ve açık alanların düzenlenmesinde aşağıdaki konuların değerlendirilmesi önem taşır (The Centre for Universal Design, 1997). Antropometrik ve ergonomik kuralların başında **yeterli hareket alanının bulunması** yer alır. Alanların hem bireyin herhangi bir çarpma yaşamaması için çok dar olmaması, hem de gereksinim duyduğunda tutunabilecek

alanlar bulabilmesi için çok geniş olmaması gerekir.

Prefabrik yapı içindeki koridorların engelsiz net açıklığı en az 100 cm olmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015). Tekerlekli sandalyenin manevra yapabilmesi için, kapı genişliği ile kapı önündeki mesafe toplamının en az 2 m olması gerekir. Kapı açıldığında kenar ile kapı kolu arasında en az 0,60 m mesafe kalmalıdır (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Yine aynı çerçevede döşeme yüzeyinin bireyin kayıp düşmemesi için kaygan olmaması ve aynı zamanda takılıp düşmelerin önlenmesi için de pürüzsüz olması önemlidir. Yapının içinde; alana giriş kapısından danışma birimine kadar, danışma birimi bulunmadığı durumda, kat planına giriş kapısından itibaren hissedilebilir yürüme yüzeyi işaretleri uygulanmalıdır. Zemin ve döşeme yüzeyleri sert, sabit, sağlam, dayanıklı ve kaymayan özellikte olmalıdır. Halı kullanılacaksa güvenli biçimde yere sabitlenmelidir. Doku ve dokuma yönü, tekerlekli sandalyenin ve görme engellilerin hareketine engel olmayacak şekilde düzenlenmelidir.

Halı kalınlığı 1,3 cm'yi geçmemelidir (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

Çok dar veya çok geniş olmayan, bireyin uzanıp dokunarak düşmemeyi sağlayabileceği darlıkta, ancak çarpılmayacak kadar da genişliği olan bir mekanda olması sağlanmalıdır.

Yerinde Erişim ve Mobil Hizmetler için Ekipman

Yerinde erişim ve mobil ekip çalışmaları belediyelerde etkin sosyal hizmet sunumu için dikkatle planlanmalıdır. Yerinde erişim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi, yani mahalle taramasının yapılması, bakım verenini kaybetmiş engelli ve yaşlıların tespitinin yapılması, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet/aile içi şiddet riski altında olan kadın ve çocukların tespit edilmesi ve sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan engelli ve yaşlıların ilgili sağlık kurumlarına ve/veya bahse konu merkeze getirilmeleri için mobil ekip aracı faaliyet göstermelidir. Bireylerin merkeze ulaşımalarının **mobil araç** ile sağlanması, bu kapsamda kullanılacak araçların engelli, çocuk ve yaşlı bireyleri kapsayacak şekilde erişilebilirlik özelliklerine sahip olması beklenmektedir. Bu araç Belediyenin ihtiyaçları doğrultusunda 17 kişilik servis aracı olabileceği gibi; olanaklar göz önünde bulundurularak 1 adet karavan ve 1 adet 16+1 kişilik servis aracı düşünülebilir.

Karavan olarak kiralanılan/alınan araç için ayrı istihdam yapılması ve belediyeye bağlı mobil ekip olarak merkez mahallelerden başlayarak tarama ve danışmanlık faaliyeti sunması beklenirken diğer araç toplum merkezine erişim sağlayamayan engelli ve yaşlıların Merkeze ve ilgili sağlık kurum ve kuruluşlarına ulaştırılması için kullanılabilir. Bu kapsamda kullanılacak araçların engelli, çocuk ve yaşlı bireyleri kapsayacak şekilde erişilebilirlik özelliklerine sahip olması gerekmektedir. Bu araçlarda engelli asansörlerinin bulunması beklenmektedir. Ek olarak araçların tekerlekli sandalyenin koyulmasına ve emniyetli bir şekilde kilitlenmesine imkan verecek şekilde tasarlanmış olması beklenmektedir. Araçta mutlaka tekerlekli sandalyenin sığabileceği büyüklükte bir kapı ve alan olması, tekerlekli sandalyenin araç içerisinde sabitlenebilmesi gerekir. Ayrıca, araca biniş-iniş için rampa olması, mümkünse araç park halindeyken tekerleklerinin inebilmesi önemlidir. Yolculuk sırasında herhangi bir ihtiyaç olması halinde alçak bir hizada ihtiyaç butonu bulundurulması faydalıdır. Ek olarak araçta mutlaka şoför dışında yardımcı bir personelin/muavinin bulunması önemli görülmektedir.

Mobil ekipte yer alan personel; vaka yönetimi konusunda bilgi sahibi olan, mümkünse bölgenin yönlendirme mekanizmalarına ve kurumlar arası iş birliğine dair çalışma tecrübesi olan sosyal hizmet uzmanları, psikologlar ve bakım personeli arasından oluşturulabilir. Yerinde erişim faaliyetleri hakkında detaylı bilgi üçüncü bölümde verilmektedir.

Engellilerin ayrımcılıktan uzak, kendi seçimlerini yapabildikleri, özgürlüklerini ve bağımsızlıklarını garanti altına alan insanlık onuru ve bireysel özelliklerine, cinsiyet de dahil olmak üzere sahip oldukları farklılıklara saygı gösterilen bir yaşam sürmesini sağlamak konusundaki kamusal sorumluluk engelli haklarına ilişkin sözleşmenin genel ilkeleri içinde dile getirilmektedir.

2.2. Hedef Kitle ve Hizmet Birimleri

Belediyeler tarafından yürütülecek olan sosyal hizmet uygulamaları deprem ve sonrasında yaşanan yoksunluklar ve sosyal sistemin işleyişindeki aksaklıkların bireylerin yaşamlarındaki etkilerini azaltmak hedefiyle planlanmalıdır. Dolayısıyla bu uygulamalar hem krize müdahalenin temel aşamalarını izlemeli hem de hedef kitlenin değişen yapısını ve ihtiyaçlarını olabildiğince gözetecek bir yaklaşım sergilemelidir. Yaşam alanlarının zorlayıcı koşulları, özel gereksinimi olan bireyler, kadınlar, çocuklar ve yaşlılar için farklı riskleri beraberinde getirir. Bu bölümde hedef gruplara yönelik çalışmaların detayları yer almaktadır.

2.2.1. Engelliler / Özel Gereksinimi Olan Bireyler

Engellilik, "Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'de (2009), bireylerin diğer bireyler ile eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarını engelleyen uzun süreli fiziksel, zihinsel, düşünsel ya da algısal her türlü bozukluk" olarak ifade edilir.

Engellilerin ayrımcılıktan uzak, kendi seçimlerini yapabildikleri, özgürlüklerini ve bağımsızlıklarını garanti altına alan insanlık onuru ve bireysel özelliklerine, cinsiyet de dahil olmak üzere sahip oldukları farklılıklara saygı gösterilen bir yaşam sürmesini sağlamak konusundaki kamusal sorumluluk engelli haklarına ilişkin sözleşmenin genel ilkeleri içinde dile getirilmektedir (Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2009). Bu sözleşme, engeli olan bireylerin toplumsal hayata etkin ve tam olarak katılım sağlamalarının, bireylerin mekâna ve bilgiye erişilebilirliklerinin artırılması ve

kapasitelerinin geliştirilmesi için iş birliğinin altını çizmektedir. Bu Sözleşme'ye uygun olarak ulusal mevzuat içinde "Engelliler Hakkında Kanun" da engellilerin insan onur ve haysiyetinin dokunulmazlığı temelinde, seçimlerine ve özerkliklerine saygı gösterilmesi ve hak ve hizmetlere erişimlerinde uluslararası mevzuata paralel hükümleri içermektedir. Bunlara ek olarak kanunda, engeli olanlara yönelik her türlü kötü muamelenin ve istismarın önlenmesi, kadın ve kız çocuklarının engel durumları gözetilerek maruz bırakıldıkları ayrımcılıkla mücadeleye yönelik uygulamaların düzenlenmesine yer verilmektedir. Hukuki düzenlemelerde ele alındığı üzere, engelliliğe dayalı ayrımcılıkla mücadele engellilere yönelik politikaların temelini oluşturmalıdır.

6 Şubat depremlerinde olduğu gibi afetlerde yeti yitiminin artan bir sorun olduğu, afet öncesinde özel gereksinimi olan bireylerin deprem sonrasında özel eğitim, rehabilitasyon, gözlük, işitme cihazı, protez-ortez gibi pek çok gereksinimlerine erişemedikleri bilinmektedir. Ayrıca saha çalışanları tarafından iletilen gözlemler, engelli ve yaşlı bireylerin bakım verenlerini kaybetmeleri durumunda önemli risklerle karşı karşıya kaldıklarını da ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar engelli bireyler için afet sonrası sosyal hizmet sunumunun acil bir ihtiyaç olduğunu gözler önüne sermektedir. Bu nedenlerle deprem bölgesinde belediyeler tarafından sunulan sosyal hizmetlerin önde gelen hedef gruplarından birini engelli bireyler oluşturmaktadır.

Engelli Destek Birimi, engellilerin ve bakım verenlerinin ihtiyaçlarının belirlendiği ve bireysel danışmanlık hizmetinin sunulduğu birimdir. Engelli Destek Birimi'nin "evrensel tasarım" ilkesine göre düzenlenerek yaş, engellilik ve/veya hastalık durumuna bakılmaksızın bütün engel gruplarına yönelik hizmet sunması beklenmektedir. Birimin farklı engel türlerine sahip her bir birey için erişilebilir olmasına (belirli aralıklarla oturma ve/veya yaslanma olanaklarının oluşturulması, Braille alfabesi ve sesli betimlemelerin yer alması, vb.) özen gösterilir. Merkezde hafif ve orta engeli olan kişiler için "gündüzlü hizmet" sunulur. Bu hizmet engelli bireylerin çeşitli sosyal, sanatsal ve rekreatif faaliyetlerin yanında hoş zaman geçirebilecekleri bir olanak sağlar. Engelli üyesi bulunan ailelerde, bakım verenlerin engelli bireyi güvenle teslim ederek kendisine zaman ayırabilme fırsatı bulmasının sağlanması da önemlidir.

TABLO 9: Engel türleri

Engeli olan bireyler ile müdahale planı hazırlarken bireylerin kendini nasıl tanımladığını anlamak için engel türlerine ilişkin bilgi dağarcığı gözden geçirilmelidir.

- **Görme Engeli/Körlük:** Bir hastalığın, enfeksiyonun, yaralanmanın veya yaşlılığın bir sonucu olan veya doğuştan gelen görme bozukluğudur. Gündelik hayatı etkileyebilir, kişinin bağımsız olarak hareket etmesini engelleyebilir veya sürekli tedavi, özel eğitim veya düzenli gözlem/tetkik gerektirebilir.
- **İşitme Engeli/Sağırılık:** Bu engeli olan danışanlar özel cihaz kullanmak durumunda olabilirler. Ayrıca bu engeli olan bireylerle işaret dili kullanarak iletişim kurulması gerekebilir.
- **Fiziksel Engel (Orta Derece):** Fiziksel engel bir hastalığın, yaralanmanın, travmanın veya yaşlılığın sonucu olarak ortaya çıkabilir veya doğuştan gelebilir. Orta derece fiziksel engel kişinin bağımsız olarak hareket etmesini çok fazla engellemez. Bu kategoriye, afet nedeniyle vücut bütünlüğü zarar görmüş, herhangi bir protez ile düzeltilebilecek şekilde parmaklarını veya uzuvlarını kaybetmiş kişiler dahil olabilir.
- **Fiziksel Engel (İleri Derece):** Kişinin gündelik hayatını, bağımsız bir şekilde hareket etmesini veya iş bulmasını büyük bir oranda kısıtlayan engellerdir. İleri derecede fiziksel engeli olanlar bir bakım verene gereksinim duyabilirler.
- **Zihinsel Engel (Orta Derece):** Mental rahatsızlığı olan kişilerdir. Özel eğitim, durumunun takip edilmesi ve ilaç kullanımı gerekebilir.
- **Zihinsel Engel (İleri Derece):** İleri derecede zihinsel engeli olan bireylerin bağımsız bir şekilde hareket etmeleri veya iş bulmaları büyük ölçüde kısıtlanmıştır. Hasta bakıcıya, ilaç kullanımına ve/veya tıbbi müdahaleye gereksinim duyabilirler.
- **Konuşma Engeli/Dilsizlik:** Doğuştan, hastalıktan, travmadan veya yaşlılıktan ötürü konuşma bozukluğuna sahip kişiler/dilsizler, konuşma terapisine veya tıbbi müdahaleye ihtiyaç duyabilirler. Bu kişiler ile işaret dili ile de iletişim kurulabilir.

Engellilere yönelik bireysel vaka müdahalesi yaparken aşağıdaki konulara özen göstermek gerekir.

- Bireyin engel durumunu nasıl tanımladığı ve engel durumuna yönelik ihtiyaç duyduğu hizmetler dinlenmeli, talebine yönelik belediye bünyesindeki ve diğer kurum/kuruluşlardaki olanaklar hakkında bilgilendirme yapılmalıdır.
- Bireyin kendisi ile görüşme yapılmasının mümkün olmadığı durumlarda, bakım verenin engelli yakınına dair bilgi vermesine olanak tanımak gereklidir.
- Temel ihtiyaçlarını (barınma, medikal malzeme vb.) karşılayamayan ve toplum merkezine erişim sağlayamayan bireylere yönelik hane ziyaretleri yapılır.
- Bilgilendirme ve yönlendirme sürecinde engeli olan bireyin bilgilerinin diğer meslektaşlarla ve kurumlarla paylaşılacağına dair yazılı onam alınır.
- Engeli olan bireye her bir yönlendirmeden önce hizmetten yararlanmak isteyip istemediğini sormak ve rızası doğrultusunda bakım verenini görüşmeye dahil etmek önemlidir.

Bu birimde kim çalışır?

Engelli Destek Birimi'nde en az 5 kişiye hizmet sunulacağı düşünülerek, engelli bakımı ve rehabilitasyonu planlama becerisi olan 1 sosyal hizmet uzmanı, 1 psikolog ve 2 bakım personeli görev almaktadır. (Aranan nitelikler, görev ve sorumluluklar için bkz. Ek-1).

Birimde görev yapan personelin engel türleri, engellilerin farklı ilgi ve ihtiyaçları, kadınlara yönelik ve aile içi şiddet, ihmal ve istismar, cinsel istismar gibi konularda bilgi sahibi olması gerekmektedir. Özellikle afet gibi kriz ortamlarının aile içinde şiddeti, kadınlara ve engellilere yönelik aile için şiddet vakalarını arttırdığı bilinmektedir (Kuntjorowati vd., 2022; Zhang vd., 2022).

TABLO 10: Engeli olan bireylerle iletişim

Engeli olan bireylerle iletişim kurarken nelere dikkat edilir?

- Tüm engelli bireyler ortak özelliklere sahip ve yardıma muhtaç bireylerdir gibi bir önyargıdan uzak durun.
- Kişi sizinle iletişim kurabiliyorsa üçüncü bir kişi aracılığıyla konuşmayın (Tercüman/işaret dili tercümanı aracılığıyla konuşsanız dahi, doğrudan kişiye hitap edin, tercümanın sadece sizin sesiniz olmasını sağlayın).
- Sakat, kötürüm vb. kelimeleri ve "engelliler şöyledir..." gibi genelleyici ifadeleri kullanmaktan kaçının.
- Engeli olan bir kişiyi engellilik durumu üzerinden tanımlamayın. Kişinin kendisini nasıl tanımladığını ifade etmesine zaman tanıyın.
- Sabırlı olun ve karşınızdaki kişi sizi anlamayacakmış gibi davranmayın.
- Engeli olan herkes kendi engeli hakkında uzmandır, ihtiyaçlarının nasıl karşılanacağı konusunda kendisine danışın. İhtiyaçlarıyla ilgili talepleri ifade edebilmesi için cesaretlendirin. Kişilerin dış görünüşlerinden yola çıkarak, yapabildikleri veya yapabilecekleri şeyler ve kapasiteleri hakkında varsayımda bulunmayın.
- Merkeze gelen/getirilen veya saha çalışmasında tespit edilen engeli olan kişi sizinle iletişime açık değilse; emin olduğunuz, tanıdığı ve güvendiği bir aile üyesini engeli olan kişinin rızasını alarak görüşmeye dahil edin.
- Engeli olan kişilerin ofis içinde rahatça hareket edebilmeleri için yolları erişilebilir tutun.
- Fiziksel temas konusunda hassas olun ve varsayımlarda bulunmayın.
- Kişiye yardımcı olmadan önce mutlaka sorun, kişisel alanına saygı gösterin.
- Tekerlekli sandalye kullanıcılarıyla görüşürken kendinizi karşınızdakinin göz hizasına göre konumlandırın.
- Görme engeli olan bir kişiyle konuşurken, etrafın sessiz olduğundan emin olun.
 - İfadelerinizi göremediklerinden, söylediğiniz şeylerde daha açıklayıcı olun ve betimlemelerden yararlanın.
 - Kişiyi fiziksel engellerden koruyun.
- İşitme yetersizliği / sağırılığı olan kişilerle iletişim kurarken;
 - Sizi net olarak görebilecekleri şekilde karşısında durun.
 - Dediğini anladığınızı mimik ve jestlerle gösterin.
 - Çıkardığı seslerin (olumlu, olumsuz, mutlu) ne anlama geldiğini öğrenin.
 - Yazı tahtası, defter, kalem vb. kullanarak ne anlatmak istediğini çizmesini veya yazmasını isteyin.
 - Anlamadığınız halde anlamış gibi davranmayın.

Toplum Merkezi Engelli Destek Biriminde sunulacak olan bütün hizmetlerin ve tasarlanacak grup aktivitelerinin bütünleştirme vurgusu ön planda tutularak yaş, cinsiyet ve engel durumu fark etmeksizin herkesi kapsayacak şekilde planlanması gerekmektedir.

Engelliler için kurulacak Destek Biriminin “**evrensel tasarım**” ilkesine göre düzenlenerek yaş, engellilik ve/veya hastalık durumuna bakılmaksızın bütün engel gruplarına yönelik hizmet sunması beklenmektedir. Genel ilkelerde vurgulandığı üzere Engelli Destek Merkezleri ve toplum merkezleri ve bunların bahçeleri gibi çevre alanların tasarımı, düzenlenmesi ve kullanımında bu alanların farklı engel türlerine sahip her bir birey için erişebilir olmasına (rampa olmasına, mekân içerisinde belirli aralıklarla oturma ve/veya yaslanma olanaklarının oluşturulması için kollukların bulunmasına vb.) özen gösterilir.

Toplum Merkezi Engelli Destek Biriminde sunulacak olan bütün hizmetlerin ve tasarlanacak grup aktivitelerinin bütünleştirme vurgusu ön planda tutularak yaş, cinsiyet ve engel durumu fark etmeksizin herkesi kapsayacak şekilde planlanması gerekmektedir. Toplum merkezi faaliyetlerinin de bütünleştirme odaklı tasarlanması; bu kapsamda engelli çocuklar için ayrı bir oyun alanının oluşturulmaması ve mevcut alanların kullanılması önerilir.

Yönlendirmeler

Hizmetlerin ve tasarlanacak grup aktivitelerinin bütünleştirme vurgusu ön planda tutularak engelli çocuklar, engelli olmayan çocuklarla birlikte çocuk oyun odasında/sanat atölyesinde, engelli yaşlılar yaşlı destek ve dinlenme biriminde, engelli yetişkinler ise istekleri ve gereksinimleri doğrultusunda seminer salonunda zaman geçirebilmelidirler.

Danışmanlık biriminde, genel danışmanlık verilmesinin yanı sıra, şiddete maruz bırakılan engellilere ve/veya bakım verenlerine **sosyal ve hukuksal danışmanlık, hukuki bilgilendirmeler** sağlanmalı; diğer ilgili kurumların hizmetlerine yönlendirme yapılmalıdır. **Aile içi şiddet ya da kadınlara yönelik şiddet** vakalarında belediyenin kadın danışma/destek birimine ya da Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri'ne (ŞÖNİM) yönlendirme yapılır. Bunun için ilgili birimde görev yapan personelin desteği alınmalıdır. Bu yönlendirme ve vaka yönetiminde toplum merkezindeki sosyal hizmet uzmanı görev alır.

Toplumsal ayrımcılığa maruz bırakılan engellilerin ve/veya bakım yükü nedeniyle psikolojik danışmanlık talebinde bulunan refakatçisinin talebine istinaden toplum merkezinin danışmanlık birimindeki psikolog ya da sosyal hizmet uzmanı **psikososyal destek** sağlar, gerekli durumlarda yönlendirme yapar.

Merkeze ulaşamayan engelliler saha taraması aracılığı ile merkez hakkında bilgilendirilmeli, mobil birimler merkeze erişim için kullanılmalıdır. Özellikle de depremin ardından engelli olan bireylerin sayısının arttığı göz önünde bulundurularak, yeni durumlarına uyum konusunda uzman personel tarafından desteklenmeleri ve ampute bireylerin fiziksel ve psikolojik gereksinimlerinin yanı sıra cihaz gereksinimlerinin de karşılanması için çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca, deprem nedeniyle bakım verenini/ yakınıni kaybeden birçok engelli bireyin mobil ekipler aracılığı ile tespit edilmesi ve merkeze gelmesi için desteklenmesi gereklidir.

Engelliler için yürütülecek atölye faaliyetleri arasında ortez-protez atölyesinin oluşturulması da değerlendirilmelidir. Bu

atölye ile merkezden hizmet alan engelli bireylerin tespit edilen ortez ve protez ihtiyaçları doğrudan karşılanabilir.

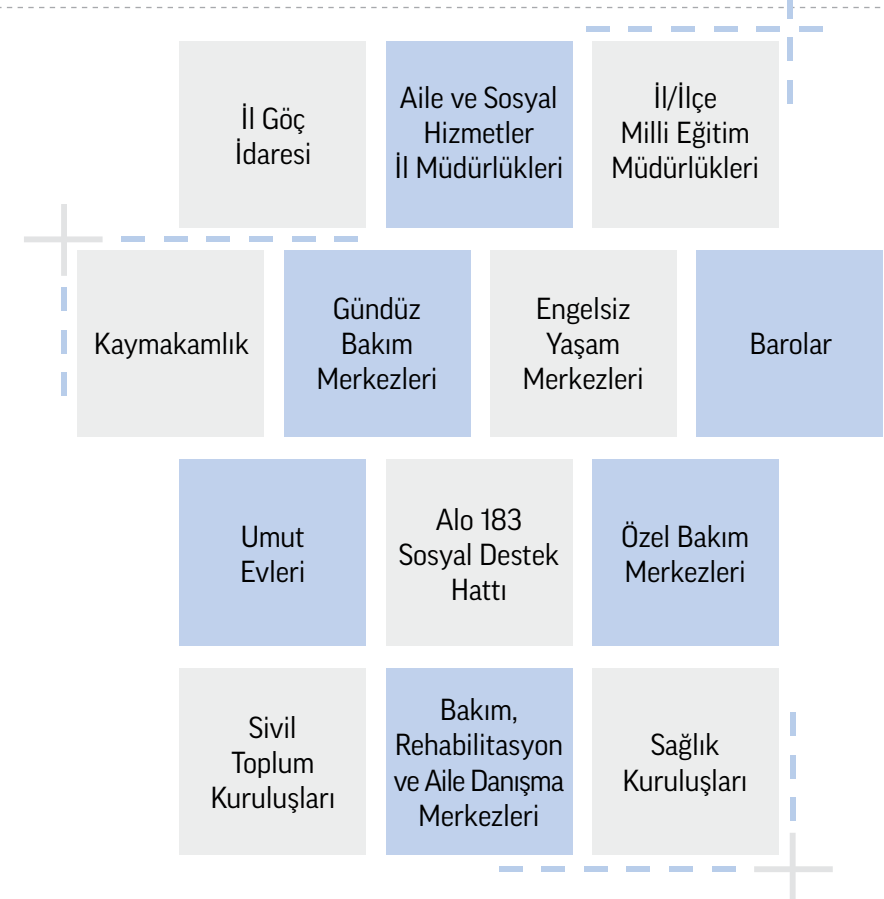
Engelliler ve bakım verenleri için yürütülecek faaliyetlerde bölgede bulunan **göçmen, uluslararası koruma ya da geçici koruma altındaki bireyler** de ihmal edilmemeli, tüm faaliyetlerde, danışmanlık ve yönlendirme hizmetlerinde kapsayıcı bir yaklaşım benimsenmelidir.

Engelliler için Kaynaklar ve Koordinasyon

Engelli bireyler ve bakım verenlere yönelik ilinizdeki kaynaklar ve iş birliği yapılabilecek kuruluşlar hakkında bilgi sahibi olmak gerekir.

Tablo 11 bu alandaki kuruluşları göstermektedir.

TABLO 11: Engelliler için kaynaklar ve koordinasyon





Engellilik alanında ek bilgiler için aşağıdaki kaynaklara başvurulabilir.

Engelli Bakımında Dikkat Edilecekler:

(Web sitesine ulaşmak için tıklayınız)

Engelliler için Bilgilendirme Rehberi:

(Belgeye ulaşmak için tıklayınız)

sağlık kurulu raporlarında veya ÇÖZGER'de birey için gerekli göstergelerin işaretlenmesi gereklidir.

Bunlara ek olarak engelli bireyler belirli kriterlere uymaları ve başvuru prosedürlerini yerine getirmeleri durumunda "Özel Tüketim Vergisi (ÖTV) istisnالی araç alımı, elektrik, su, doğalgaz faturasında uygulanan indirim, cep telefonu ve internet faturalarında indirim ve vergi indirimi" gibi çeşitli olanaklardan da yararlanabilmektedir.

2.2.2. İleri Yaştaki Bireyler

6 Şubat depremleri sonrası zorlaşan yaşam koşulları, bakım verenlerin yitimi, yoksulluk, sağlık ve rehabilitasyon gibi hizmetlerin işlerliğindeki aksaklıklar gibi pek çok nedenle ileri yaşlardaki bireyler için de özgün sorunlar barındırmaktadır. Bu nedenle belediyeler tarafından toplum merkezlerinde yürütülecek sosyal hizmetler için ileri yaşta bireyler temel bir hedef gruptur. Hizmet sağlayıcılar ve fiziksel ortam, ileri yaşta bireylerin ihtiyaçlarına cevap verecek kapasiteye sahip olması yönünden desteklenmelidir.

Uygulamalar

Toplum merkezlerinde yer alacak Yaşlı Destek ve Dinlenme Birimleri, Belediye ekiplerince yalnız yaşadığı tespit edilen ve/veya doğrudan merkeze başvuru yapan yaşlıların sosyalleşebileceği, diğer yaşlılarla etkileşim kurabileceği bir alandır. Yaşlı Destek ve Dinlenme Birimleri yerleşim planlarında, mevcut giriş katında ya da girişe yakın bir alanda yer almalıdır. Bu birim, yaşlıların birlikte oturup zaman geçirebilecekleri bir mekan olarak düşünülmeli ve yeterli sayıda oturma alanından oluşmalıdır. Birimde sandalyeden ziyade ileri yaşta kişilerin rahatlıkla oturabilecekleri koltuk ve kanepeler gibi mobilyaların tercih edilmesi gerekmektedir. Bu çerçevede yan duvarlardan biri tamamen kanepeler ile kaplanabilir. Koltukların yüksekliğinin 48 cm'yi geçmemesine özen gösterilmelidir (AÇSHİM, 2020; KTTMOB, 2015).

İleri yaştaki bireylerin merkeze gelmeye özendirilmesi; bakım verenlerini kaybeden ve yalnız yaşayan yaşlıların toplum merkezinden haberdar olması; Belediye ekiplerince saha çalışması yapılması önerilmektedir.

İhmal ya da istismar edildiğinden şüphelenilen ve insani yaşam koşullarının sağlanmadığı düşünülen 65 yaş üstü kişilerle yapılan çalışmalar, yaşlılarla sosyal hizmet uygulamaları kapsamında değerlendirilmektedir. Çalışmalar sırasında özel ihtiyaç sahibi olduğu ya da hukuki olarak yaşlı olduğu kabul edilen kişilerin; ekonomik yoksunluk ya da barınma sorunları yaşadığını ya da bir bakım vereni varsa bakım vereni tarafından insan onuruna yakışmayacak bir muamele gördüğü düşünülüyorsa, bilgilendirme yaparak ve onaylarını alarak sosyal hizmet müdahalesi planlanabilir. Afet alanlarında özel ihtiyacı olan yaşlı/engeli olan kişiler ile karşılaşılabilir. Afet ve acil durumlarda 65 yaş üstü kişiler veya engelli kişiler çeşitli risklere maruz kalmaktadır. Demans, zihinsel engel gibi zorlukları olan, kimliksiz, ilaçlarına, tıbbi araç-gerecinde erişemeyen tüm engelli/yaşlı kişiler için doğru yönlendirmeler yapılmalıdır.

Bu birimde kim çalışır?

Yaşlı Destek Biriminde en az 5 kişiye hizmet sunulacağı düşünülerek, yaşlı bakımı ve rehabilitasyonu planlama becerisi olan 1 sosyal hizmet uzmanı, 1 psikolog ve 2 bakım personeli görev almalıdır. (Aranan nitelikler, görev ve sorumluluklar için bkz. Ek-1).

TABLO 12: İleri yaşta bireylerle iletişim

- Bilincinin yerinde ve demans gibi bilişsel bir sorunu olup olmadığını gözlemleyin.
- Eğer demansı veya zihinsel engeli olan ileri yaşta bir birey değilse sizinle iletişim kurup kurmadığını değerlendirin. Merkeze gelen/getirilen veya saha çalışmasında tespit edilen ileri yaşta birey sizinle iletişime açık değilse, emin olduğunuz tanıdığı/güvendiği bir kişiden destek alın.
- İleri yaşta bireyin yeni ya da eski fiziksel kısıtı var mı, varsa baston, yürüteç, tekerlekli sandalye ihtiyacını tespit edin.
- İleri yaşta olan bireyin herhangi bir engeli varsa engel türüne göre iletişim yol ve araçlarına erişmesini sağlayın.
- İşaret dili de dahil olmak üzere tercüman ihtiyacını giderin.
- Sizi rahat duyması ve görebilmesi için kullandığı gözlük, işitme cihazı gibi ekipmanlara sahip olduğundan emin olun, sahip değilse bunu sağlayacak önlemler alın (bol aydınlatma, geçici bir gözlük, yüksek sesle konuşma yazma gibi)
- İhtiyaçlarıyla ilgili taleplerini dile getirmesinde yardımcı olun.
- Söylediklerinin yanında duygu durumunu da göz önünde bulundurun.
- Herhangi bir sağlık sorunu, düzenli kullandığı ilaç varsa bilgilerini alın.
- Barınma ihtiyacı, içecek suya ve uygun gıdaya erişim durumunu öğrenin.
- Rahat kullanabileceği/erişebileceği banyo ve tuvalet olup olmadığını öğrenin.

Yaşlı Destek Birimi, bakım verenler açısından bakımları üstlendikleri ileri yaşta bireyleri gün içinde kısa sürelerle emanet edebilecekleri, güvenli ve serbest zaman etkinliklerinden yararlanabilecekleri bir alan olarak değerlendirilebilir. Ayrıca ileri yaşta bireylerin bakım verenlerinin toplum merkezine davet edilmesi; bakım yükü, bakım etiği, bakım veren olmanın zorlukları ve iyi olma haline dair farkındalık konularında bilinçlendirici aktivitelerin düzenlenmesi; seminerlerin organize edilmesi hem bakım verenler hem de yaşlılar açısından yaşamı kolaylaştırıcı etkiler yaratacak mezo yönelimli aktivitelerdir.

Yönlendirmeler

Merkeze ulaşamayacak yaşlılar için yaşlıların “telefon sahipliği” durumu değerlendirilerek Yaşlı Destek Birimi tarafından ileri yaşta bireylere yönelik **telefon danışmanlığı**nın gerçekleştirilmesi, bölgedeki ileri yaşta olan, bakıma gereksinim duyan, kronik sağlık sorunu bulunan ve temel sağlık takibinin yapılması gereken yaşlıların belirlenmesi ve bu bireylerin mobil danışmanlıktan faydalandırılması önerilmektedir.

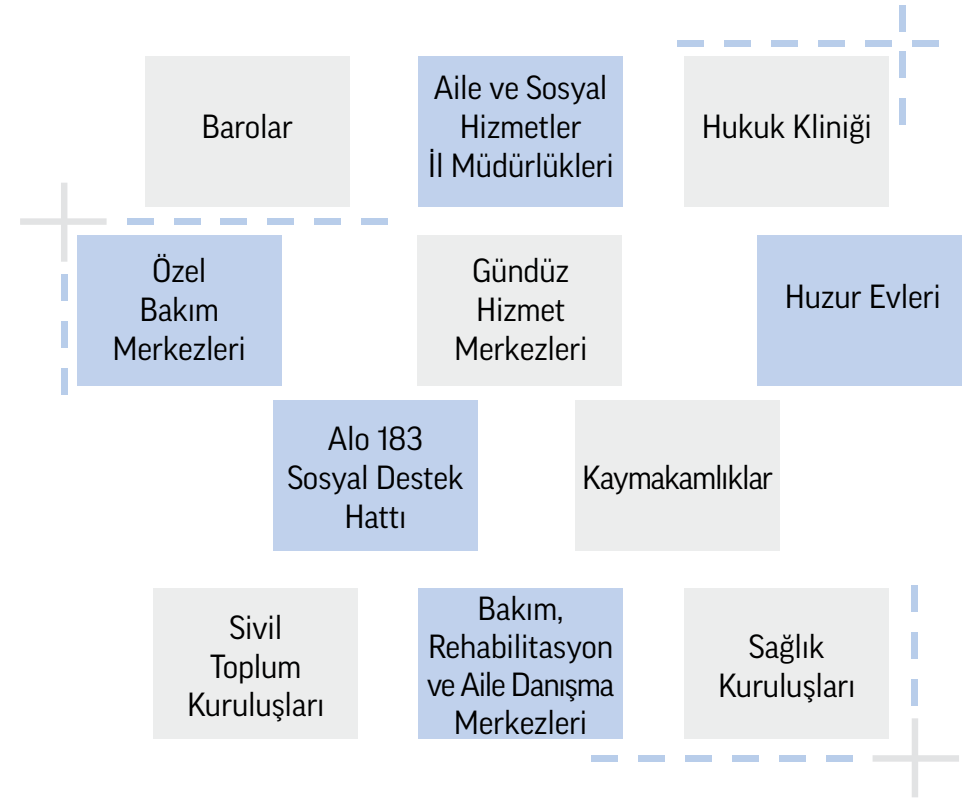
Yaşlı Destek Biriminin daha işlevsel olması, ileri yaşta kilerin birime gelme yönünde kanaat geliştirmelerinin sağlanması açısından yaşlılara yönelik **randevulu temel öz bakım hizmetleri**nin (el-ayak bakımı, saç-sakal kesimi vb.) sağlanması da önerilmektedir. Böylece ildeki diğer yaşlıların ve bakım verenlerin de merkezi ziyaret edebileceği düşünülmektedir.

Ayrıca şiddete maruz bırakılan ya da bırakılma riski altında yaşayan yaşlılara ve/veya bakım verenlerine **hukuksal danışmanlık, hukuki bilgilendirmeler** verilir; diğer **ilgili kurumların hizmetlerine yönlendirme** yapılır. Toplumsal ayrımcılığa maruz bırakılan yaşlıların ve/veya bakım yükü nedeniyle **psikolojik danışmanlık** talebinde bulunan refakatçisinin talebine istinaden danışmanlık birimindeki psikolog ya da sosyal hizmet uzmanı tarafından **psikososyal destek** sağlanır; gerekirse ileri psikolojik destek için yönlendirme yapılmalıdır.

İleri Yaşta Bireyler için Kaynaklar ve Koordinasyon

İleri yaşta bireyler ve bakım verenlerine yönelik bulunduğumuz ildeki kaynaklar ve iş birliği yapılabilecek kuruluşlar hakkında bilgi sahibi olmak gerekir. Tablo 13 il bazında bu alandaki kuruluşları göstermektedir.

TABLO 13: İleri yaşta bireyler için kaynaklar ve koordinasyon



Barınma Hizmeti alınabilecek kaynakların başında Huzurevi, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri gelir. Bu tür barınma hizmetinden faydalanmak isteyen yaşlılar; yaşadıkları yerdeki huzurevi ve/veya Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi müdürlüğüne, Aile Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne (ASHİM) ve/veya ilçe Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne (SHM), Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bir dilekçe ile başvuruda bulunabilir. Bireylerin kurumlara başvuru yapabilmeleri için; “60 ve üzeri yaşlarda olmaları, kişisel ihtiyaçlarını karşılamalarına engel teşkil eden bir rahatsızlıklarının olmaması ve gündelik yaşam etkinliklerini

bağımsız olarak yapabilmeleri” gereklidir. İleri yaşta bireylerin kurumlara kabulünde “bireylerin herhangi bir bulaşıcı hastalığa sahip olmadıkları, herhangi bir bağımlılıkları olmadığı, sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde buldukları” sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmalıdır. Benzer kriterler ileri yaşta bireylerin **Rehabilitasyon Merkezleri**'ne başvurularında da geçerlidir. Ancak bu merkezlerde bireylerin kendi gereksinimlerini karşılama şartı aranmaz. Aksine 60 yaş üzerindeki bireylerin bedensel ve zihinsel gerilemeleri nedeniyle uzmanlaşmış sürekli bakım, koruma ve rehabilitasyon desteğine ihtiyaç duymaları

durumunda Rehabilitasyon Merkezlerine başvuru yapabilirler (ASHB, 2023). Gündüz hizmetinden faydalanmak isteyen yaşlılar ise kendisi veya yasal temsilcisi aracılığı ile yaşadıkları yerdeki ASHİM'e, İlçe SHM'ye ve/veya **Gündüz Hizmet Merkezleri**'ne bir dilekçe ile başvuruda bulunabilir. Bu hizmet için şartlar huzurevi başvuru koşulları ile aynıdır (ASHB, 2023).

Bakım ve barınma hizmetlerinin yanı sıra ileri yaştaki bireyler sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için **Aile Sağlık Merkezleri'ne, Devlet Hastaneleri'ne, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'ne** ve üniversite hastanelerine başvuruda bulunabilir. 60 yaş üzerinde emekli aylığı olmayan, sigortalı bir işte çalışmayan, sosyal ve ekonomik olarak yoksul olan, koruma, bakım ve yardım ihtiyacı içinde olan ileri yaştaki bireyler için Kaymakamlık veya Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından yaşlı aylığı bağlanır (ASHB, 2023).

Tespit edilen, haberdar olunan ve bir yakınının gözetim ve korumasından yoksun yaşlı/engelli kişiler için ASHİM'e, 183 Destek Hattına, kolluk kuvvetlerine, hastanelere, konteyner kent alanında bulunan ve kamu görevlisi olduğu bilinen sağlık görevlilerine ve AFAD yetkililerine bildirim yapılmalıdır.

2.2.3. Kadınlar

Yerel yönetimler tarafından yürütülen sosyal hizmet uygulamalarının öncelikli hedef gruplarından birisi kadınlardır. Yerel yönetimler, Kadın/Aile Danışma Merkezleri ve sığınmaevleri aracılığıyla kadınlara yönelik hizmet sunumunu planlar ve gerçekleştirir. Yerel yönetimler bünyesinde faaliyet gösteren Kadın/Aile Danışma Merkezleri, "kadına yönelik şiddet, toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle maruz bırakıldığı istismar, sömürü ve cinsiyet ayrımcılığı, sosyoekonomik yoksulluk/yoksunluk ve kamusal haklardan mahrum bırakılmayla ilgili pek çok sorun için kadınların şahsen, telefonla ya da başka bir kurum aracılığıyla mesai saatleri içinde başvurdukları merkezlerdir" (Erseçen ve Tosun, 2015). Danışma merkezleri ilin ihtiyaçlarına ve merkezlerin yapısına göre farklılaşabilen çeşitli işlevler üstlenebilir. Bir Kadın

Danışma Merkezi asgari düzeyde kadınların karşılaştıkları sorunlarla baş etmek için ihtiyaç duydukları duygusal desteği almaları ve harekete geçebilmeleri için gerekli gücü kazanmalarına aracı olacak faaliyetlerde bulunmalıdır. Bu merkezlerde gerekli bilgilendirme ve yönlendirmeyi içeren yapılandırılmış danışmanlık hizmetleri verilir. Yerel yönetimlerin **Kadın/Aile Danışma Merkezleri** ilde yaşayan tüm kadınları ve kız çocuklarını hedefleyen, özellikle kadınlara ve kız çocuklarına yönelik şiddet ile ilgili olarak önleyici ve koruyucu faaliyetleri yürüten merkezlerdir. Bu merkezlerde üretilen hizmet hedef kitlenin ihtiyaçları ile ilgili özelleşmiş faaliyetlerdir ve bu faaliyetlerin gerektirdiği kapasiteye sahip olmalıdır.

Bahse konu merkezler, bu bölümde anlatılacak olan Belediyeler tarafından açılan Toplum Merkezleri içinde hizmet sunumu gerçekleştiren "kadın danışma/destek birimi" ile karıştırılmamalıdır. Toplum Merkezi içindeki "kadın danışma/destek birimi" kadınlara yönelik özelleşmiş hizmet sunumunun yanında, erişim, tespit ve yönlendirme işlevlerini yerine getirir. Gerek şiddet içeren vakalarda gerekse kadına yönelik şiddeti önleyici bilgilendirme faaliyetlerinin düzenlenmesinde Belediyenin Kadın/Aile Danışma Merkezleri ile iş birliği yapmalıdır.

Belediyeler, toplum merkezleri içinde yer alacak ve kadınlara destek ve danışmanlık sunma hedefi ile kurulacak olan kadın danışma/destek birimlerinin

yanında, kadınlara yönelik şiddetle mücadele kapsamındaki sorumluluklarını yerine getirecek önleyici, farkındalık yaratıcı çalışmalar yürütmek, kadınların şiddetten korunması için Kadın/Aile Danışma Merkezleri ve yatılı merkezler kurmak yönündeki ödevlerini tümüyle yerine getirmeli, danışma merkezleri ve sığınmaevlerini mümkün olduğunca çabuk işler hale getirmelidir. Zira afet ve çatışma gibi kriz dönemlerinde kadınlara yönelik şiddetten korunma sistemlerinin önemi artmaktadır.

Deprem öncesinde de çoğunlukla kadınlar tarafından üstlenilen bakım yükünün deprem sonrası zorlu yaşam koşullarında artışı, özel ve güvenli alanların yokluğu, aile içi ve cinsiyet temelli şiddetin artış göstermesi ve şiddet gösterenlerle aynı ortamları paylaşma zorunluluğu bu risklerin kadınlar için söz konusu olan kısımlarıdır. Yeti yitimi ve özel gereksinimlere yönelik kurumsal hizmetlerin yokluğunda çoğunlukla kadınlardan oluşan bakım verenlerin artan yükü, onları sosyal hizmetlerin ana danışanları haline getirir.

Uygulamalar

Belediye sosyal hizmet sunumu yapısı içinde, merkeze çeşitli ihtiyaçları nedeniyle başvuru yapan ve/veya Toplum Merkezinin mobil ekiplerince tespit edilmiş veya ileri yaşılarıdaki bireylere ve engelli bireylere bakım verenler olması nedeniyle toplum merkezine gelmiş olan kadınlar ve/veya beraberindeki çocuklar için güçlenmelerine yönelik destekleyici danışmanlık,

Toplum Merkezi içindeki “kadın danışma/destek birimi” kadınlara yönelik özelleşmiş hizmet sunumunun yanında, erişim, vaka-buluculuğu ve yönlendirme işlevlerini yerine getirir. Gerek şiddet içeren vakalarda gerekse kadına yönelik şiddeti önleyici bilgilendirme faaliyetlerinin düzenlenmesinde Belediyenin Kadın/Aile Danışma Merkezleri ile iş birliği yapmalıdır.

rehberlik, müdahale ve takip hizmetlerinin Kadın Danışma/ Destek Birimince sunulması amaçlanmaktadır. Bu kapsamda kadınlara karşı cinsiyet temelli her türlü ayrımcılığı önlemek, kadınların insan haklarını geliştirmek, kadınların toplumun her alanında etkin hale gelmesi ve farkındalık düzeylerinin artması amacıyla bireysel vaka müdahalesi ve güçlendirici psikososyal grup çalışmalarının ve farkındalık aktivitelerinin planlanmasını ve yürütülmesini sağlamak esastır. Bu birimde toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı ve kadın odaklı yaklaşımın esas alınması beklenmektedir. Kadınlara yönelik hizmet sunumunda **kadınların ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan güçlenmesi** temel prensip olarak kabul edilmeli; **sunulan her hizmet ve kadınlarla birlikte gerçekleştirilecek bütün faaliyetlerde (uygulamalarda) kadınların bilgilendirilmesi** esas alınmalıdır.

Kadınlar için danışma/destek verecek olan birimlerin resmi kurum havasından uzak, birimi ziyaret eden kadınların ve çocukların kendilerini güvende ve rahat hissedebilecekleri bir şekilde düzenlenmesi önerilmektedir. Görüşme esnasında herhangi bir hukuki ve/veya psikolojik desteğe ihtiyacı bulunduğu düşünülen kadının hizmete kolaylıkla erişmesi sağlanmalıdır. Bu kapsamda kadınların herhangi bir gizlilik ve güvenlik endişesi taşımadan hizmete daha kolay erişmesi için sosyal ve hukuksal destek/danışmanlık sunulan odanın tam karşısındaki odaya yerleştirilmesinin; psikolojik destek sunulan görüşme odasının ise hemen yan tarafında yer almasının hizmet alan kişi açısından daha işlevsel olacağı düşünülmektedir.

Toplum merkezindeki Kadın Danışma/ Destek Birimi düzenlenirken bir bekleme odası ve bir görüşme odası olacak şekilde bu alanın düzenlenmesi ve Birimin yanına bir emzirme odasının da eklenmesi önerilmektedir. Emzirme Odası **“Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik”** içinde yer alan standartlar gözetilerek düzenlenmelidir. Odada kenarları sivri olmayan malzeme ve mobilyalar kullanılmalı ve alanda oyuncak bulundurulmamalıdır. Oda içerisinde iklimlendirme sağlanmalı; anne ve çocuk sağlığını gözeterek hijyen malzemeleri (el

yıkama lavabosu, sabun ve kağıt havlu) bulundurulmalıdır.

Kadın Danışma/ Destek Birimi içerisindeki bölmeler düzenlenirken, görüşme odasında gerçekleştirilecek görüşmelerin gizlilik ilkelerine uygun gerçekleştirilebilmesi için, ses izolasyonunun sağlanması ve alanda mümkün olduğunca cam bölme gibi düzenlemelerden kaçınılması gerekmektedir. Yapı içinde yer alan ve bireysel görüşmelerin gerçekleştirileceği alanlar iklim koşullarına uygun olacak şekilde ısıtma ve havalandırma koşulları gözetilerek tasarlanmalıdır. Görüşme odalarında, danışman ve danışanın oturdukları koltuklar aynı yükseklikte olacak şekilde, yeterli sayıda sandalyenin ve bir masanın (kilitli çekmecesini olacak şekilde) bulundurulması önerilmektedir. Bununla birlikte görüşmelerin gizlilik ilkesine uygun şekilde gerçekleştirilebilmesi ve görüşme notlarının muhafaza edilebilmesi için bir adet kilitli arşiv dolabı bulundurulması, çalışanların kullanacağı telefon, bilgisayar, yazıcı, internet bağlantısı ve fotokopi makinasının görüşme odaları dışında ya da görüşmelerin dinamiğini bozmayacak şekilde bulundurulması önerilmektedir.

Bireysel vaka müdahalesi sırasında bilgilendirme ve yönlendirme sürecinde kadının ve beraberindeki çocuğunun bilgilerinin diğer meslektaşlarla ve kurumlara paylaşılacağına dair yazılı onam alınmalıdır. Ayrıca kendi kaderini tayin

hakkı ve güçlenme yaklaşımı çerçevesinde her bir yönlendirmeden önce danışana ve refakatindekilere hizmetten yararlanmak isteyip istemediğini sormak; kadının ve çocuğun katılımını sağlamak esastır.

Bu çerçevede merkezde asgaride aşağıda yer alan faaliyetlerin yürütülmesi önerilmektedir:

- Danışma merkezine başvuran kadınların bireysel sorunlarına ve bakımını üstlendikleri çocuklarının ihtiyaçlarına yönelik kamusal hizmetler ve mevcut yasal düzenlemeler hakkında bilgi vermek,
- Afetten doğrudan ve/veya dolaylı olarak etkilenmiş olan kadınlarla ve çocuklarla bireysel görüşmeler yaparak ihtiyaç tespitinde bulunmak, sosyal ve hukuki danışmanlık sunmak ve sağlık, eğitim ve adalet erişim konularında planlama ve yönlendirme yapmak,
- İhtiyaç duyulan durumlarda ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının, sivil toplum kuruluşlarının ve yerel inisiyatiflerinin hizmetlerine yönlendirme yapmak,
- Şiddete maruz bırakıldığı tespit edilen kadınlarla ve çocuklarla belediyenin ilgili birimleri ile koordinasyon içinde psikososyal vaka müdahalesi planlamak, gerekli psikolojik, sosyal ve hukuki danışmanlık yönlendirmelerini gerçekleştirmek,

- Çocuk yaşta erken/zorla evlilik vakalarında çocuğun yüksek yararı doğrultusunda ivedilikle sosyal hizmet müdahalesini planlamak ve bu kapsamda ilgili kamu kurum ve kuruluşlarıyla koordinasyon sağlamak,
- Temel haklar, üreme sağlığı, ebeveynlik, bakım yükü, bakım etiği, psikolojik ilk yardım vb. konularda bilgilendirici, bilinçlendirici çalışmalar ve grup çalışmaları tasarlamak ve yürütmek,
- Çocuk bakım sorumluluğu olan kadınların atölye, grup, çalışmaları ve eğitimlere katılımlarını desteklemek amacıyla, beraberlerindeki çocukları için ve/veya erken çocukluk eğitimine yönlendirilemeyen/kayıd alınmayan çocuklar için 'Çocuk Sanat Atölyesi ve Oyun Odası' gibi birimlerle iş birliği içinde aktiviteler düzenlemek,
- Kurslar ve atölye çalışmaları ile kadınların sosyal yaşama katılımı ve beceri geliştirmesi için fırsatlar yaratmak.

Bu birimde kim çalışır?

Kadınlara yönelik danışma/destek uygulamalarında, sosyal hizmet uzmanı ve psikolog görev almalıdır. Birimde görev yapan personelin toplumsal cinsiyet eşitliği, eşitsizliğin farklı görünüşleri, ayrımcılık türleri ve çoklu ayrımcılık, haklar ve mevzuat, kadınlara yönelik ve aile içi şiddet, ihmal ve istismar, cinsel istismar gibi konularda bilgi sahibi olması ve hizmet içi eğitimlerle güncel bilgiye erişmeleri ve becerilerinin gelişmesi desteklenmelidir. (Aranan nitelikler, görev ve sorumluluklar için bkz. Ek-1).

TABLO 14: Kadınlarla iletişim

Kadınlarla iletişim kurarken nelere dikkat edilir?

- Kadınlara yönelik şiddet olgusu ile çalışan sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar aracılığı ile danışmanlık hizmeti sunun.
- Hizmet sunumunda kadının engel durumunu, yaş durumunu ve göç durumunu göz önünde bulundurarak danışman seçimine olanak sağlayın.
- Görüşmeyi toplum merkezinde, sessizliğin ve gizliliğin sağlanabileceği bir ortamda gerçekleştirin.
- Kadının beyanına inanın, sözlü ve sözsüz iletişim becerileriyle bu durumu kadına yansıtın.
- Kadının duygularını açıkça ifade edebilmesine olanak sağlayın. Görüşme esnasında kadını bölmeyin, ağlaması, görüşmeye ara vermek istemesi durumunda izin verin.
- Doğru sosyal hizmet müdahalesi sağlayabilmek için görüşmeyi profesyonellik çerçevesinde derinleştirin ve kadına "açık uçlu sorular" yönelin. Örneğin, "ne oldu?" "sizin için ne yapabilirim?" soruları kullanılabilir.
- Danışanın paylaşımlarını önemseyin, danışanı küçümsemeyin, görüşme esnasında aktif dinleyici olun.
- Görüşme esnasında danışan ile aranızdaki mesafe ve kontrolü kaybetmeyin. Düşüncelerinizi mesleki ilişki çerçevesinde paylaşın.
- Danışan adına karar almayın ve danışanı kendisinin talep etmediği, emin olmadığı ve sonuçları konusunda çekimser davrandığı durumlarda yönlendirici olmayın.
- Danışanı manipüle edecek davranışlardan, tartışmalardan, kesin yargılardan uzak durun. Kadının içinde bulunduğu durumu anlamasına ve anlamlandırmasına destek olun.
- Kadının isteklerini ifade etmesinde rehberlik edin. Maruz bırakıldığı travma nedeniyle kendisini ifade etmesi zaman alabilir. Bu zamanı ona tanıyın.
- Görüşmeler esnasında genellemelerden, kadının kendisini önemsiz hissedeceği davranış ve tutumlardan kaçının. Sorgulayıcı olmayın.
- Danışmanlık esnasında dogmatik ifadeler kullanmayın, ahlaki ve öznel değerlendirmeler yapmayın. Kadının ifadelerini, içinde bulunduğu duygu ve düşünce düzlemini gözeterek dinleyin.
- Danışanın olanaklarını, fırsatlarını ve kaynaklarını öğrenmesine yardımcı olun.
- Danışanın sorununa dair çözüm önerisi geliştirirken ümit vermeden, mesleki ilişki çerçevesinde neler yapabileceğinizi aktarın.
- Mesleki müdahale boyunca danışanın kararlarını yargılamayın ve eleştirel tutumdan sakının.
- Bağlantı kurma aşamasından sonlandırma aşamasına kadar kadının ve beraberindekilerin güvende olduğundan emin olun. Riskli durumlara yönelik birlikte güvenlik planlaması çalışın (Aydın, 2010; Kahraman ve Özgün 2020).

Yönlendirmeler

Kadın Danışma/Destek Birimine başvuranların tespit edilen ihtiyaçları için belediyenin sosyal hizmet sunumunda yer alan diğer birimlere yönlendirme yapılır. Kadınların psikolojik danışmanlık talebine istinaden toplum merkezi içindeki 'Psikolojik Destek Birimine' yönlendirme yapılır. Başvurular esnasında herhangi bir engellilik durumu tespit edilen ya da bakımını üstlendiği engelli yakınları (kardeşi, eşi, çocuğu gibi) olan kadınların bakım verdikleri engelliye yönelik desteklerden yararlanması ve ihtiyaç duyduğu hizmetlere erişmesi için 'Engelli Destek Birimine' yönlendirme yapılır. Kadın Danışma/ Destek Birimine başvuran kadınların yönlendirildikleri birimlerde aldıkları hizmetlere ilişkin takip, yönlendirilen birimle koordinasyon içinde yine Kadın Danışma/ Destek Birimi tarafından yürütülür. Ayrıca acil ve/veya kronik/süreğen bir sağlık sorunu olan kadınların tıbbi ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için temel sağlık danışmanlığının sunulması, kadınların tıbbi destek almak üzere ilgili kurumlara yönlendirmesinin yapılması, gerekli durumlarda kadına eşlik edilmesi ve sürecin takibinin yapılması da Kadın Danışma/ Destek Birimi tarafından yürütülür.

Kadınlar için Kaynaklar ve Koordinasyon

Kadın Danışma/ Destek Birimi illerde mevcut olan sosyal hizmetler ağı içinde pek çok kurumla iş birliği ve koordinasyon içinde faaliyetlerini sürdürür. Bu koordinasyon yapısının işlerliğini sağlamak için il koordinasyon kurullarına dahil olmak ve birebir ilişkilerin geliştirileceği ziyaretlerde bulunmak etkili olacaktır.



"6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun'a ve Kanuna İlişkin Uygulama Yönetmeliğine" aşağıdaki bağlantı üzerinden ulaşabilirsiniz.

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6284.pdf>

<https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuatNo=17030&mevzuatTur=KurumVeKurulusYonetmeliği&mevzuatTertip=5>

TABLO 15: Kadınlar için kaynaklar ve koordinasyon

Mülki Amirlikler	Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri	ŞÖNİM	Cumhuriyet Savcılığı
Kolluk Kuvvetleri	Kadın Sığınmaevleri	Sosyal Hizmet Merkezleri	Aile Mahkemesi
İl Göç İdaresi	Alo 183 Destek Hattı	Aile İçi Şiddet Hattı	Barolar Kadın Hakları Merkezleri
Sağlık Kuruluşları	Kadın Danışma Merkezleri	Sivil Toplum Kuruluşları	Belediyeye Bağlı Kadın Danışma Merkezleri ve Sığınmaevleri

Sağlık yönlendirmeleri kapsamında kadınların **6284 sayılı Kanun** uyarınca "sağlık giderlerinin karşılanmasının yanı sıra şiddet uygulayan bireye yönelik rehabilitasyon tedbirlerini talep etme hakkı" olduğu bilgisini verilir.

Adli yardım için Baroların Adli Yardım Büroları aracılığıyla Kadın Hakları Merkezlerine başvurarak avukatlara yönlendirme yapılabilir. Ayrıca Cumhuriyet Savcılıkları, Adli Yardım Kurulları, Aile

Mahkemeleri, Adli Tıp Kurumu adli yardımla ilgili yönlendirme yapılabilecek diğer kurum ve kuruluşlardır.

Kadınlar ve beraberindeki çocukların eğitime erişim ve eğitime devam etmeleri gibi konulardaki yönlendirmeleri için İl/ İlçe Milli Eğitim Müdürlükleri ve okullarla iletişim kurulabilir.

İstihdam ihtiyacı nedeniyle Kadın Danışma/ Destek Birimine başvuran kadınlar için

ilde yürütülen projeler, meslek edindirme kursları hakkında İŞKUR'a yönlendirme yapılırken, kadınların mesleki eğitim kurslarına kayıt olmaları için rehberlik yapılır. Bu bağlamda, İŞKUR personelinin haftanın belirli bir gününde danışmanlık vermesi konusunda kurumlar arası koordinasyon yürütülebilir. Danışanların uygunluklarına göre, sosyal koruma sistemi içinde sunulan nakdi yardımlardan faydalanmaları ve afet sürecinde sunulan nakdi yardım olanaklarından yararlanmaları için güncel bilgilendirmeler yapılmalıdır.

Kadınlara yönelik ve aile içi şiddet vakaları, "6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun" çerçevesinde ve kanunun uygulama yönetmeliğinde belirtildiği şekilde yönetilmelidir.

TABLO 16: ŞÖNİM ve kadın sığınmaevi işleyişi



Kanun kapsamında, "şiddete maruz bırakılan veya şiddete uğrama tehlikesi bulunan kadınların, çocukların, aile bireylerinin ve tek taraflı ısrarlı takip mağduru olan kişilerin korunması" amaçlanırken, bu kişilere yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla alınacak tedbirlere ilişkin usul ve esaslar düzenlenmiştir. Şiddete maruz bırakılan kadınlar için sunulan hizmetler vatandaş ve göçmen tüm kadınlar için geçerlidir. 6284 Sayılı Kanun'un ana yürütücüsü Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'dır. Ancak belediyeler de kadınlara yönelik şiddetle mücadeleyle ilişkin özelleşmiş hizmet sunma sorumluluğu taşır.

Yerel yönetimlerin kadınlara yönelik şiddet ve aile içi şiddete ilişkin politika ve programları oldukça önemlidir. Bu bağlamda sosyal hizmet politikaları kapsamında aile içi şiddetle mücadeleye yönelik "koruyucu önleyici, belirlemekte

veya gelişmekte olan sorunları tespit ve teşhis edip müdahale edici ve toplumda var olan akut sorunları çözücü" biçimde uygulamaların düzenlenmesine katkı sağlanmalıdır.

Belediyeler şiddetin önlenmesi kapsamında farkındalık yaratma ve bilinçlendirme faaliyetleri, zihniyet dönüşümü yaratacak eğitici çalışmalar ve toplumsal cinsiyete duyarlı toplu iş sözleşmeleri gibi caydırıcı uygulamaları hayata geçirmekte,; koruyucu faaliyetler kapsamında kadın sığınmaevleri kurmakta, destekleyici çalışmalar kapsamında doğrudan danışmanlık ve destek hizmetleri sunmakta, meslek edindirme kursları, bakım hizmetleri sunumu gibi yollarla ekonomik güçlenme çalışmaları yürütmekte ve kadın konseyleri ya da eşitlik birimleri gibi mekanizmalar işletmektedirler (Koyuncu Lorasdağı ve Sumbas Yavaşoğlu, 2015).

• "5393 sayılı Belediye Kanunu" kapsamında yerel yönetimlerce Büyükşehir Belediyeleri ile nüfusu yüz binin üzerindeki belediyelerin kadınlar ve çocuklar için konukevleri açma yükümlülüğü bulunur (Belediye Kanunu, 2005).

• "5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu" ile Belediyelerin ileri yaştaki bireyler, kadınlar, engelliler, gençler ve çocuklara yönelik her türlü sosyokültürel faaliyetleri yürütmesi, bu faaliyetleri geliştirmesi ve bu amaç doğrultusunda sosyal tesisler açması çerçevelenmiştir. Bu kapsamda yerel yönetimler eğitim kurumları, kamu kurum ve kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile iş birliği yaparak her türlü faaliyet ve hizmette bulunabilir (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, 2004).

• "Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele konulu 2023/16 Genelge" 25 Kasım 2023'te 32380 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmıştır. Bu kapsamda kadına yönelik şiddetin önlenmesinde bütüncül hizmet sunumunda yerel yönetimler dahil olmak üzere bütün kurum ve kuruluşların koordinasyonunun önemli olduğu vurgulanmaktadır (Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele konulu Genelge, 2023).

Toplum merkezlerine gelen kadınların ve kız çocuklarının şiddet deneyimini aktarmaları, bu yönde bir başvuru yapmaları ya da diğer temaslar sırasında bir aile içi ve kadına yönelik şiddet deneyimi olduğuna ilişkin bulgunuz olması durumunda:

- Danışanın yaşadığı şiddeti (fiziksel, cinsel, psikolojik, ekonomik, sosyal şiddet) ifade etmesine olanak tanıyın.
- Şiddetle mücadele mekanizması hakkında bilgi verin.
- Bu mekanizmadan yararlanma talebini ya da ihtiyaç duyduğu hizmetleri dinleyin.
- Talebine yönelik Belediyenizdeki ve diğer kurum/kuruluşlardaki olanaklar hakkında bilgilendirme yapın.
- Danışanın bilgilendirilmiş onayı dahilinde Alo 183 ve/veya ŞÖNİM ile irtibata geçin ya da geçmeleri için gerekli desteği sağlayın.

Merkezde görev yapan sosyal çalışmacıların da yaygın bir sorun olan kadınlara yönelik şiddet ve şiddetle mücadelede sosyal hizmet sunumu ve ilgili kurumlar hakkında asgari düzeyde bilgi sahibi olması beklenir. Diğer yandan sosyal hizmetin temel değerlerinden biri olan yeterlilik değeri gereğince, danışanın kadınlara yönelik ve aile içi şiddet konularında uzmanlaşmış kişilere ve kurumlara erişimini sağlamak, toplum merkezinde yürütülecek çalışmanın birincil hedefidir. Yerel yönetimler; kadınlara yönelik şiddetle mücadele konusunda özelleşmiş hizmet birimlerine ve/veya Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı birimlerle ivedilikle iletişime geçmelidir.



Belediyeler için kadın sığınmaevi, kadın danışma merkezi ve şiddet başvuru hattı uygulamalarına ilişkin detaylı bilgi için bkz: Tosun Z. (2010).

Belediyeler İçin Kadın Sığınmaevi Kadın Danışma Merkezi ve Şiddet Başvuru Hattı Uygulama Kılavuzu İçişleri Bakanlığı Mahalli İdareler Genel Müdürlüğü.

http://www.migm.gov.tr/kurumlar/migm.gov.tr/YAYINLAR/KADIN%20SI%C4%9EINMA/uygulama_rehberi%5B1%5D.pdf

TABLO 17: Kadına yönelik şiddetle mücadelede kurumsal sorumluluklar

Kadınlara yönelik şiddetle mücadelede pek çok kurum görev alır.

Kolluk Kuvvetleri'nin şiddete maruz bırakılan kadınların ve beraberindeki çocuklarının güvenliğini sağlamak, adli mercileri bilgilendirmek, şiddet olayına karışan tarafları tespit etmek ve delilleri toplamak, olaya ilişkin ayrıntıları kayıt altına almak ve şiddete ilişkin tutanak düzenlemek, kadına yönelik şiddet vakalarında "aile içi şiddet olayları kayıt formunun" düzenlenmesiyle olayın kayıt altına alınmasını sağlamak, şiddete maruz bırakılan kadın için güvenlik değerlendirmesi yapmak, 284 sayılı kanun kapsamında alınan koruma ve tedbir kararlarının uygulanmasını sağlamak gibi görevleri vardır.

Cumhuriyet Savcılığı/Aile Mahkemeleri/Adli Tıp Kurumu gibi Adli Kurumlar: Şiddete maruz bırakılanların yasal haklarından yararlanmasını sağlamalı, ilgili mevzuatın yürütülmesine yardımcı olmalıdır. Şiddete dair bedensel bulguları tespit için başvuruları bu kurumlar alır.

Sağlık Kuruluşları: Şiddet nedeniyle kadınların uğradığı ruhsal ve bedensel zararın teşhis ve tedavisini, koruma ve müdahale hizmetlerini sağlar.

Barolar ve Barolara bağlı Adli Yardım Birimi / Kadın Hakları Kurulu / Kadın Danışma

Merkezleri: Haklar ve hukuki süreçler hakkında bilgilendirme ve yönlendirme yapar ve uygulama sırasında kişilerin gereksinim duydukları hukuksal desteği sunar. Kişilerin yasal haklarının öğretilmesi ve uygulanmasını talep eden bir savunuculuk sorumluluğu üstlenir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerine bağlı Kadın Konukevi ve Danışmanlık Birimleri

barınma ve iyileşme süreçlerine destek olurken bilgilendirme ve yönlendirme, meslek ve beceri kazandırma, eğitim ve farkındalık çalışmalarını, aynı ve nakdi yardım hizmetlerini yürütür.

Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri (ŞÖNİM) ASHB'ye bağlı bir kurum olarak ŞÖNİM'ler, "kadına yönelik şiddetin önlenmesi ile koruyucu ve önleyici tedbirlerin etkin bir biçimde uygulanmasına yönelik güçlendirici ve destekleyici danışmanlık, rehberlik, yönlendirme ve izleme hizmetlerinin kadın personel aracılığı ile 7/24 çalışma esasına dayalı bir biçimde sunulduğu" merkezlerdir.

Ayrıca pek çok yaygın erişim aracı ve çağrı merkezi vardır:

- 112 Acil Sağlık Hizmetleri Dairesi
- 183 Destek Hattı (Arapça konuşan personel mevcuttur.)
- 155 Polis İmdat Hattı (Türkçe olarak hizmet sunmaktadır.)
- 156 Jandarma İhbar Hattı (Türkçe olarak hizmet sunmaktadır.)
- KADES: <https://www.icisleri.gov.tr/kadin-destek-uygulamasi-kades>
- Özel girişimler: Kırmızı ışık uygulaması
- 0212 656 9696/ 0549 6569696: Aile içi şiddet acil yardım hattı uygulaması, Türkiye Kadın Dernekleri Federasyonu


TABLO 18: Kadına yönelik şiddetle mücadele

KADINLARA YÖNELİK ŞİDDETLE MÜCADELEDE TEMEL HUSUSLAR

1993 yılında Birleşmiş Milletler Kadınlara Yönelik Şiddetin Önlenmesi Bildirgesi ile kadınlara yönelik şiddet kamusal bir sorun ele alınmış ve şiddetle mücadele kamusal bir sorumluluk olarak tanımlanmıştır.

Kadınlara yönelik şiddet ulusal ve uluslararası mevzuat içinde tanımlandığı şekliyle

- Kadınlara, yalnızca kadın oldukları için uygulanan veya kadınları etkileyen;
- Cinsiyete dayalı bir ayrımcılık ile kadının insan hakları ihlaline yol açan;
- Kadınların zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel hareketleri, buna yönelik tehdit ve baskıyı ya da özgürlüğün keyfi engellenmesini içeren;
- Kadınlar ve erkekler arasındaki eşitsiz güç ilişkilerinden kaynaklanan;
- Toplumsal, kamusal veya özel alanda meydana gelen;
- Fiziksel, cinsel, psikolojik, sözlü veya ekonomik her türlü tutum ve davranışlardır.


 Detaylı bilgi için bkz: BM Genel Kurul, 58/147; Kadına Yönelik Şiddet ve Aile içi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi (2011)

6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanununda (2014) aile içi şiddet ise benzer biçimde "aile içerisinde, ev içinde veya daha önceki veya şu anki eşler veya partnerler arasında meydana gelen, failin aynı evi şu an veya daha önce şiddet mağduruyla paylaşmış paylaşılmadığına bakılmaksızın, fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik şiddetin tüm türleri" olarak tanımlanmıştır (Kadına Yönelik Şiddet ve Aile içi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi 3/b maddesi). Bir şiddet türü olarak aile içi şiddet yaygın bir toplumsal sorun olmasının yanı sıra yıkıcılığı bakımından da bireylerin ve aile üyelerinin hayatlarını yoğun olarak etkilemektedir. Buna rağmen kimi zaman toplum tarafından aile içi ilişkilerin olağan akışı içinde mazur görülebilmekte ve çoğunlukla kadınlar ve çocuklar bu şiddet döngüsü içinde bir yaşamı sürdürmek durumunda kalabilmektedirler.

Öte yandan afet, savaş gibi insani yardım gerektiren acil durumlarda kadınlara yönelik şiddet ve aile içi şiddetin artış gösterdiği bilinmektedir (UNFPA, 2019). Kadınlar ve kız çocukları için güvenli alanların olmaması, şiddet uygulayan ile maruz kalanın sınırlı barınma koşullarında aynı mekânı paylaşmak durumunda kalmaları, şiddetten kaçmak için mevcut mekanizmaların normal şartlarda olduğu gibi işlev gösterememesi gibi pek çok zorlayıcı koşul kadınlar için şiddete maruz kalma ve şiddetten korunma olanağına erişememeyle sonuçlanmaktadır.

İnsani yardım süreci gerektiren acil durumlarda toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin önlenmesi temel bir faaliyet alanı olarak kabul edilmiş ve zarar vermeme ilkesinin bir gereği olarak krize yanıt bağlamında atılacak her adımda takip edilmesi gereken minimum standartlar oluşturulmuştur (UNFPA, 2019). Buna göre toplumsal cinsiyete dayalı şiddet çok çeşitli insan hakları ihlallerini kapsar. Bu nedenle şiddetle mücadele cinsiyet eşitsizliği ile de mücadele etmek anlamına gelir. Cinsiyet eşitliğine saygılı ve şiddet içermeyen normları teşvik etmeyi içerir. Söz konusu standart sonuçları iyileştirmek ve "zarar vermemek" için toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ile ilgili müdahalelerin mevcut bağlama özgü bir biçimde geliştirilmesi gerektiğinin de altını çizer.

Şiddet çeşitli tür ve biçimlerde karşımıza çıkabilir. **Birleşmiş Milletler Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Kadının Güçlenmesi Birimi**, şiddetin dört ana türünü fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddet olarak tanımlamaktadır. Bunlara ilaveten kadın cinayetleri, dijital şiddet, flört şiddeti ve çocuk yaşta erke/zorla evlilikler de şiddetin türleri arasında tanımlanmaktadır.

 Ayrıntılı bilgi için bakınız: <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/typesof-violence>

Şiddetin tüm türlerinin ortaya çıkmasını kolaylaştıran ve sürmesine ortam hazırlayan, toplumsal duyarsızlık durumları da şiddet ile mücadele de hedef alınmalıdır.

Şiddetin türleri:

- **Fiziksel şiddet**
- **Psikolojik/ duygusal şiddet**
 - Sözlü şiddet
 - Toplumsal ilişkileri sınırlayıcı şiddet
- **Cinsel şiddet**
- **Ekonomik şiddet**
- **Erken ve zorla evlendirme**
- **Israrlı takip**
- **Dijital şiddet**
- **Flört şiddeti**
- **Toplumsal duyarsızlık olarak şiddet**

Fiziksel şiddet:

Fiziksel şiddet kadının bedenine ve özel alanına karşı yapılan her türlü örseleyici eylemdir. Kadının maruz bırakıldığı fiziksel şiddet sonucunda, doktora gitmesini veya sağlık hizmetlerinden yararlanmasını engellemek vb. davranışlar da fiziksel şiddet kapsamında değerlendirilmektedir.

Psikolojik/duygusal şiddet:

Psikolojik şiddet, kadının duygularının ve duygusal ihtiyaçlarının kadına karşı baskı amaçlı kullanılmasını ve istismar edilmesini kapsamaktadır. Zorlama veya tehditle bir kişinin psikolojik bütünlüğünü ve ruh sağlığını bozucu kasıtlı davranışlarda bulunulması psikolojik şiddete örnek davranışlar arasında değerlendirilir. Aç bırakma, uyutmama, iletişimi engelleme, hapsetme, aile üyeleriyle görüşmesini engelleme, aşağılama, bağırma, lakap takma, kendini ifade etmesini engelleme, fikirlerini önemsememe, kadının kendine saygısını ve beğenisini yok etmeye yönelik davranışlar psikolojik şiddet davranışlarıdır. Psikolojik şiddet sözle ve ilaveten kadın ve kız çocuklarının sosyal ilişkilerini kısıtlayarak da uygulanır. Örneğin, dışarı çıkmasına izin vermeme, arkadaşları ile görüşmesine izin vermeme gibi. Unutulmamalıdır ki fiziksel şiddetin psikolojik etkileri de vardır. Şiddet gören bireyler, çoğu zaman bu durum nedeniyle kendilerini suçlar, bu durumdan utanırlar ve kendilerine olan güvenleri zarar görür.

Ekonomik şiddet:

Kadınların yaşamlarını sürdürebilmeleri için gerekli ekonomik kaynaklardan ve fırsatlardan

yoksun bırakılmasının yanı sıra kadınların ekonomik olanaklarının tehdit ve kontrol aracı olarak kullanılmasıdır. Kadınların çalışmasına engel olmak, gelirin veya gelir kaynaklarına el koymak, ekonomik karar almasını engellemek, mirastan eşit şekilde yararlanmasına izin vermemek, eğitime ve istihdam olanaklarına erişimde engelleyici tutum sergilemek ekonomik şiddet kapsamında değerlendirilir.

Çocuk yaşta, erken ve zorla evlendirme:

Çocuk yaşta evlilikler, eşlerden birinin 18 yaşının altında olduğu evlilikleri ifade ederken, bu durum Türk Ceza Kanununca suç teşkil etmektedir. Erken evlilikler, bireylerin fiziksel, cinsel, psikolojik ve duygusal gelişimlerini tamamlamadığı ve evliliğin sorumluluğunu alamayacakları için rıza göstermeye hazır olmadıkları evliliklerdir. Zorla evlilik ise en az bir kişinin tam ve özgür rızası ile gerçekleşmeyen evlilikler olarak tanımlanır (UNFPA, 2020).

Türkiye'de çocuk yaşta, erken ve zorla evlilikler sosyal bir sorundur ve kız çocuklarına yönelik geleneksel toplumsal cinsiyet beklentileri pekiştirir. Erken yaşta evlendirilen kız çocuklarının eğitime erişimleri engellenir, psikolojik, cinsel ve üreme sağlıkları tehlikeye girer.

Cinsel şiddet:

Bir kadının rızası dışındaki her türlü cinsel davranış cinsel saldırıdır ve kadına yönelik şiddet olarak değerlendirilir. Kadınları cinsel bir obje olarak konumlandırma, kıskanç ve şüpheli davranışlara maruz bırakma, çocuk yaşta, zorla ve/veya erken yaşta evlendirme, aile içinde çocuğun cinsel istismarı, evlilik içinde cinsel birlikteliğe ve eylemlere zorlama, evlilik içi tecavüz, tecavüz sonucu evlilikler, ensest, kadını istemediği sayıda doğuma zorlama veya kadını kürtaja zorlama, bekaret kontrolü gibi davranışlar cinsel şiddet davranışlarıdır. Kişiyi yakınlığı fark etmeksizin, baskı yoluyla kadının cinselliği ile ilişkili her türlü dayatma, sözle ya da elle sarkıntılık, laf atmak, cinsel içerikli konuşmalar, kötü söz ve muameleler, ısrarlı iltifatlar, bakışlar, dostluk görünümü altında rahatsız eden konuşma ve dokunmalar cinsel taciz eylemleridir.

TABLO 18: Kadına yönelik şiddetle mücadele (DEVAM)

Israrlı takip:

6284 sayılı kanun ile tanımlanan tek taraflı ısrarlı takip, aralarında aile bağı olup olmadığına bakılmaksızın, şiddete maruz bırakılanların güvenliklerinden endişe duymalarına sebep olacak şekilde fiili, sözlü veya yazılı olarak çeşitli araçlarla kadınların baskı altında hissetmesine, fiziki veya psikolojik açıdan korku ve çaresizlik duyguları yaşamalarına neden olan her türlü tutum ve davranışı ifade etmektedir.

Flört şiddeti:

Genellikle ergenlik çağında olan ve genç kadınların maruz bırakıldığı, fakat kolayca tanımlayamadığı ve yardım alamadığı bir şiddet türüdür. Kendilerini çift olarak tanımladıkları erkek tarafından beraberlikleri sırasında ya da sonrasında uygulanan flört şiddeti, davranışların ve özel yaşantının kontrol edilmesi, yerine karar verme, özgürlüğün kısıtlanması, sosyal yaşantının ve aktivitenin kısıtlanması, erkeğin seçimleri ve tercihleri doğrultusunda hareket etmesini talep etme gibi şiddet davranışlarıdır.

Dijital şiddet:

Sosyal medya, cep telefonu gibi araçlarla kadınları kontrol eden, istismar eden ya da şiddete maruz bırakan her türlü eylemdir. Sosyal medya hesaplarının şifrelerini almak, kişiden sürekli mesaj göndermesini, konum paylaşmasını isteyen kontrol edici davranışlar; rahatsız edici mesajlar ve görüntüler göndermesini istemek; kişinin isteği ve bilgisi dışında ses ve görüntü kaydı almak, bu kayıtları yaymak veya yaymakla tehdit etmek; kişi hakkında küçük düşürücü, hakaret ve nefret içeren paylaşımlarda bulunmak dijital şiddet eylemleridir.

Toplumsal duyarsızlık olarak şiddet:

Şiddetin herhangi bir türüne karşı toplumda ve toplulukta olan görmezden gelme, önemsememe ya da normalleştirme tavrı, toplulukların özellikle kadın ve kız çocuklarını şiddet karşısında yalnız bırakmasıdır. Bireyi şiddet karşısında yalnız bırakmanın kendisi şiddet eylemlerinin olmasında ve sürmesinde bir faktördür. Toplumda baskın kültürde kadınlığın aşağılanması, kadınların ikincil

konumda görülmesi ve eril iktidarın sahip olma ve kadını kontrol etme üzerinden düşünülmesi şiddeti ortaya çıkartan bir genel zihinsel ortamdır.



Şiddet türleri ile ilgili daha detaylı bilgi için *European Institute for Gender Equality web sitesi ziyaret edilebilir. Ayrıntılı bilgi için: https://eige.europa.eu/gender-based-violence/what-is-gender-based-violence/forms-of-violence?language_content_entity=en.*

Ayrıca şiddet ve eşitliğe yönelik daha detaylı bilgiye *Uluslararası Göç Örgütü (ILO) Akademi web sitesinde yer alan "Eşitliği Destekliyorum" ve "Şiddete Sıfır Tolerans" başlıklı çevrimiçi eğitimlerde ulaşılabilir: <https://iloakademi.org/course/index.php?categoryid=1>*

Unutmayalım ki:

- Şiddetin her türü çok zararlıdır.
- Şiddet ne yazık ki çok yaygındır.
- Şiddet çoğu ailede görülebilen yaygın bir sorundur.
- Şiddet; aile içindeki sadece şiddete maruz kalanları değil, ailedeki tüm bireyleri etkiler.
- Şiddet gösterdikten sonra pişmanlık duymak, özür dilemek çoğu zaman bir anlam ifade etmez ve şiddetin bittiği anlamına gelmez.
- Şiddetin yarattığı sonuçların fiziksel, psikolojik ve toplumsal olarak giderilmesi gereklidir.
- Şiddetin son bulması için kararlı ve etkili bir biçimde mücadele edilmelidir.



Daha detaylı bilgi için *Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) Türkiye'de Çocuk Yaşta, Erken ve Zorla Evlilikler 1993, 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları Veri Analizi'ne bakılabilir. Ayrıntılı bilgi için: https://turkiye.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/turkce_web_son_pdf.pdf*

Şiddete Maruz Kalanlar Merkezli Yaklaşımın Temel Unsurları

1) Güvenlik:

Danışanın çocukları ve ona yardım eden kişiler gibi diğerlerinin güvenliği bir numaralı öncelik olmalıdır. Bir kadına yönelik şiddet olayını veya istismar geçmişini ifade eden kişiler, genellikle fail(ler)den veya çevrelerindeki diğer kişilerden daha fazla şiddet görme riski altındadır.

2) Gizlilik:

Gizlilik, insanların hikayelerini kime anlatacaklarını ya da anlatmayacaklarını seçme hakkına sahip oldukları inancını yansıtır. Gizliliğin korunması, ilgili kişinin bilgilendirilmiş onayı olmadan herhangi bir zamanda, herhangi bir tarafa, herhangi bir bilginin ifşa edilmemesi anlamına gelir. Gizlilik, emniyeti, güveni ve yetkilendirmeyi teşvik eder.

3) Saygı:

Hayatta kalan birincil aktördür ve danışmanların rolü, iyileşmeyi kolaylaştırmak ve problem çözme için kaynak sağlamaktır. Alınan tüm eylemler, hayatta kalanın seçimlerine, isteklerine, haklarına ve itibarına saygı gösterilerek yönlendirilmelidir.

4) Ayrımcılık yapmama:

Şiddete maruz bırakılanlar yaşlarına, cinsiyetlerine, ırklarına, dinlerine, milliyetine, etnik kökenlerine, cinsel yönelimlerine veya diğer karakterlerine bakılmaksızın eşit ve adil muamele görmelidir.



Ayrıntılı bilgi için: *UNFPA. (2012). Managing gender-based violence programmes in emergencies: e-learning companion guide. <https://www.unfpa.org/publications/managing-gender-based-violence-programmes-emergencies>.*



"Birleşmiş Milletler'in cinsel sömürü ve istismara sıfır tolerans politikası" ve "Acil durumlarda toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin, cinsel istismar ve tacizin önlenmesine yönelik programlama ajanslar arası minimum standardı" hakkında ayrıntılı bilgi için bkz: Ek 11. Acil durumlarda toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin önlenmesi ile cinsel istismar ve tacizin önlenmesine yönelik programlama ajanslar arası minimum standardı; Ek 12. Cinsel sömürü, istismar ve tacize sıfır tolerans

Çocuk koruma başlı başına bir çalışma alanıdır ve temel kamusal bir hizmet olarak sunulmaktadır. Yerel yönetimler tarafından yürütülen hizmetler sırasında çocuk koruma sistemine dahil olma ihtiyacı tespit edilen çocuklar kapsamlı müdahaleler için belediyenin ilişki içinde bulunduğu koruma konusunda faaliyet gösteren ilgili kurum ve kuruluşlara yönlendirilmelidir.

2.2.4. Çocuklar

Afet sonrası çocuklar, iyileşme ve koruma sürecinin en önemli hedef grupları arasında yer alır. Afet sonrası süreçte çocuklar bireysel olarak durumu anlamak, ailedeki kayıpları anlamak, değişen mekâna ve afet yerindeki yeni sosyal çevreye uyum sağlamak gibi pek çok yeni durumla karşı karşıya kalırlar. Çocuklar için güvenli oyun alanı ve eğitime erişim ivedilikle sağlanması gereken hizmetlerdir. Bunlarla birlikte, afet sonrasında aile içi şiddetin arttığı bilinmektedir. Bu durumda çocukların hem şiddete maruz kalma hem de şiddete tanık olma riskleri artmaktadır. Ebeveyn kaybı ve yalnız kalma, ebeveynlere ilişkin travma sonrası stres bozukluğu gibi durumlar ve güvensiz barınma koşulları afet sonrası süreçte çocuk ihmal ve istismarı risklerini artırmaktadır. Çocukların cinsiyet, engellilik, mültecilik, gelir gibi farklılıkları nedeniyle karşılaştıkları çoklu dezavantajlar özelleşmiş hizmet sunumunu da gerekli kılar. Bu nedenle afet sonrası bölgelerde çalışırken çocukların haklarına erişimi ve korunması konularında özellikle dikkatli olunmalıdır.

Çocuk koruma başlı başına bir çalışma alanıdır ve temel kamusal bir hizmet olarak sunulmaktadır. Yerel yönetimler tarafından yürütülen hizmetler sırasında çocuk koruma sistemine dahil olma ihtiyacı tespit edilen çocuklar kapsamlı müdahaleler için belediyenin ilişki içinde bulunduğu koruma konusunda faaliyet gösteren ilgili kurum ve kuruluşlara yönlendirilmelidir.

Yerel yönetimler tarafından düzenlenen toplum merkezleri aracılığıyla sosyal hizmet sunumu içinde ise kadın, engelli ve ileri yaştaki danışanların beraberindeki çocuklar, merkeze gelecek engelli ve engelsiz tüm çocuklar için **çocuk oyun odası, çocuk sanat atölyesi** vb. birimler oluşturulmalıdır. Bu birimler ile hem eğitim, kurs, atölye bilgilendirme ve bireysel danışmanlık gibi amaçlarla kuruma müracaat eden ebeveynlerin hizmetlerden etkin biçimde yararlanmalarını, hem de çocukların ikincil travmaya maruz kalmamalarını sağlamak ve kontrollü sosyal ortamlarda öğrenmelerine ve yaşlıları ile ilişki kurmalarına aracılık etmek hedeflenir. **Ancak çocuk koruma sürecinin gerektirdiği kapsamlı müdahaleler bu birimin**

görevi değildir. Birim, koruma ihtiyacı tespit edildiğinde gerekli yönlendirmeleri ivedilikle yapar.

Çocuklar için ayrılan alanın “İnsani Yardım Çalışmalarında Çocuk Korumaya Yönelik Asgari Standartlar” çerçevesinde tüm yaş ve engel gruplarından çocuklar için erişilebilir olacak şekilde düzenlenmesi önerilmektedir. Birimde, çocukların farklı ilgi ve gereksinimlerine karşılık gelecek oyun ve sanat malzemelerinin (resim, müzik, heykel, tiyatro vb.) çeşitliliği sağlanmalıdır. Engelli çocuklar için ayrı

bir oyun alanı oluşturulmaması ve mevcut alanın bütün çocukların bir arada vakit geçirebileceği şekilde “evrensel tasarım ilkelerince” dizayn edilmesi önerilmektedir. Çocuklar için ayrılmış olan birimlerde ve açık alanlarda Masal Atölyesi, Akran Zorbalığı Atölyesi, Ekoloji Atölyesi, Öz Bakım Atölyesi, Mandala Atölyesi, Bedenim Özeldir Atölyesi, Çocuk ve Ergen Yogası, Ebru Atölyesi gibi atölye çalışmaları ve aktiviteler hayata geçirilebilir. Bu tür çalışmalarda izlenecek yollar bu kılavuzun yedinci bölümünde ayrıntılı biçimde ele alınmaktadır.

Bu birimde kim çalışır ?

Bu alanda sosyal hizmet uzmanı ve gençlik çalışanı ve/veya çocuk gelişimcinin görevlendirilmesi önerilmektedir. Bu birimde çalışacak personelin oyun ve iletişim becerilerine sahip olması beklenmektedir. Çocuklar için ayrılan kapalı alanlarda ve açık hava çocuk oyun alanında çocuklarla birlikte psikososyal faaliyetler yürütmesi beklenen personelin “çocuk güvenliği” konusunda farkındalık sahibi olması, çocuğa yönelik her türlü ihmal ve istismar dahil olmak üzere çocukları olası zararlardan koruması, Çocuk Koruma Kanunu başta olmak üzere mevzuat ve vaka yönetimi bilgisine sahip olması gerekmektedir. (Aranan nitelikler, görev ve sorumluluklar için bkz. Ek-1).

TABLO 19: Çocuklarla iletişim

Çocuklarla iletişim kurarken nelere dikkat edilir?

- Dinlemeye hazır olduğunuzu gösterin. Çocuklara karşı sakin ve şefkatli davranın.
- İletişimin başlangıcında kendinizi tanıtır ve Merkezde çocuklar için neler yaptığınızdan bahsedin.
- Çocuk oyun odasında ve atölyeler esnasında neleri kullanabileceklerine dair çocuklara bilgi verin.
- Çocukların fiziksel olarak kendilerini iyi ve güvende hissettiklerine emin olun. Kendilerini rahat ifade edebilmelerine olanak tanıyın.
- Çocukla konuşurken çocuğun hisasında konumlanın ve çocuğa neye ihtiyacı olduğunu sorun. Çocuk ihtiyacını belirtirse ifade ettiği ihtiyacı önceliklendirin.
- Çocuklarla iletişimde çok kaygılı, çok üzgün, çok sevecen, çok öfkeli vb. yüksek duygusal bir seviyede beden dili ve ses tonu kullanmaktan kaçının.
- Çocuklara inanın. Çocukların ifadelerini sorgulamadan ve yargılamadan dinleyin.
- Çocuklarla fiziksel temastan kaçının, çocuğun bedensel sınırlarını gözetin.
- Çocuğun yaşına, gelişimine, kültürel özelliklerine, bedensel çeşitliliklerine, varsa engel durumuna ve kronik rahatsızlıklarına dair ihtiyaçlarını gözeterek hareket edin.
- Çocukların biyolojik cinsiyetini vurgulayan, çocuğa yaşından büyük sorumluluklar yükleyen ifadelerden sakının.
- Çocukların yapabilirliklerinin farkında olun. Bireysel görüşmelerde güçlü yanlarını fark etmelerine olanak sağlayın.
- Yapılacak çalışmaya çocuklar adına değil çocuklarla birlikte karar verin, çocuğun katılım hakkını gözetin.
- Çocuklarla birlikte yapılacak çalışmalarda bütün çocukların atölyeye katıldığından emin olun.
- Akranlar arası teması gözetin.
- Çocukların duygusunu ve ihtiyacını anladığınızı, onları dinlediğinizi hissettirin.
- Etkinlikler esnasında çocukların sorularını geçiştirmeyin. Bireysel görüşmelerde veya atölye çalışmalarında yanıtını bilmediğiniz bir soru sorduklarında, bilmediğinizi ve öğrendiğinizde dönüş sağlayacağınızı belirtin. Çocukların kendilerine verilen sözleri hiçbir zaman unutmadıklarını göz önünde bulundurarak soruların yanıtını iletin. Açıklama yaparken gerçeklikten uzak ve doğruluğu teyit edilmemiş bilgiler vermeyin.
- Çocukların afet deneyimlerinin birbirinden farklı olduğunu unutmadan hareket edin. Her bir çocuğun deneyiminin farklı olduğunu hatırlayarak ihtiyaç duyulan durumlarda atölye çalışmalarını gözden geçirin.
- Görüşmelerde ve atölye çalışmalarında çocukların kültürel özelliklerine ve aktarımlarına saygı gösterin.
- Çocuk size kendiliğinden anlatmadıkça çocuğu konuşması için zorlamayın. Çocuğa olumsuz anılarını yeniden hatırlatacak sorular sormaktan kaçının.
- Afet sonrasında bakım verenini/ebeveynini kaybeden çocuklara yakınlarının kaybını hatırlatan “annen/baban/kardeşin melek oldu” veya “cennete gitti” gibi cümleler kurmayın. Çocukların gerçeklik algısını bozacak, yanıltıcı bilgiler vermeyin.
- Çocukların kaygısını tetikleyebilecek “ah”, “tüh” “inanmıyorum” gibi ifadelerden kaçının.

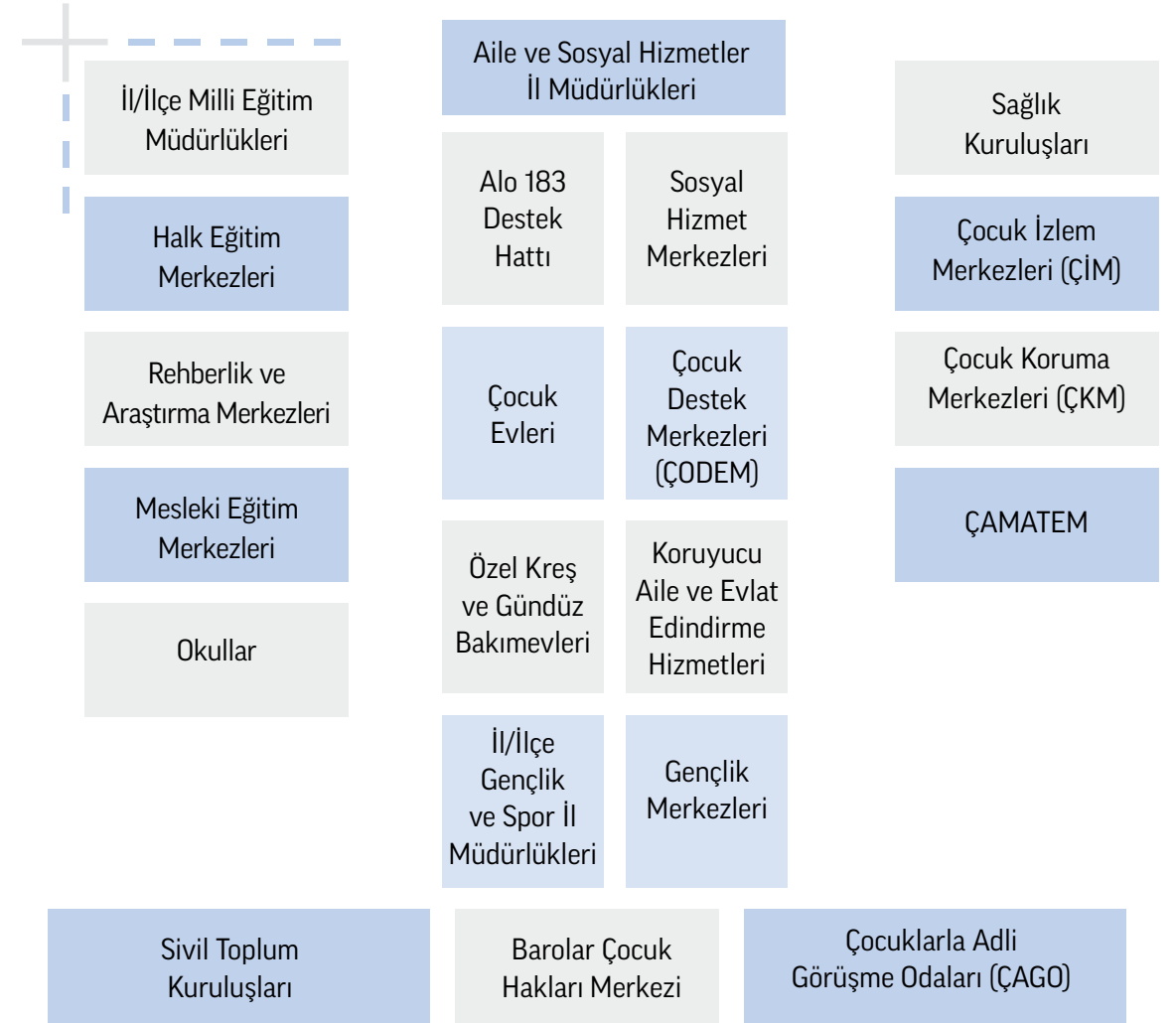
Yönlendirmeler

Toplum merkezine gelen/yönlendirilen çocukların büyük bir çoğunluğunun bir bakım veren refakatinde merkeze gelmesi beklenmektedir. Kadın Danışma/Destek Birimine başvuran kadınların beraberindeki çocukları merkeze gelebileceği gibi, engeli olan bir çocuğun kendi ihtiyaçları için ebeveynleri aracılığı ile Engelli Destek Birimi'ne başvurması mümkün olabilir. Çocukların ihtiyaçları doğrultusunda belediyenin sosyal hizmet sunumunda yer alan diğer birimlere yönlendirme yapılır. Aile içi şiddet nedeniyle bakım verenlerle birlikte merkeze gelen çocuğun psikolojik danışmanlık ihtiyacı göz önünde bulundurularak toplum merkezi içindeki 'Psikolojik Destek Birimine' yönlendirme yapılır. Engellilik durumu nedeniyle başvuruda bulunan çocukların ilgili desteklerden ve danışmanlıklardan yararlanmaları ve ihtiyaç duydukları hizmetlere erişmeleri için 'Engelli Destek Birimine' yönlendirmeleri yapılır. Çocuklarla yapılan çalışmalarda mutlaka çocuğun ve beraberindeki bakım vereninin bilgilendirilmiş onamını almak gereklidir. Çocuk koruma özel bir hizmet alanı olup risk altındaki çocukların korunma altına alınmaları ve uzmanlaşmış hizmetlerden yararlanmaları için asli sorumlu merci Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'dır. Toplum Merkezine başvuran/yönlendirilen çocukların bakım verenlerinin/refakatçilerinin olmadığı veya bakım verenleri tarafından kötü muameleye maruz bırakıldıkları tespit edilirse ivedilikle ildeki Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü (ASHİM) ile iletişime geçilmesi önerilmektedir.

Çocuklar için Kaynaklar ve Koordinasyon

Çocuklarla beraber çalışan meslek elemanları illerde mevcut olan sosyal hizmetler ağı içinde pek çok kurumla iş birliği ve koordinasyon içinde faaliyetlerini sürdürür. Bu bağlamda çocukların hak ve hizmetlere erişimlerinde kurumlar arası iş birliğini sağlamak önemlidir. Tablo 20'de belirtilen kurum ve kuruluşlar çocuk koruma sisteminin birer parçasıdır.

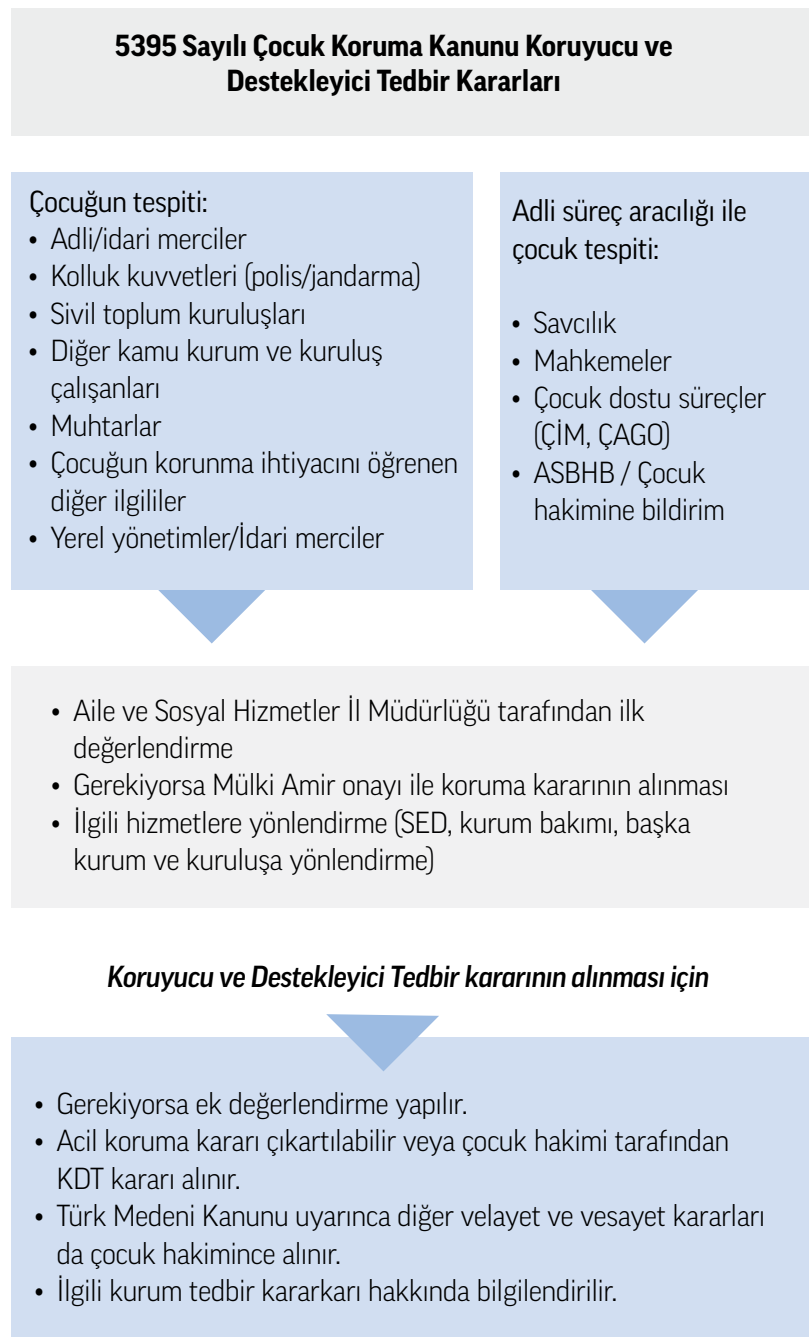
TABLO 20: Çocuklar için kaynaklar ve koordinasyon



Risk altındaki çocukların korunmasında, bakım, barınma ve diğer temel hak ve hizmetlerden yararlanmalarında 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu esas alınır. Çocuk Koruma Kanununca çocuklar için koruyucu ve destekleyici tedbirlerin (danışmanlık, bakım, barınma, eğitim ve sağlık tedbirleri) alınmasında Tablo 21'deki adımlar takip edilir. Tedbir kararı Çocuk Hâkimi tarafından

alındıktan sonra bakım tedbiri Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, sağlık tedbiri İl/İlçe Sağlık Müdürlükleri, eğitim tedbiri İl/İlçe Milli Eğitim Müdürlükleri, barınma tedbiri ASHİM ve ilgili kurumlar, danışmanlık tedbiri de ASHİM başta olmak üzere il/ilçe çocuk koruma koordinasyon ağına dahil olan kurum ve kuruluşlar tarafından uygulanır.

TABLO 21: Çocuklar için koruyucu tedbir kararlarının yürütülmesi süreci



Çocuk Koruma Kanunu çerçevesinde belirlendiği üzere “bedensel, zihinsel, ahlaki, sosyal ve duygusal gelişimi ile kişisel güvenliği tehlikede olan, ihmal veya istismar edilen, refakatçisi olmayan veya refakatindekiler tarafından ihmal edilen ve suça sürüklenen çocukların” tespit edilmesi ve/veya diğer birimlerce/kurumlarca yönlendirilmesi durumunda çocukların acil durumlarda Alo 183 Destek Hattı başta olmak üzere Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri ve bağlı birimlerine bildirilmesi gerekmektedir. Şiddet, ihmal, istismar, suça itilme ve bakım vereninden mahrum bırakılma başta olmak üzere çocuk hakkında koruyucu ve destekleyici tedbir kararlarının alınmasında Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri başta olmak üzere kolluk kuvvetleri ve yasal merciler ilgili iş ve işlemlerin takibini sağlayacaktır.

2.2.5. Tüm Hedef Gruplar için Psikolojik, Sosyal ve Hukuksal Destek / Danışmanlık

Toplum Merkezine başvuru yapan ve/veya mobil ekiplerce tespit edilmiş kadınlar, kız çocukları, engelliler, yaşlılar, bakım veren kadınlar ve/veya beraberindeki çocuklar için psikolojik, sosyal ve hukuksal alanda güçlendirici ve destekleyici danışmanlık, rehberlik, yönlendirme ve izleme hizmetleri sunulur.

Bu birimler tüm hedef gruplar için Psikolojik Destek ve Danışmanlık ile Sosyal (eğitim, sağlık vb. yönlendirmeleri) ve Hukuksal Destek verilen birimlerdir. Birimler, merkez içinde oluşturulan bir ya da iki oda görüşme odası kullanılarak hizmet verebilir. Tüm hedef grupları içerecek bu tür hizmetler için **görüşme**

odaları, iki kişinin rahat ve eşit yükseklikte konuşabileceği, gereğinden fazla büyük olmayan, resmi kurum havasından uzak bir yer olmalı, birimi ziyaret eden engellilerin, yaşlıların, kadınların ve çocukların kendilerini güvende ve rahat hissedebilecekleri bir şekilde düzenlenmelidir. Birimlerin yakınına bir emzirme odasının eklenmesi gereklidir. Sosyal ve hukuksal destek sunumunda, başvuru yapan bireylere temel başvuru mekanizmaları hakkında sosyal danışmanlık verilebilmesi ve kişilerin özel ihtiyaçları göz önünde bulundurularak ilgili kamu hizmetlerine yönlendirilebilmeleri 2 sosyal hizmet uzmanının desteği ile gerçekleştirilmelidir. İlave olarak hukuki danışmanlık ihtiyacı, haftanın belli gün ve saatlerinde merkezde bulunacak bir avukat ile karşılanır. Bu kapsamda, afetten etkilenmiş kişilerin hukuki danışmanlık taleplerinin karşılanması, idari makamlara yönlendirme yapılması, gerekli durumlarda dilekçe ve form desteğinin verilmesi Sosyal ve Hukuksal Destek Birimi tarafından sağlanır.

Danışmanlık Biriminde aşağıdaki faaliyetler gerçekleştirilmelidir:

- Afetten doğrudan ve/veya dolaylı etkilenmiş olan engelliler, yaşlılar, kadınlar ve çocuklarla bireysel görüşmeler yaparak ihtiyaçları tespit etmek ve ihtiyaçlara yönelik planlama ve uygulamaları içeren vaka yönetimini sağlamak,
- Başvuruda bulunan kişilere sağlık, eğitim, hukuk, güvenlik, koruma, iş ve meslek edinme vb. konularda danışmanlık

sunmak ve ihtiyaç duyulan durumlarda ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının, sivil toplum kuruluşların ve yerel inisiyatiflerinin hizmetlerine yönlendirme yapmak,

- Bölgede faaliyet gösteren ilgili kamu kurum ve kuruluşları başta olmak üzere ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşlarının, yerel örgütlenmelerin sunduğu sosyal hizmet ve sosyal yardım uygulamaları hakkında güncel gelişmeleri izlemek, koruma faaliyetlerini takip etmek ve ildeki hizmet haritalandırmasını yapmak.

Bu birimde kim çalışır?

Danışmanlık Birimi; 2 sosyal hizmet uzmanı, 1 psikolog ve 1 esnek zamanlı avukatın görev yaptığı bir birim olmalıdır. (Aranan nitelikler, görev ve sorumluluklar için bkz. Ek-1)

2.2.6. Tüm Hedef Gruplar İçin Ortak Alanlar Seminer Odası, Kütüphane ve Okuma Salonu

Seminer Odası, toplum merkezine başvuran herkes tarafından topluluk sorunlarına çözüm üretmeye yönelik bilinçlendirici çalışmalar, psikososyal aktiviteler, temel danışmanlıklar ve grup çalışmaları için kullanılabilir bir alan olarak düzenlenmelidir. Bu bölümde bakım verenler için sağlık danışmanlığı ve/veya temel psikolojik ilk yardıma benzer yapılandırılmamış psikososyal çalışmalar yapılabileceği gibi kadınlara yönelik temel malzemeler kullanılarak atölye çalışmaları da düzenlenebilir. Sanat ve Beceri Uygulamaları, Resim Atölyesi, Müzik Atölyesi gibi atölye çalışmaları ile normalleşme ve yeniden yapılanma süreçleri desteklenir.

Kütüphane ve Okuma Salonu'nun çoğunlukla okul çağında olan çocuklar ve gençler tarafından kullanılacağı göz önünde bulundurularak salonda herkesin erişimine açık bir kitaplık

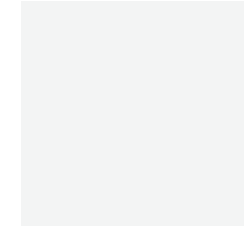
oluşturulması, kitaplıkta çocuklar için dünya klasiklerinin ve sesli kitapların yanı sıra sınava hazırlanan genç gruba yönelik eğitim materyallerinin ve sınava yönelik değerlendirme kitaplarının da hazır bulundurulması önerilmektedir.

2.2.7. İdari Birimler

Belediye toplum merkezlerinde ayrıca merkezin idari süreçlerinin etkin işlemesi için gerekli bazı birimler de yer almalıdır. Bu birimler arasında merkez sorumlusu/ idareci/koordinatörlerin kullanacağı ofisler, çalışanlar için dinlenme alanları, çalışanlar için tuvaletler, mutfak ve revir yer alır.

Özellikle çalışanların iyilik halini gözeten, gün içinde mola verebildikleri, ekip için süpervizyon görüşmelerinin yapılabileceği, vaka yönetimine ilişkin ortak çalışma ve konsültasyon süreçlerini danışanlardan ve yakınlarından uzak bir biçimde gizlilik ve güvenlik ilkelerine özen gösteren bir biçimde gerçekleştirebilecekleri alanlar sağlanmalıdır. Hedef kitlelere yönelik hizmetleri üretenlerin ihtiyaçları, bu hizmet birimlerinin kendisi kadar önemlidir. Çalışanların iyilik haline yönelik çerçeve altıncı bölümde detaylandırılmaktadır.

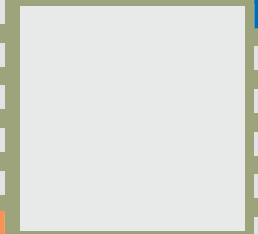
Bu bölümde Belediyeler tarafından işletilecek afet sonrası kurulan toplum merkezlerinde sunulabilecek sosyal hizmet uygulamalarının içerdiği hedef gruplar (engelliler, ileri yaştaki bireyler, kadınlar ve çocuklar) ve bu hedef grupların ihtiyaç duyduğu hizmet biçimleri ele alınmıştır. Ayrıca hedef gruplarla iletişim kurarken özen gösterilmesi gereken konular üzerinde durulmuştur. Söz konusu hedef gruplara uygun hizmet sunumu, ilgili birimlerin yapısı ve çalışacak personel hakkında bilgi verilmiştir. Her bir hedef grup dahilinde yönlendirmeleri kolaylaştırmak için ilde yer alan/almaması muhtemel olan ana kurumsal yapılar ve işlevleri ifade edilmiş ve genelde mevcut olan kaynaklar ve hizmetlere danışanların erişimini sağlamak için il bazlı koordinasyon yapıları hakkında bilgiler verilmiştir. Bölüm içinde toplumsal cinsiyete dayalı ve kadınlara yönelik şiddet konusuna dikkat çekilmiş, şiddetle mücadele için belediyelerin sorumlulukları, yapabilecekleri ve diğer mevcut mekanizmalar hakkında bilgiler sunulmuştur. Son olarak, toplum merkezinde yer alan idari birimler ve diğer ortak alanların yapısı, nitelikleri ve işlevleri hakkında da kısaca bilgi verilmiştir.



3



**Yerinde Erişim
(Outreach)**



Yerinde erişim (outreach) çalışmaları; afet, tehlike ve riskler karşısında, buldukları ortam ve durumlarda fiziksel, sosyal, ekonomik, kültürel ve çevresel koşulları nedeniyle zarar görebilirlik riski daha yüksek olan birey, grup ve toplulukların yerinde tespit edilmesini ve hak ve hizmetlere erişimlerini sağlayacak kolaylaştırıcılık faaliyetlerini kapsamaktadır.

Yerinde erişim çalışmaları ile temel hak ve hizmetlere erişim konuları başta olmak üzere özel ihtiyaç sahibi bireylerin, grupların ve toplulukların ihtiyaç duydukları çeşitli konularda bilgilendirilmeleri, farkındalıklarının artırılması, güçlenmeleri ve bağımsızlaşmaları hedeflenir. Bu çalışmalarda bilgilendirme faaliyetleri güçlenmeyi amaçlarken, yönlendirme faaliyetleri bireylerin hizmetlere erişimini hedeflemektedir. Bu hedef doğrultusunda yerinde erişim faaliyetleri en kırılgan grupların tespit edilmesine ve bu kişilerle/gruplarla iletişim kurulmasına olanak tanır.

Bireylerin, ailelerin ve grupların toplum merkezine ulaşım sağlayamadıkları durumda yerinde erişim faaliyetleri ile bireylerle bağlantı kurulur. Yerinde erişim faaliyetlerinde her bir bireyin kendi özgün ihtiyaçları temelinde adil bir şekilde hak ve hizmetlere erişimi temel ilke olarak görülür. Erişilen/erişilecek birey, grup ve toplulukların kendileriyle ilgili karar alma süreçlerindeki aktif katılımları yerinde erişim çalışmalarının vazgeçilmez bir unsurudur. Kendi kaderini tayin yerinde erişim faaliyetleri için de bir temel değerdir. Bu nedenle özellikle grup ve topluluğu ilgilendiren kararlara aktif katılım esastır. Yerinde erişim uygulamaları aktif katılım için kolaylaştırıcı ve elverişli ortamı yaratan bir çerçevede planlanmalıdır.

Toplumla sosyal hizmet müdahaleleri kapsamında il bazında uygulanabilecek yerinde erişim faaliyetleri içinde farklı konularda ve hizmetlere dair bilgilendirme oturumları; hizmet haritalandırması, ihtiyaç ve risk analizleri, saha taraması, hane ziyaretleri gibi mevcut hizmetlerin ve ihtiyacın tespit edilmesine yönelik bilgi toplayıcı faaliyetler yürütülebilir. Dijital erişim kanallarının kullanılmasına yönelik çalışmalar ve bireylerin, gönüllülerin, topluluk üyelerinin katılımını ve desteğini teşvik eden çalışmalar yapılabilir.

Yerinde erişim faaliyetlerine başlamadan önce aşağıdaki adımlar izlenir:

- Halihazırda yerel yönetimlerden **hizmet alan gruplar** belirlenir. Bu bağlamda toplum merkezi açılmadan önce il bazında yapılan **risk ve ihtiyaç analizleri** değerlendirilir; afet sonrasında erişim sağlanabiliyorsa veri tabanından özel ihtiyaç gruplarının demografik bilgileri saptanır.
- Risk ve ihtiyaç analizlerine ek olarak özel ihtiyaç sahibi grupların tespiti için **mahalle bazlı saha taraması** yapılır. Bu tarama ile hanelere dair cinsiyet, yaş, eğitim durumu, engellilik durumuna ilişkin genel bilgiler toplanır.
- Saha taraması esnasında mahalledeki ilgili aktörlerle (muhtar başta olmak üzere gönüllüler, komite/topluluk liderleri, imam, kanaat önderleri, mahalledeki okul müdürleri vb.) tanışılır. İş birliği sağlamak üzere **ilgili aktörlere toplum merkezinin hizmetleri tanıtılır**. Mahallede/ bölgede hizmete ulaşamayan kadınlar, çocuklar, engelliler ve yaşlılar hakkında

bilgi toplanır. Ancak, mevcut toplumsal ilişkiler içinde toplumun görünmezleşen kesimlerinin bu aktörler tarafından da göz ardı edilebileceğini unutmamak gerekir. Söz konusu aktörlerden bilgi alırken çeşitliliğe özen göstermek, farklı yaş gruplarından ve cinsiyetlerden bireylerle konuşulduğundan emin olmak, örneğin gençlerle ve kadınlarla görüşmek, engellilik, mültecilik, farklı dini gruplar ve etnik gruplarla ilgili durumları detaylı biçimde sormak önemlidir.

• Bölgede hangi konularda, ne tür bir bilgilendirme oturumuna veya hangi hizmetlere acil olarak ihtiyaç duyulduğu değerlendirilir. **İhtiyaç analizleri** ve saha taraması sonucunda elde edilen bilgiler raporlanır ve **yerinde erişim faaliyetleri için içerikler** oluşturulur.

• Bölgede yapılacak bilgilendirme oturumları, grup çalışmaları ve sunulacak diğer hizmetler için **fiziksel ayarlamalar** yapılır. Özel ihtiyaç sahibi kişi, grup ve ailelerle bağlantı kurmak için mahalledeki aktörlerin kolaylaştırıcılığına başvurulur.

TABLO 22: Yerinde erişim faaliyetlerinde aşamalar



Kendi kaderini tayin, yerinde erişim faaliyetleri için de bir temel değerdir. Bu nedenle özellikle grup ve topluluğu ilgilendiren kararlara aktif katılım esastır. Yerinde erişim uygulamaları aktif katılım için kolaylaştırıcı ve elverişli ortamı yaratan bir çerçevede planlanmalıdır.

Toplum merkezi tarafından özel ihtiyaç sahibi kişilerin/grupların tespit edilmesinde ve ilgili sosyal hizmetlerin sunumunda kullanılabilecek yerinde erişim metotları aşağıda ayrıntılı bir biçimde sunulmaktadır.

3.1. Bilgilendirme Oturumları

Meslek elemanlarının hukuk, sosyal hizmetler, psikolojik destek ve diğer temel hak ve hizmetler alanında özel ihtiyaç sahibi gruplar başta olmak üzere çalışılan bölgedeki birey, grup ve topluluklara bilgi verdiği oturumlardır. Bu oturumlar, belirli bir amaç veya hedefe ulaşılmasına yönelik tutum ve davranışları etkilemek amacıyla bahse konu birey ve grupları bir konu hakkında bilgilendirmeyi veya bu konu hakkında farkındalıklarını artırmayı amaçlayan süreçlerdir. Bilgilendirme oturumları düzenlenirken altı aşama dikkate alınır.

1. Bilinç yükseltme stratejisi geliştirilmelidir.

Bilgilendirme oturumlarında içerik (ele alınacak konu), amaçlar (hedefler), dinleyici kitlesi (hedef kitle), iletilecek önemli mesajlar/tavsiyeler, bu mesajların iletim yöntemi ve oturum sonunda etkisinin nasıl ölçüleceği belirlenmelidir. Oturum içeriği ve hedef kitlesini belirlerken il özelinde kendi kurumunuz ve/veya başka kurumlar tarafından yapılan ihtiyaç analizleri, saha taramaları ve bölgesel raporlar size yol gösterebilir. Afet sonrası yayınlanan raporlar incelendiğinde; bireylerin travma sonrası stres bozukluğu yaşadıkları ifade edilmektedir (Neria vd., 2008). Bu bağlamda psikolojik ilk yardım oturumları düzenlenebilir.

2. İldeki diğer kurum ve kuruluşlar ile iş birliği sağlanmalıdır.

Bilgilendirme oturumlarının geniş etki yaratması için aynı bölgede, mahallede, ilçede ve/veya ilde çalışan kurumlarla iletişim sağlanmalıdır. Kaynakların ve kapasitenin etkili kullanımı için başka kurumlar tarafından sağlanan hizmetlerde tekrara düşülmemelidir, oturum içeriklerinin belirlenmesinde ve oturumların düzenlenmesinde ilgili diğer aktörlerin fikri sorulmalıdır. Bu bağlamda mahalle çalışmalarında muhtarların, imamların, kanaat önderlerinin, komite liderlerinin, bölgedeki Sosyal Hizmet Merkezleri, Sosyal Dayanışma ve Yardımlaşma Vakfı personelinin görüşü alınabilir ve oturum içerikleri birlikte belirlenebilir. Bölgede ihtiyaç duyulan konuya dair Belediyenin uzmanlığı yoksa farklı kurum ve kuruluşların personeli

oturumlara konuşmacı olarak davet edilebilir, ortak içerikler geliştirilebilir ve yaygınlaştırılabilir.

3. Oturumların etkili olması için uygun hedef kitlenin belirlenmesine dikkat edilmelidir.

Bilgilendirme oturumlarında içerikler ve hedef kitle eş zamanlı olarak belirlenmelidir. Bireylerin, grupların ve toplulukların bilgilendirilmesinde kültüre duyarlı, anlaşılır ve basit bir dil kullanılmalı ve mümkünse topluluktan destek alınmalıdır.

4. Oturumlarda net mesajlar verilmelidir.

Mesajların bireylerin, grupların ve toplulukların hafızasında kalması için açık, tutarlı ve etkileyici mesajlar verilmelidir. Hedef kitlenin olumlu davranışlar ve beceriler geliştirmesi için uygun mesajlar hazırlanmalıdır. Oturumlar mümkünse bireylerin anadillerinde sunulmalı veya tercüme desteği sağlanmalıdır.

5. En uygun yöntem seçilmelidir.

Hedef kitlenin eğitim seviyesi de göz önünde bulundurularak işitsel, görsel ve eğitsel materyaller kullanılabilir.

6. Zaman planlaması yapılmalıdır.

Hedef kitlenin olanakları ve gündelik yaşam pratikleri düşünülerek uygun zaman planlaması yapılmalıdır. Oturumlar çok uzun olacak şekilde tasarlanmamalıdır.

3.1.1. Bilgilendirme Oturumlarından Önce Yapılması Gerekenler

• **Oturum duyurusunun yaygınlaştırılması:** Oturum yüz yüze yapılacaksa konu, tarih ve oturum mekân bilgileri danışanlar arasında yaygınlaştırılır.

• **Kişisel bilgilerin gizliliğe uygun şekilde alınması:** Oturuma katılmak isteyen kişilerin Kişisel Verilerin Korunmasına Dair Kanuna (KVKK) uygun şekilde aydınlatılmış rızaları alınır.

• **Hedef kitleye uygun iletişim kanallarının kullanılması:** Bilgilendirme oturumları bireylerin dil, din, cinsiyet, engellilik durumları arasında ayırım gözetmeksizin herkese uygun olacak şekilde tasarlanır. Bakım yükü olan kadınların katılımına yönelik olarak zaman planlaması ve bakım hizmetleri ile ilgili (çocuk oyun bölümü gibi) düzenlemeler yapılmalıdır. Bu bağlamda her bir bireyin oturumlara dahil olabilmesi için tercüme desteğinin yanı sıra engellilik türleri gözetilerek ihtiyaca göre (Braille alfabesi, işaret dili kullanımı) uygun iletişim yöntemi kullanılır. Halka açık oturumlarda erişilebilirliğin gözetilmesi engelli bireylerin katılımlarını teşvik edecektir. Bu nedenle tüm uygulamalarda ilgili iletişim yöntemlerine yer verilmesi gerekir. Belediye kapsamında bu konuda destek sunacak bir personel olmaması durumunda Braille alfabesi ve işaret dilinin kullanımı konusunda diğer paydaş kurumlardan destek alınabilir.

3.1.2. Bilgilendirme Oturumları Esnasında Yapılması Gerekenler

• **Tanışma:** Etkinlik başlamadan etkinlik yürütücüsü/yürütücüleri kendilerini tanıtır ve toplum merkezindeki görevleri hakkında katılımcılara bilgi verir.

• **Toplum merkezinin tanıtımı:** Hedef kitleye merkezin faaliyetlerinin neler olduğu anlatılır; sunulan hizmetler kapsamında

kuruma ulaşabilecekleri telefon numaraları, e-posta adresleri veya belediyenin sosyal medya hesapları katılımcılar ile paylaşılır.

• **Katılım listesi oluşturulması:** Yüz yüze yapılan oturumlara katılan kişiler için KVKK çerçevesinde bir katılım listesi oluşturulur ve katılımcıların bilgileri alınır. Katılım listesine ek olarak oturuma dair gözlemler raporlaştırılarak Merkezdeki ilgili personel ile paylaşılır. Gözlemler doğrultusunda, özel ihtiyaç sahibi bireyler bireysel vaka müdahalesi ve/veya grup çalışmaları için merkeze davet edilebilir.

• **Şikayet ve geri bildirim mekanizmaları hakkında bilgilendirme:** Hedef mesajlar verilmeden önce, oturum başlangıcında katılımcılara Belediyenin/Merkezin geri bildirim ve şikayet mekanizması hakkında bilgi verilir.

• **Fotoğraf ve video kaydına dair rıza alınması:** Oturum esnasında/sonrasında fotoğraf ve/veya video kaydı alınacaksa oturum başlamadan katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınır. Herhangi bir kayıt almadan önce bütün katılımcıların rızasının alındığından emin olunması gereklidir.

• **Soruların alınması:** Oturum süresi hesaplanırken katılımcıların soruları da göz önünde bulundurularak zaman planlaması yapılır ve oturum başlangıcında soru-cevap bölümünün nasıl gerçekleşeceğine dair katılımcılar bilgilendirilir.

• **Merkeze yönlendirme:** Oturumlar sırasında bireysel danışmanlığa ve/veya özelleştirilmiş hizmetlere ihtiyaç duyduğu tespit edilen bireyler Toplum Merkezine yönlendirilir.

• **Acil aksiyonların alınması:** Oturum esnasında katılımcılardan herhangi birinin sağlık veya güvenliğini tehdit eden acil durumlar ortaya çıkması durumunda 112 acil çağrı hattı üzerinden ilgili kamu birimine yönlendirmesi yapılır ve konu hakkında Merkeze bilgi verilir. Etkinlik sonrasında ilgili bireyin vaka takibi yapılır.

• **Ek gündemlerin tespit edilmesi:** Bilgi aktarımında yeni ve farklı konularda bilgilendirme ihtiyaçlarının ortaya çıkması

halinde bu durum not alınır, gözlemlerle birlikte raporlaştırılır ve ekip arkadaşlarıyla paylaşılır. Yeni oturumlar bu bilgi ihtiyacı gözetilerek planlanır.

3.1.3. Bilgilendirme Oturumları Sonrasında Yapılması Gerekenler

• **Oturum değerlendirmesi:** Bilgilendirme içeriği anlatıldıktan ve sunum sonlandıktan

sonra katılımcılar ile oturum değerlendirilir ve sonraki çalışmalar için yeni gündemler belirlenebilir.

• **Acil olmayan durumlarda yönlendirme:** Katılımcılardan herhangi birinin acil bir ihtiyacı yoksa oturum sonrasında kişileri doğrudan bilgilendirmek yerine toplum merkezine yönlendirmesi yapılır ve ilgili kişinin/kişilerin iletişim bilgileri alınır.

TABLO 23: Bilgilendirme Oturumları Sonrasında Katılımcılarla İletişim Kurarken Dikkat Edilmesi Gerekenler:

1. Sessiz, dinlemeye uygun bir ortam sağlanır.
2. Yumuşak ve sakin bir ses tonu ile iletişim kurulur.
3. Dikkatli ve saygılı bir şekilde katılımcı karşılanır.
4. Meslek elemanları katılımcıya kendisi, görevi ve sınırlılıkları hakkında net bilgiler verir.
5. Katılımcıya ismi sorulur ve ismiyle hitap etmek için onay alınır.
6. Katılımcının ihtiyaç duyduğu hizmetler hakkında doğru ve güncel bilgi verilir.
7. Bilginin katılımcının durumuyla ve koşullarıyla uyumlu olmasına özen gösterilir. Bilgi verilirken basit ve anlaşılır bir dil kullanılır ve gerektiğinde tekrar edilir.
8. Katılımcıyı sürece dâhil etmeye, baskıcı veya yönlendirici olmamaya ("benim destek olabileceğim bir şeyler var mı?" gibi sorularla yardımcı olmaya) dikkat edilir.
9. Görüşme esnasında açık uçlu sorular sormaya çalışılır. Kişinin sözünü kesmeden, cümlelerini tamamlamasına müsaade edilir.
10. Eleştirici, yargılayıcı, suçlayıcı, kıyaslayıcı ve karşılaştırmacı ifadelerden kaçınılır.
11. Konuşulanlar kişinin kullandığı dil ve cümleler ile özetlenir ve yeniden ifade edilir.
12. Kişinin gizliliğini korumaya dikkat edilerek görüşmeler gerçekleştirilir.

3.2. Hizmet Haritalandırması

Toplum Merkezleri, hizmet sunduğu alanda çalışan kamu kurum ve kuruluşları başta olmak üzere sivil toplum kurumlarının yer aldığı bir hizmet haritası oluşturabilir veya il düzeyinde hazırlanmış mevcut hizmet haritalandırmalarını (bkz: turkey.servicesadvisor.org) kullanabilir. Bu bağlamda meslek elemanları kadınlar, çocuklar, engelliler ve yaşlılar için özelleştirilmiş hizmet sunan diğer kurumların tespiti için çalışır, bu kurumlarla iş birliği geliştirir ve mevcut hizmet haritasını bu yönde genişletir ve günceller.

Yerinde erişim aracı olarak hizmet haritalandırması yaparken:

- Toplum merkezi olarak hizmet verdiğiniz hedef gruplara odaklanın.
- Hedef grubunuza yönelik hizmet sunumu gerçekleştiren diğer aktörleri/paydaşları belirleyin.
- Aktörlerin probleme ilişkin amaçlarını, kaynaklarını ve programlarını araştırın.
- Aktörler arasında iş birliklerini tespit edin ve merkezinizde olmayan hizmetler için hangi aktörlere başvuracağınızı ve/veya yönlendirme yapacağınızı belirleyin.
- İl düzeyindeki koordinasyon toplantılarına katılın ve yeni olanaklar hakkında bilgi edindikçe haritanıza eklemeler yapın.
- Kendinizi ve önemli aktörlerle olan ilişkinizi de haritaya ekleyin.

Hizmet haritalandırmasında, her il ve ilçede bulunan Sosyal Hizmet Merkezleri, iş birlikleri açısından öncelikli kamu kurumları arasında yer alır. Sosyal Hizmet Merkezlerinin farklı özel ihtiyaç sahibi gruplara yönelik koruyucu, önleyici ve destekleyici hizmetleri bulunmaktadır ve bireylerin kolayca erişim sağlayabilmeleri için nüfus yoğunluğuna bağlı olarak il/ilçe merkezlerinde hizmet sunmaktadır. Bu bağlamda gerek hizmet haritalandırması yapılırken gerekse bilgilendirme oturumları esnasında Sosyal Hizmet Merkezleri ile koordinasyon sağlanabilir ve bilgilendirme oturumlarının içerikleri ve hedef kitlesi belirlenebilir.

3.3. İhtiyaç Analizi

İnsani yardım hizmetlerinde, tarafsızlık ilkesi doğrultusunda özel ihtiyaç sahibi gruplardan başlanarak en acil durumdaki bireyler, gruplar ve toplulukların önceliklendirilmesi esas alınır. Bu nedenle ihtiyaçlara ilişkin doğru, zamanında ve kapsamlı (çok sektörlü) bir anlayışla hareket edilmelidir. Toplum merkezinde sunulacak hizmetlerin belirlenmesi, kaynakların etkili kullanımı, kanıta dayalı programların seçimi, kurumlar ve sektörler arası koordinasyon ve gelecek planlamaları yapılması için ihtiyaç sahiplerinin belirlenmesi önemlidir. Bu bağlamda yerelde, ilde ve ulusal düzeyde yapılan önceki araştırmalar kontrol edilerek ihtiyaç analizlerinin yapılması önerilir.

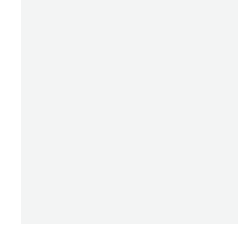
3.4. Dijital Erişim

Belediyelerin daha kapsayıcı erişim çalışmaları yürütebilmesi için toplum merkezinin yanı sıra online platformlarda da bilgilendirme araçlarına yer verilir. Bu bağlamda toplum merkezinde özel ihtiyaç sahibi grupların hak ve hizmetlere erişimine dair bilgilendirici içerikler bulunmasına dikkat edilir. Bu, toplum merkezinin çalışmalarından haberdar olmayan kişilerin merkeze başvurmasını teşvik etmektedir. Benzer şekilde, toplum merkezinin

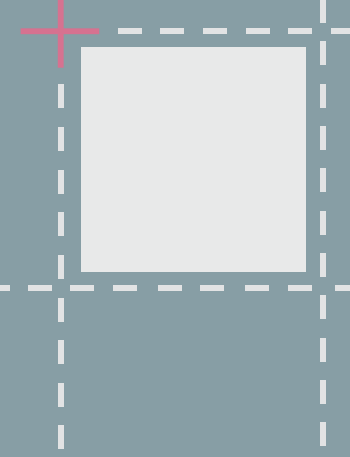
bilgilendirme içerikleri barındıran web sitesi (belediye bünyesinde oluşturulabilir), Facebook, Instagram ve Youtube gibi sosyal medya kanallarında bu içerikler yayınlanabilir ve hedef kitleye ulaşması için çaba gösterilebilir. Sığınmacı ve mültecilere yönelik içeriklerin Türkçe ve Arapça, uluslararası korumaya yönelik içeriklerin Arapça, Farsça ve İngilizce dillerinde hazırlanması yoluyla, erişilen kitlenin çeşitli ve geniş tutulması hedeflenir. Bunlara ek olarak, özel ihtiyaç sahibi gruplara ulaşmakta yüz yüze erişim kadar dijital erişim faaliyetlerine de önem verilir. SMS ve diğer sosyal medya araçlarıyla toplu bilgilendirme çalışmaları da bu kapsamda sıklıkla yapılabilir.

Belediyenin bilgi/acil durum hattı, erişim faaliyetlerinin en önemli ayaklarından birini oluşturmaktadır. İl düzeyinde bu hat üzerinden farklı ihtiyaçları için ulaşan bireyler toplum merkezine yönlendirilebilir ve bu kişilere toplum merkezi aracılığı ile bilgilendirme ve yönlendirme desteği sağlanabilir. Bu amaçla, Belediye bünyesinde hazırlanan tüm broşürlerde ve sosyal medya içeriklerinde bu hattın numarasının ve toplum merkezinin numarasının bulunmasına özen gösterilir.

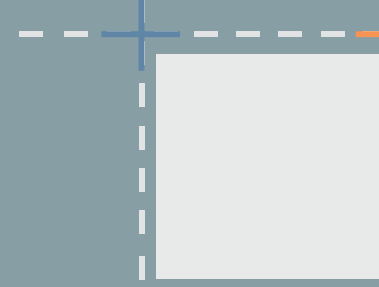
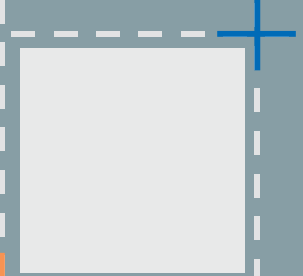
Bu bölümde, “Yerinde Erişim” konusunu ele alınmış ve afet, tehlike, risk durumlarında zarar görebilirlik riski yüksek birey ve gruplara yönelik yerinde erişim çalışmalarını açıklanmıştır. Bu faaliyetler, özellikle bu grupların hak ve hizmetlere erişimlerini kolaylaştırmayı hedeflemektedir. Temel amaç; özel ihtiyaç sahiplerini bilgilendirmek, farkındalıklarını artırmak, güçlendirmek ve bağımsızlıklarını desteklemektir. Bu süreçte, en kırılgan grupların belirlenmesi ve bu gruplarla etkili iletişim kurulması önem taşımaktadır. Yerinde erişim faaliyetleri, bireyler toplum merkezine ulaşamadığında doğrudan iletişim kurmayı içermekte ve her bireyin özgün ihtiyaçlarına göre adil erişim esas alınmaktadır. Faaliyetler; çeşitli bilgilendirme oturumları, hizmet haritalandırmaları, ihtiyaç ve risk analizleri, saha taramaları ve hane ziyaretlerini kapsamaktadır. Ayrıca, dijital erişim kanallarının kullanımı da bu süreçte önemlidir. Bu çalışmalara başlamadan önce risk ve ihtiyaç analizleri, saha taraması ve ilgili aktörlerle iş birliği yapılması gerekmektedir.



4



**Vaka
Yönetimi**



Vaka yönetimi, bireysel vaka müdahalesini içeren, sosyal hizmet uzmanı tarafından yürütülmesi gereken, mesleki beceri gerektiren karmaşık bir süreçtir.

Vaka yönetimi için zaman sınırı yoktur ve müdahale süresi bireylerin ihtiyacına göre değişkenlik göstermektedir. Bireysel vaka müdahalesi, bireylerin rızaları gözetilerek gerçekleştirilir.

Vaka Yönetimi Nedir?

Vaka yönetimi, risk altındaki bireylerin refahını iyileştirmeyi hedefleyen kısa, orta ve uzun vadeli bir süreci içeren sosyal hizmet müdahalesi olarak kabul edilir. Vaka yönetimi, sosyal hizmet uzmanı ve uzmanlaşmış meslek elemanlarının desteği ile bir bireyin ve beraberindeki ailesinin gereksinimlerini insan hakları temelli bir bakış açısıyla tesis etme sürecidir (Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2014). Vaka yönetiminde, **bireylerin kendi kaderini tayin hakları gözetilerek**, risk durumlarının ortadan kaldırılması ve temel insan haklarından doğan ihtiyaçlarına uygun kaynaklara erişmeleri esastır.

Sosyal hizmet uzmanları, risk altında olan bireylerin ve çevrelerinin özel ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik çoklu hizmetleri sunarken bir yöntem olarak yedi adımdan oluşan vaka yönetimi sürecini izlerler (Kirst-Ashman ve Hull, 2014). Vaka yönetim süreci Tablo 24'te detaylı biçimde ele alınan ve bir örnek ile çözümlenen 7 aşamalı müdahaleden oluşur. Bunlar; (a) tespit/bağlantı kurma, (b) değerlendirme (ön değerlendirme), (c) müdahale planlama, (d) müdahale planının uygulanması, (e) son değerlendirme, (f) sonlandırma, (g) izleme.

TABLO 24: Vaka yönetim aşamaları



Süreç, bireyin refahını ve içinde bulunduğu koşulları iyileştirmek üzere kısa, orta ve uzun dönem hedefleri kapsamaktadır. Vaka yönetimi, bireysel vaka müdahalesini içeren, sosyal hizmet

uzmanı tarafından yürütülmesi gereken, mesleki beceri gerektiren karmaşık bir süreçtir.

Merkez içerisinde özel ihtiyaç sahibi gruplara sunulan bireysel vaka müdahalesi ile toplum merkezine başvuran veya saha çalışmasında tespit edilen ihtiyaç sahibi kadınların, çocukların, ileri yaşta bireylerin, engellilerin ve varsa bakım verenlerinin/ailelerin bireysel ihtiyaç ve kapasiteleri üzerinde odaklanılır. Merkez çalışanları, özel ihtiyaç sahibi bireyleri ve bakım verenlerini toplum merkezi içindeki birimlere ve diğer harici hizmetlere (özellikle kamu hizmetlerine) yönlendirme de dâhil olmak üzere farklı kaynaklardan yararlanarak başvuru sahibi kişilerin güçlü olduğu noktaları ve kapasitelerini geliştirir. Vaka yönetimi için zaman sınırı yoktur ve müdahale süresi bireylerin ihtiyacına göre değişkenlik göstermektedir. Bireysel vaka müdahalesi, bireylerin rızaları gözetilerek gerçekleştirilir ve bireylerin çevresi ile birlikte başa çıkma yöntemlerini geliştirmelerine rehberlik edilir.

Kadınlarla, çocuklarla, engellilerle, ileri yaşta kişilerle ve bakım verenleriyle bireysel sosyal hizmet müdahalesi yürütürken; bireyin ve/veya varsa refakatindekilerin/ailesinin ihtiyaçları değerlendirilmeli; Belediye'nin ve ildeki diğer kurum ve kuruluşların hizmet kapasiteleri göz önünde bulundurularak bireysel vaka müdahalesi gerçekleştirilmelidir.

Vaka yönetimi:

- Mesleki müdahale sürecine dahil edilen bireylerin rızaları gözetilerek gerçekleştirilir.
- Bireylerin çevresi ile birlikte başa çıkma yöntemlerini geliştirmelerine rehberlik edilir.
- Sosyal hizmet uzmanı tarafından yürütülmesi gereken ve mesleki beceri gerektiren karmaşık bir süreçtir.

Vaka yönetimi tek başına bir müdahale değildir ve vaka yönetiminde hızlı ve pratik çözüm bulunması beklenmez.

Vaka Yönetimi Ne Değildir?

Vaka yönetimi tek başına bir müdahale değildir ve vaka yönetiminde hızlı ve pratik çözüm bulunması beklenmez. Tek seferlik hizmete veya desteğe ihtiyaç duyulması durumunda **"vaka çalışması"** yapılabilir. Hizmet sunulan bireyin ve/veya beraberindeki bireylerin güvenlik riski altında olmadığı; karşılanmadığı sürece bireylerde acil başka bir ihtiyaca yol açmayacak ve tek bir destekle içinde bulunduğu durumları iyileştirecek müdahaleler vaka çalışması olarak adlandırılmaktadır.

Afet durumlarında ilk üç aydan sonra bireylerin kaynaklarını, fırsatlarını ve kapasitelerini en iyi şekilde kullanabilmeleri için farkındalıklarının artırılmasına ve güçlenmelerini destekleyici hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır. Vaka yönetimi iyileşme aşamasının önemli araçlarındandır.

Afet durumlarında vaka çalışmalarındaki amaç, en kısa sürede herhangi bir koruma riskini artırmadan yetişkinlerin ve çocukların acil ihtiyaçlarını belirlemek, şiddetten ve olası güvenlik risklerinden korunmaları için güvenlik planı oluşturmalarını sağlamak ve onları en kısa sürede hizmetlere yönlendirmektir. Dolayısıyla vaka yönetimi afet durumlarında özellikle ilk üç aylık dönemde krize müdahale aşaması için uygun bir yöntem değildir. Bununla birlikte, afet durumlarında ilk üç aydan sonra bireylerin kaynaklarını, fırsatlarını ve kapasitelerini en iyi şekilde kullanabilmeleri için farkındalıklarının artırılmasına ve güçlenmelerini destekleyici hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır. Diğer bir deyişle vaka yönetimi iyileşme aşamasının önemli araçlarındandır. Bu bağlamda, yerel yönetimler iş birliği ile kurulan toplum merkezleri aracılığı ile bireylerin ve/veya bakım verenlerinin karşılanamayan temel ihtiyaçlarının tesis edilmesi için kısa, orta ve uzun vadeli amaçların belirlendiği sistematik vaka yönetimi adımları uygulanır.

Vaka Yönetiminde Özel İhtiyaç Sahibi Gruplar Nasıl Belirlenir ve Önceliklendirilir?

Yerinde erişim çalışmaları, bireysel başvuru ve diğer kurumlar aracılığı ile merkeze başvuru yapan bireylerin ve bakım verenlerinin yaş, cinsiyet, engel durumu, sağlık durumu ve yasal durumu başta olmak üzere, hizmetlere erişememe, kaynaklardan yoksun bırakılma ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riski altında olma halleri değerlendirilerek, en az bir koruma riskinin tespit edildiği durumlarda vaka yönetimi adımları takip edilir. Özel ihtiyaç sahibi grupların belirlenmesi ve önceliklendirilmesinde ayrıca bireylerin tehdit altında olup olmadıkları, hassasiyet durumları ve kapasiteleri gözetilerek önceliklendirme yapılır.

Temel Koruma Riskleri Nelerdir?

- Şiddet
- Fiziksel istismar
- Cinsel İstismar
- Psikolojik veya duygusal istismar
- Psikososyal sorunlar
- Sömürü
- İhmal
- Kaynaklardan, fırsatlardan ve temel ihtiyaçlardan mahrum bırakılma temel hak ve hizmetlere erişememe
- Bakım vereninden ayrılma/refakatsizlik

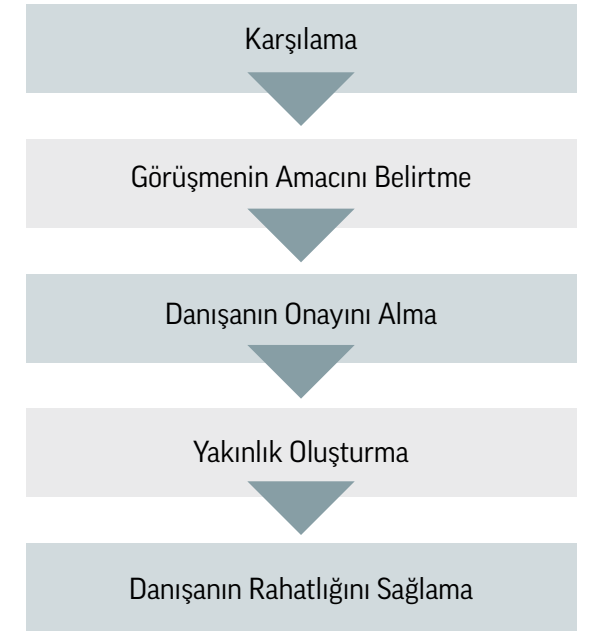
Önceliklendirme Yapılırken Göz Önünde Bulundurulması Gereken Hassasiyetler Nelerdir?

- Sosyoekonomik yoksulluk ve yoksunluk
- Yalnız ebeveyn/bakım veren olma durumu
- Ciddi sağlık sorunları (kronik hastalıklar, yüksek riskli gebelikler, bağımlılık, engellilik, bulaşıcı hastalıklar)
- Yasal ve fiziksel koruma ihtiyacı altında bulunanlar (insan ticaretine maruz bırakılanlar, istismara maruz bırakılmış çocuklar, kimlik edinmemiş/sığınma başvurusunda bulunamamış göçmenler)
- Koruma riski altında olan çocuklar (çalıştırılan çocuklar, okuldan uzaklaşmış/okula gitmeyen çocuklar, engelli çocuklar, refakatsiz çocuklar, erken yaşta/zorla evlendirilen/nişanlandırılan çocuklar)
- Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riski altında bulunan kişiler (çok eşli evliliğe/birlikteliğe maruz bırakılan kadınlar, fiziksel/cinsel şiddete maruz bırakılan kadınlar, sığınmaevinde olan kadınlar, hanenin geçiminden sorumlu yalnız ebeveyn kadınlar)

4.1. Vaka Yönetimi Sürecinde İletişim

Bireysel vaka müdahalesinde, danışan ile iletişim konusunda göz önünde bulundurulması gereken hususlar vardır. Danışan ile kurulacak iletişim vaka yönetimi sürecini etkileyecek niteliktedir. Danışan ile kurulacak iletişimde beş temel unsura dikkat edilmelidir. Bunlar; karşılama, görüşmenin amacını belirtme, danışanın onayını alma, yakınlık (ilişki) oluşturma ve danışanın rahatlığını sağlamadır (Artan ve Kumbasar, 2017).

TABLO 25: Vaka yönetim sürecinde iletişim



Danışan ile bağlantı kurulan ilk aşamada danışan ayakta karşılanmalıdır. İletişim için sözlü ve sözsüz araçlar kullanılır (Walsh, 2009). İlk görüşmede sözel iletişimden önce göz teması ile sözsüz bir iletişim kurulur, sonrasında sosyal hizmet uzmanı kısaca kendini tanıtarak iletişimi başlatır. Sözsüz iletişim ile başlayan süreç, sosyal hizmet uzmanının ayağa kalkarak danışana oturabileceği bir yer göstermesi ve kendisini tanıtmayı ile devam eder, ardından danışanın katılımı ile görüşmenin amacının belirlenmesi ve rıza alınması süreçleri gerçekleştirilir.

Görüşme sürecinde "yakınlık oluşturmak" bireysel vaka müdahalesinin en önemli basamağıdır (Payne, 2015). Danışan ve sosyal hizmet uzmanının bağlantı kurduğu aşamada güven ilişkisinin tesis edilmesinde; göz teması, beden dili, mesafe gibi sözsüz araçların yanı sıra uzmanın kendini ve görevini tanıtmayı, danışana nasıl hitap edeceğini sorması, uygun bir ses tonu kullanması, duygularını ifade etmesi

gibi sözlü araçlar kullanılır. Ayrıca sosyal hizmet uzmanının, danışana empatik davranırken ve duygularını yansıtmakta yakınlık kurarken (Hanley, 2015) sözlü araçları kullanması beklenmektedir.

Sosyal hizmet uzmanının görüşmenin devamında danışanın rahat hissetmesini sağlamak için karşısındaki kişinin hislerini anlamaya yönelik sorular sorması, yargılayıcı ve eleştirel olmayan açık uçlu sorular yönelterek danışanın düşüncelerini ve hislerini öğrenebilmek için ortam oluşturması gerekmektedir. Sosyal hizmet uzmanı, bireysel vaka müdahalesi sürecinde bireylerin anlamlı katılımlarını önceliklendiren bir tutumda olmalı ve bireylerin güçlenmelerine rehberlik etmelidir.

4.2. Vaka Yönetiminin Aşamaları ve Vaka Örneği

Bu bölümde, yürütülecek bireysel vaka müdahalesi için vaka yönetimi aşamaları ayrıntılı biçimde anlatılmaktadır. Bu aşamaların daha iyi anlaşılması için bir vaka örneği üzerinde durulacaktır. Aşamalara geçmeden önce kutu içinde yer alan vaka örneğine bakalım:

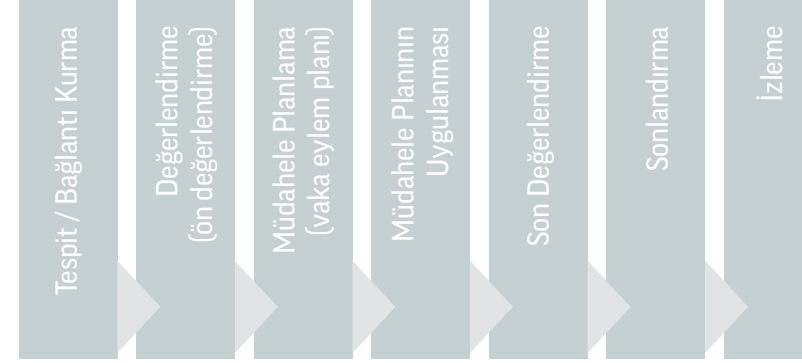
Örnek Vaka Öyküsü:

Şüheda, 19 yaşında görme engelli bir üniversite öğrencisidir. Sağlıklı bir bebek olarak dünyaya gelmiş olan Şüheda, küçük yaşta geçirmiş olduğu ateşli bir hastalığın ardından görme duyusunu kaybetmiştir. Şüheda'nın görme engeli dışında herhangi bir sağlık problemi ve engeli yoktur. Kendinden iki yaş küçük bir erkek kardeşi olan Şüheda, annesini depremde kaybetmiştir. Şüheda şu an kardeşi ve babası ile birlikte konteyner kentte yaşamaktadır.

Şüheda'nın kardeşi Hakan, annesinin kaybından sonra ablasının kimseyle iletişim kurmaması ve üniversite eğitimini yarıda bırakmasından endişe duyarak okuldaki rehber öğretmenden destek istemiştir. Rehber öğretmeni Hakan ile yaptığı görüşmede, Hakan'ın ve Şüheda'nın özel ihtiyaçları olduğunu fark etmiştir.

Öğretmen Hakan ve Şüheda'nın özel ihtiyaçlarının giderilmesi ve psikososyal desteklere ulaşabilmeleri için Belediye'deki sosyal hizmet uzmanı ile görüşmüş, aile hakkında gizliliğe dikkat ederek Şüheda'yı ve Hakan'ı Belediye'nin toplum merkezine yönlendirmiştir.

TABLO 26: Vaka yönetim aşamaları



Tespit / Bağlantı Kurma

4.2.1. Tespit ve Bağlantı Kurma Aşamaları

Bireysel vaka müdahalesinde birinci adım, vaka çalışanının hizmet sunacağı kişi, grup ve/veya aile ile ilk temas kurduğu aşamadır. Hizmet verilen kişilerle karşılaşma dört şekilde gerçekleşebilir. Bunlar:

- Saha taraması sonucunda risk altındaki kadın, çocuk, engelli ve ileri yaştaki bireylerin tespit edilmesi
- Bireylerin toplum merkezine doğrudan başvurması/merkez içinde birimler arasında yönlendirilmesi (Kadın Destek Birimi'ne başvuran kişinin Psikolojik Destek Birimi'ne yönlendirilmesi)
- Bireylerin telefon hattına ulaşarak doğrudan bağlantı kurması
- Diğer kurum, kuruluş ya da Belediye'nin diğer merkezlerinden yönlendirme alınması (Örneğin, Belediyenin sosyal yardım hizmetine başvuran bir engelli yakınının hukuksal destek için toplum merkezine yönlendirilmesi)

Bu aşamada, danışanla samimiyet ve güvene dayalı bir ilişki kurulur. Sosyal hizmet uzmanının geliştireceği profesyonel ilişkide iletişim becerilerini nasıl kullandığı oldukça önemlidir. Güven ilişkisinin kurulabilmesi için sosyal

hizmet uzmanı samimi, sıcak ve empatik davranır. Uzman, beraberindeki çocuğa ve ailesine/yasal temsilcisine merkez ve sunulan hizmetler, yürütülecek çalışmanın çerçevesi ve adımlar konusunda bilgi verir. Bilgilendirilmiş onam alınarak müdahale süreci başlatılır. Bilgilendirilmiş onam sürecinde:

- Vaka yönetiminde sosyal hizmet uzmanının rol ve sorumlulukları,
- Vaka yönetiminin adımları ve içerdiği hizmetler, hizmetlerin sınırları ve yararları,
- Gizlilik ilkesi başta olmak üzere vaka yönetimi sürecinin ilke ve standartları (örneğin danışanın yaşamını tehdit eden ya da suç teşkil eden durumlarda zorunlu yasal bildirim olduğu ve bu gibi durumlarda gizliliğin korunamayacağı),
- Kayıt ve raporlama konusunda, danışanın bilgilerinin nasıl toplanacağı ve kullanılacağı,
- Vaka yönetimi süresince danışanlara her zaman süreçle ilgili soru sorma, bilgi edinme ve endişelerini paylaşma haklarının olduğu hatırlatılır.

Bazı durumlarda özel ihtiyaç sahibi bireyler ihtiyaçlarını ve karşılaştıkları sorunu aynı cinsiyetten olan bir danışmana aktardıklarında kendilerini daha iyi ifade

edebileceklerini düşünürler. Bu bağlamda, danışanın içinde bulunduğu durumun sosyokültürel bağlamda öznel olarak değerlendirilmesi önemlidir. Özellikle şiddete maruz bırakılan kadınlarla ve/veya ihmal, istismara maruz bırakılmış çocuklarla mesleki müdahale yürütürken erkek bir danışman ile görüşmek kadınlar ve kız çocukları açısından zorlayıcı olabilir. Buradan hareketle, görüşmeye başlamadan önce bireylere danışman tercihleri olup olmadığı sorulmalı ve bireyin onayı alındıktan sonra bireylerin kendilerini rahatlıkla ifade edeceği danışmanla görüşmenin başlatılması ve mesleki müdahalenin sürdürülmesi gerekmektedir. Danışanın kendisini güvende hissetmesi ve görüşmeye elverişli ortamın yaratılmasında meslek elemanların seçimi ve sürece dahiliyeti başarılı bir müdahalenin en önemli parçası olarak görülmelidir.

Tespit ve bağlantı kurma aşamasının ve bu aşamadaki aksiyonların daha iyi anlaşılması için öyküsü verilen vakanın ilgili aşamasını inceleyelim.

Örnek Vakada Tespit ve Bağlantı Kurma Aşaması:

Kardeşinin ısrarı ile toplum merkezine gelen Şüheda ve Hakan ile ihtiyaç tespiti ve uygun hizmet modelinin belirlenmesi amacıyla ön görüşme gerçekleştirilir. Kardeşlerin rızası doğrultusunda, iletişim bilgileri alınır. Şüheda ve Hakan ile bireysel görüşme yapılabilmesi için aile hakkında genel bilgiler alındıktan sonra, Şüheda'ya fikri sorularak ve onayı alınarak Hakan bekleme alanına davet edilir (Görme güçlüğü yaşayan genç kadın, kardeşinden ayrılma konusunda isteksiz olursa; onayı alınarak görüşmeye kardeşin refakatinde devam edilebilir). Kardeş ile yapılacak görüşmede de benzer şekilde Hakan'ın talebi doğrultusunda görüşme bireysel ve/veya Şüheda'nın eşliğinde yapılabilir. Hakan'ın bireysel görüşme yapmak istemesi durumunda, Şüheda bekleme odasına alınır ve genç kadın odanın koşulları hakkında bilgilendirilir. Danışanın talebi doğrultusunda tercihen bir kadın meslek elemanının kendisine refakat etmesi sağlanır.

Şüheda'nın görme engeli olması ve dışsal uyaranlara karşı aşırı duyarlı olması nedeniyle bireysel görüşme merkez içerisinde izole edilmiş, sessizliğin sağlandığı uygun danışmanlık odasında gerçekleştirilir.

Değerlendirme (ön değerlendirme)

4.2.2. Değerlendirme (Ön Değerlendirme) Aşaması

Tespit ve bağlantı kurma aşamasının ardından danışan hakkında daha kapsamlı bilgi toplamak üzere detaylı bir değerlendirme yapılır. Değerlendirme aşaması danışan ve çevresi hakkında kapsamlı

bilgi toplama aşamasıdır ve bu aşamada edinilen bilgiler vaka planının yapılmasında kullanılır. Bireysel vaka müdahalesi gereğince, gizlilik ilkesi çerçevesinde gerçekleştirilen görüşmelerde mikro, mezo ve makro boyutta değerlendirme yapılır. Bu kapsamda:

- Mikro düzeyde; danışanın bireysel özellikleri (kişilik özellikleri, güçlü yönleri, başarılı olduğu alanlar, becerileri, fiziksel sağlığı, ruh sağlığı, gelişim düzeyi, okula devam ediyorsa akademik başarısı ve okula devam oranı vb.), danışanın içinde yaşadığı çevre ve yakın sosyal çevresiyle ilişkileri (ebeveyni/yasal temsilcisiyle olan ilişkileri, arkadaş gruplarıyla ilişkileri vb.),
- Mezo düzeyde; danışanın içinde bulunduğu büyük gruplarla/topluluklarla ilişkileri (okul çevresinde öğretmenleriyle ve okul arkadaşlarıyla ilişkileri, mahalledeki komşuluk ilişkileri vb.),
- Makro düzeyde; danışanın yararlanabileceği hizmetlere ilişkin mevzuat, uygulamalar ve olanaklar değerlendirilir.

Danışan ile yapılan görüşmede; danışanın sosyodemografik bilgileri, iletişim bilgileri, varsa ailesinin/bakım vereninin

bilgisi, yaşadıkları bölgeye, sosyal destek mekanizmalarına dair bilgi ve destek talebinde bulunduğu mekanizmalara ilişkin sorular yöneltilir. Değerlendirme; ihtiyaçlara dayalı, bütüncül ve kapsayıcı, katılımcı, sistematik, süreç odaklı ve sonuç odaklı yapılır. Görüşme esnasında, bireyin ihtiyaçlarını açık bir şekilde ifade etmesi, bireyin ihtiyaçlarını önceliklendirmesi ve planlama sırasında orada olmasına ve sürece dahil olmasına fırsat tanınır. Danışan ile yapılan bu ön değerlendirme aşamasında danışan ve beraberindeki bakım vereninin/ ailesinin hassasiyetleri, kapasitesi ve mevcut tehditler değerlendirilirken üç temel unsur göz önünde bulundurulur.

- Acil koruma ve destek gerektiren ihtiyaçları (fiziksel çevre, sağlık ve güvenlik ihtiyacı),
- Beslenme, barınma ve tıbbi bakım gibi karşılanması gereken diğer temel ihtiyaçlar,
- Bireyin mümkünse bulunduğu yerde/ kendi ortamında değerlendirilmesi ve çevresel ihtiyaçlarının belirlenmesi.

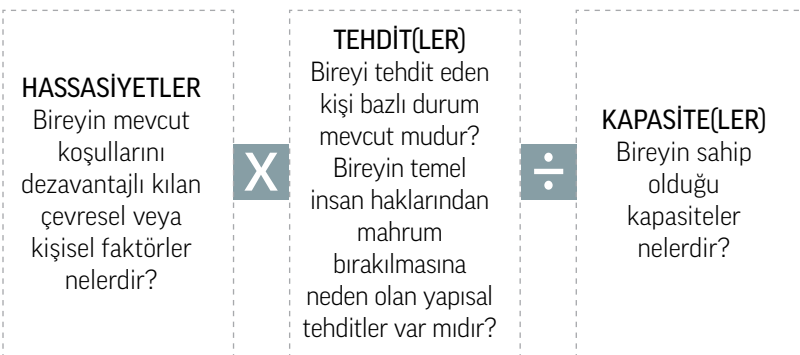
Bu değerlendirme ile özel ihtiyaç sahibi kişilerin hassasiyetleri, tehditleri, kapasiteleri listelenir ve koruma riskleri belirlenir. Hassasiyetler tehditlerle birlikte artar. Bu belirlemede Tablo 27 göz önünde bulundurulur ve koruma riskleri analiz edilir.

TABLO 27: Koruma riski değerlendirmesi

KORUMA RİSKİ/RİSKLERİ

Hassasiyetler ve tehdit içeren durumlara karşı kişinin kapasitesi değerlendirildiğinde birey hangi riskle karşı karşıyadır?

- Şiddet
- İstismar (fiziksel, cinsel, psikolojik ya da duygusal)
- Sömürü
- İhmal
- Psikososyal Sorunlar
- Kaynaklardan, fırsatlardan ve temel ihtiyaçlardan mahrum bırakılma/ temel hak ve hizmetlere erişememe
- Bakım vereninden ayrılma/refakatsizlik



Ön değerlendirme sonucunda danışanın içinde bulunduğu duruma 24 saat içinde müdahale edilememesi halinde bireyin hem hak kaybı hem de bedensel veya ruhsal kayıplar yaşayabileceği durumlar **yüksek risk** kategorisinde değerlendirilir. Bireyin acil tıbbi müdahaleye ihtiyaç duyması, ciddi olarak yaralanması veya zarar görmesi, acil müdahale gerektiren ve/veya süregelen cinsel istismara maruz bırakılması veya kalıcı olarak sakatlanması, insan ticaretine maruz bırakılması veya koruyucu müdahale olmadan mevcut koşullarda hayati riski bulunması bu kategoride ele alınabilir. Yüksek riskli durumlarda acil aksiyon alınmaması durumunda, bireylerin haklarını geri alamaz şekilde kaybetmesi söz konusu olabilir.

Yapılan görüşmede, destek ve koruyucu müdahale olmadığında, bireyin bir derece zarar görmesinin muhtemel olduğu durumlarda, doğrudan değerlendirme ve sürekli takibi gerektiren durumlar **orta riskli** olarak değerlendirilir. Mevcut

koşullarda, içinde buldukları duruma 3-7 gün arasında müdahale edilmezse bireylerin hem hak kaybı yaşayabileceği hem de bedensel ve ruhsal kayıplar meydana gelebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Düşük riskli değerlendirilen vakalarda ise bireylerin içinde bulunduğu koşullarda güvende hissettikleri fakat koruyucu müdahaleye ihtiyaç duyabilecekleri gözetilmelidir. Bu ve benzeri koşullar altında olan danışanların koruyucu müdahaleye olan ihtiyacını ortadan kaldırmak için gereken hizmetler sunulmadığı takdirde bireyin risk altında olma potansiyeli konusunda endişe duyulmalıdır.

Değerlendirme, bir danışanın mevcut durumunun anlaşılması, koruma riskine neden olan sorunun çözülmesi veya zarar durumunun en aza indirilmesi için sorunun

kaynağını, nedenini, gelişimini ve yönünü saptama sürecidir. Sosyal hizmet uzmanları bu aşamada, danışan ve çevresi hakkında bilgi edinir, danışanın güçlü yönlerini ve kapasitesini gözlemler ve danışanın ifadelerinden hareketle problemini tanımlar. Değerlendirme, bireysel vaka müdahalesi boyunca devam etmesi gereken bir süreç olsa da, danışanın acil gereksinimlerini ve yaşam kalitesini düşüren sorunu tespit etmeleri ve tanımlamaları açısından önemlidir. Sosyal hizmet uzmanları değerlendirme aşamasında danışanlarına destek olarak gereksinimlerini ve sorunlarını tanımlamaları konusunda rehberlik eder. Ön değerlendirme tamamlandıktan sonra vaka müdahalesi planlanır.

Ön değerlendirme aşamasını daha iyi anlamak üzere Şüheda'nın öyküsünü dikkate alalım.

Örnek Vakada Ön Değerlendirme Aşaması:

Yapılan görüşmede Şüheda'nın afet öncesindeki ve afet sonrasındaki hayat koşulları, ailesi ile ilişkileri ve gündelik hayat deneyimleri öğrenilir (eğitim durumu, ailesi ve yakın çevresiyle ilişkileri, sosyal destek mekanizmaları, engeli nedeniyle hizmetlere ve yaşamsal kaynaklara erişim durumu, ihtiyaç duyduğu yardımcı kaynaklar vb.). Edinilen bilgiler çerçevesinde mesleki müdahale gerçekleştirebilmek için danışanın ve ailesinin güncel durumuna dair risk faktörleri değerlendirilir. Planlama yaparken danışanın ve ailesinin geçmiş yaşam deneyimlerinin bugünkü sorunlarına etkisinin göz önünde bulundurulması ve mevcut olanakları içerisinde nelerin mümkün olacağı değerlendirilmelidir. Yapılan görüşmede Şüheda'ya dair edinilen bilgiler aşağıda mikro, mezzo ve makro boyutlarda verilmektedir.

Mikro boyutta değerlendirme: Şüheda ile yapılan görüşmede, Şüheda'nın afette annesini kaybettiği, ailesi ile yaşadığı evin yıkılması nedeniyle babası ve kardeşi ile konteyner kentte hayatına devam ettiği öğrenilmiştir. Afet öncesinde eğitim ve sağlık hizmetlerine

annesinin refakatinde ulaştığını ifade eden Şüheda, afetten sonra okula devam edemediğini, mevcut öğrencilik durumu hakkında bilgi sahibi olmadığını dile getirmiştir. Afetten sonra, bazı akrabalarının ailedeki sınırlı kaynakların erkek kardeşinin eğitimi için harcanması gerektiğini söylediklerini belirten Şüheda, engelli bir kadın olarak eğitim görmeyi istemenin kardeşine karşı haksızlık olacağını ifade etmiştir. Babasının gündüz çalışması, kardeşinin de okula gitmesi nedeniyle konteyner kentte yalnız kaldığını belirten danışan, yeni yaşam alanına uyum sağlamakta güçlük çektiğini, kullandığı bastonun afette kaybolduğunu, yeni bastona uyum sağlayamadığını ve konteyner alanda tek başına hareket edemediğini belirtmiştir.

Şüheda, afetten sonra babasının evin geçimini sağlamak için daha uzun süre çalıştığını, gece çok geç eve geldiğini, kardeşi ve kendisi ile çok ilgilenmediğini vurgularken, afet öncesinde de annesinin babasına göre kendisi ve kardeşiyle daha çok ilgilediğini belirtmiştir. Annesini kaybettikten sonra bir abla olarak kardeşiyle ilgilenemediğini ve suçluluk yaşadığını belirten Şüheda, kardeşinin kendisinden uzaklaşmasını istediğini; görme engeli olan bir ablanın hayatta hiçbir işe yaramadığını dile getirmiş ve görüşme esnasında ağlamaya başlamıştır. Şüheda'nın deneyimlerinden ve ifadelerinden hareketle, Şüheda'nın ailesinde kadınlara yüklenen bakım rolünü üstlenmek zorunda kaldığı, engelli bir kadın olarak kardeşinin ve hanenin bakım yükü konusunda sorumluluk hissettiği ve kendisini bu konuda yetersiz gördüğü için suçluluk hissettiği gözlemlenmiştir.

Mezzo boyutta değerlendirme: Görüşme esnasında Şüheda, afetten sonra hastaneye gidemediğini ve engelli sağlık kurulu raporunu yenileyemediğini ifade etmiştir. Şüheda'nın yeni eğitim dönemi başlamasına rağmen öğrenci kaydının yenilenmediği, okula devam etmek istese bile babasının okul kayıtları hakkında bilgisiz ve ilgisiz olması nedeniyle başvuru mekanizmalarını kullanamadığı gözlemlenmiştir.

Genel değerlendirme: Şüheda, kardeşi Hakan'ın ısrarı üzerine merkeze geldiğini görüşme esnasında birçok kez dile getirmiştir. Yapılan görüşmede danışanın güçlü ve güçlenmesi gereken yönleri belirlenmiştir. Şühedanın konteyner alandaki fiziki sorunları başta olmak üzere afet sonrasında yaşadığı kayıp ve yeni mekâna uyum sorunlarına kapsamlı bir müdahale planı hazırlanmasına karar verilmiştir. Şüheda'nın merkeze gelmesi ile iletişime ve iş birliğine hazır olması; gündelik hayatındaki zorluklara rağmen akademik olarak başarılı olması ve eğitime devam edebilme konusundaki motivasyonu güçlü yönleri olarak not edilmiştir. Bağımsız hareket edebilme becerisinin geliştirilmesi ve akran gruplarına dahil edilmesi danışanın güçlenebileceği yönler olarak not edilmiştir. Şüheda'nın baston kullanma konusunda çekimser olmadığı fakat ivedilikle yeni bir bastona da ihtiyaç duyduğu gözlemlenmiştir. Fiziksel ihtiyaçları önceliklendirilerek Şüheda'nın engelli sağlık kurulu raporunun yenilenmesi, eğitime devamının sağlanması için üniversite ile iletişime geçilmesi ve aile içi iletişimin düzenlenmesi için yapılacak müdahaleler geniş çerçevede değerlendirilmiştir. Ek olarak, Şüheda'nın toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle kendisini yetersiz hissetmemesi ve aile içi sorumlulukların paylaşılması konusunda Şüheda'nın ihtiyaçları ve talepleri göz önünde bulundurularak Şüheda'nın katılımıyla müdahale planının düzenlenmesine kanaat getirilmiştir.

Müdahale Planlama
(vaka eylem planı)

4.2.3. Müdahale Planlama (Vaka Eylem Planı) Aşaması

Danışan ile yapılan görüşmede ihtiyaçlar hak temelli değerlendirilir ve hedefler belirlenir. Bireyin hedeflere nasıl ulaşacağı konusu tartışılır; uzmanın ve danışanın sorumlulukları konusunda sözlü

ve yazılı anlaşma yapılır. Böylece, müdahale planında uzmanın ve danışanın alacağı aksiyonların neler olduğu ve bu aksiyonların ne zaman ve nasıl alınacağı açıkça belirlenir. Süreç içerisinde danışanın aktif katılımı sağlanarak planlama yapılır. İyi hazırlanmış bir eylem planı, belirli, ölçülebilir, ulaşılabilir, gerçekçi ve zaman sınırlıdır. Süreçte iş birliği yapılacak kurumlar, kuruluşlar ve profesyoneller planlanarak iş birlikleri sağlanır. İş birliği yapılacak ve sorunların çözümünde kullanılacak kaynaklar danışan ile birlikte belirlenir.

Planlama aşamasında üç temel kaynak grubu göz önünde bulundurularak danışan ile müdahale planlaması yapılır. Bu kaynaklar:

- **İç kaynaklar:** Toplum merkezinde veya Belediyenin diğer birimlerinde sunulan hizmetler,
- **Dış kaynaklar:** İş birliği yapılabilecek, bu alanda hizmet sunan ve yardım sağlayan diğer kurum ve kuruluşlar,
- **Danışanın kendisi ve çevresi:** Danışanın kendi kişisel özellikleri, eğitimi, güçlü yönleri, kişisel kaynakları ve kendisi için önemli olan kişilerden oluşan insan kaynağı (ailesi, arkadaşları vb.) değerlendirilir ve planlama aşamasına dahil edilir.

Müdahale planlama aşamasında sosyal hizmet uzmanı danışanına eylem planının birlikte yapılmasının gerekliliği üzerine açıklama yapar, danışan ile seçenekler üzerine konuşarak her bir seçeneğin olumlu/olumsuz yönleri üzerine müzakere eder. Danışanın amaçları ve müdahale planı üzerinde uzlaşıldıktan sonra danışan ile gerçekleştirilecek hedefler ve bunları gerçekleştirirken üstlenilecek roller netleştirilir. Müdahale eylem planında meydana gelen/gelebilecek değişiklikler, zorluklar ve uygulama kısıtlılıkları danışana aktarılır.

Müdahale planı, ulaşılmaması gereken ana hedef ve bu hedefe ulaşılmaması için gereken spesifik adımları içerir. Müdahale planı oluşturulurken koruma risklerinin ortadan kaldırılması, danışanın kapasitenin artırılması ve tehditlerin ortadan kaldırılması/azaltılması odağında eylemler belirlenir.

Şüheda ile yapılan mikro, mezzo ve makro değerlendirmeye istinaden planlanan vaka müdahalesini inceleyelim:

Örnek Vakada Müdahale Planlama Aşaması:

Danışanın hak ve hizmetlere erişebilmesi için bilgi araçlarının tespit edilmesi önemlidir. Bu bağlamda Şüheda'nın görme engeli nedeniyle hizmetlere erişimindeki engellerin ortadan kaldırılması için başvurabileceği kaynakların neler olduğu hakkında bir çalışma yapılır ve bu çalışmadan elde edilen değerlendirmelerle **psikososyal danışmanlık** verilir. İl özelinde danışanın başvurabileceği kaynaklar değerlendirilirken Bölüm 2'de yer verilen kaynaklar ve koordinasyon bölümlerinden faydalanılabilir. Bu bağlamda Şüheda'nın temel hak ve hizmetlerden faydalanabilmesi için bağlantılanabileceği kurumların ve kurumlara başvuru koşullarının detaylı bir şekilde araştırılması ve danışana bilgi verilmesi önemli bir basamaktır. Akabinde genç kadının kaynaklarla buluşması (engelli sağlık kurulu raporunun yenilenmesi, eğitim kurumunun bilgilendirilmesi ve yeni dönem kaydının yapılması vb.) için sürece dahil olacak kurumlar hakkında Şüheda'ya detaylı bilgilendirme yapılır. Şüheda'nın görme engeli nedeniyle hizmetlere başvuru konusunda bir refakatçinin

desteğine ihtiyaç duyacağı gözetilerek bu ihtiyacın giderilmesi ile ilgili Şüheda'nın da katılımıyla bir planlama yapılır. Kendisinin bilgisi ve onayı olmaksızın ailesi ile iletişime geçilmeyeceği konusunda **gizlilik ilkesi** hatırlatılır.

Şüheda ile yapılan ilk görüşmede akrabalarının kadın olması nedeniyle kendi eğitimi konusunda olumsuz ifadeler kullanmaları, Şüheda'nın eğitime devamı konusunda destekleyici olmamaları ve erkek kardeşinin bakımı konusunda Şüheda'ya sorumluluk yüklemeleri aile ortamında cinsiyet temelli ayrımcılığın mevcut olabileceğini düşündürmektedir. Bunlara ek olarak, hane içerisinde sorumlulukların paylaşılması bağlamında erkek kardeş Hakan'ın kendi bakımını üstlenme konusunda desteklenmesine ve bağımsız yaşamla ilgili becerilerini geliştirmesi konusunda rehberlik edilmesine karar verilmiştir. Uygulama aşamasına geçmeden önce danışana babası ile görüşülmesinin uygun olup olmayacağı danışılır, danışanın talebi doğrultusunda sürece uygun aile üyeleri dahil edilir. Şüheda'nın afet öncesi aile dinamikleri göz önünde bulundurularak mevcut depresif duygu durumunun daha uzun süreli olabileceği göz önünde bulundurulur.

Şüheda'nın mevcut ihtiyaçları göz önünde bulundurularak "**şimdi ve burada**" ilkesinden hareketle müdahale planlaması yapılır. Bu bağlamda danışanın duygusal zorlanmaları da göz önünde bulundurularak problemin çözümüne yönelik alternatif stratejiler sorgulanır. Bu kapsamda; danışanın aile içi rolleri nasıl deneyimlediği, refakatçisini/bakım verenini kaybetmesi ve yeni sosyal yaşantısını nasıl inşa ettiğinin öğrenilmesi ve "abla-kardeş ilişkisine dair duygulanımın" öğrenilmesi ile Şüheda'nın güçlü yönleri belirlenir.

Müdahale planlamasında takip edilecek diğer adımlar şu şekildedir:

- Danışanın afet sonrasında yaşamış olduğu bakım veren kaybı nedeniyle gündelik hayatının devamına ilişkin umutsuz olması ve eğitime devam etmekte güçlük yaşamasına istinaden sağlıklı karar verebilmesi için zaman tanınır.
- Danışanın içinde bulunduğu durum ve karşılanamayan temel ihtiyaçları bağlamında risk altında olması nedeniyle düzenli görüşmeler planlanır.
- Şüheda'nın hareket halindeyken sürekli bir kişiye ihtiyaç duymaması ve yaşadığı alanda kolaylıkla hareket edebilmesi için **baston ihtiyacı** değerlendirilir. Bu kapsamda engelli sağlık kurulu raporunun yenilenmesi, baston ihtiyacına raporda yer verilmesi için **Devlet Hastanesi**'nden randevu alınır.

■ Hastane işlemlerinde kendisine refakat edebilecek bir yetişkin olup olmadığı sorularak, dilerse babasına da süreç hakkında bilgi verebileceği konusunda Şüheda'nın fikri sorulur. Şüheda'nın onay vermesi akabinde baba da sürece dahil edilir.

■ Baba ile bireysel görüşme planlanır. Baba ile yapılan görüşmede, babanın afet sonrasında düzenli gelir elde etmekte zorlandığı, annenin vefatının evdeki herkesi oldukça etkilediği ve çocuklarla nasıl iletişim kuracağını bilmemesinden kaynaklı çocuklardan uzaklaştığının öğrenilmesi üzerine toplum merkezindeki destek imkanları hakkında bilgi verilir. Babaya aile içi ilişkilerin düzenlenmesi konusunda **psikososyal danışmanlık sağlanır** ve Şüheda'nın rapor süreçlerinde kızına destek olmasının bu bağlamda önemli bir adım olacağı, kendisinin de bir ebeveyn olarak zor bir süreçten geçtiği aktarılarak sürece dahiliyetinde rehberlik edilir. Babaya bu süreçte psikolojik destek görüşmelerinin yanı sıra, ebeveynlik konusunda bilgilendirmeler ve toplum merkezinde bakım verenler için oluşturulan destek grupları hakkında bilgi verilir. Babanın kızına destek olmak istemesi üzerine Şüheda'nın da yeniden onayı alınarak baba refakatinde **hastane yönlendirmesi** yapılır.

■ Genç kadına “5510 sayılı Kanun ve Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği” hükümleri çerçevesinde düzenlenen “Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)” kapsamında “yardımcı araç-gereçlerin, tıbbi malzemelerin ve ortez-protezlerin” SGK tarafından ödendiği bilgisi verilir. Bu kapsamda Şüheda'nın hastaneden “Erişkinler için Engelli Sağlık Kurulu” raporunun yenilenmesi ve ihtiyacına yönelik bastonun temin edebilmesi için **medikal yönlendirmesi** yapılır.

■ Gündüzlü hizmet veren merkezlerde, engelli bireylerin öz bakım ihtiyaçlarının karşılanmasının yanı sıra toplumsal hayata katılımlarını sağlamak üzere eğitsel, sosyal ve kültürel faaliyetler yürütülmektedir. Bu bağlamda, Şüheda'nın babasının ve kardeşinin olmadığı zamanlarda

bu gibi faaliyetlere katılabilmesi için sağlık raporu ile ASHİM'e bağlı **Gündüz Bakım Merkezi'**ne yönlendirmesi yapılır.

■ Şüheda'nın eğitime devam etme konusunda motive olması üzerine toplum merkezindeki sosyal hizmet uzmanının **Üniversite** ile iletişime geçmesiyle genç kadının güncel kayıt durumu öğrenilir ve yenilenmiş engelli sağlık raporuyla Üniversite'nin **Engelliler Danışma ve Koordinasyon Birimine** başvuru yapılır.

■ Şüheda'nın yeni sosyal koşullarına uyum sağlayabilmesi, yas sürecinin travmatik etkilerinden kurtulması ve kendisini yetersiz bir abla olarak görmesinden hareketle alabileceği sorumlulukların konuşulabilmesi için **toplum merkezindeki psikolog ile görüşme ayarlanır** ve danışanın talebi doğrultusunda psikiyatrik takip görüşmeleri planlanır (toplum merkezinde psikolog olmaması durumunda, danışan psikolojik destek için kamu kurumlarına veya hak temelli çalışan ve engellilik alanında uzmanlaşan sivil toplum kuruluşlarına psikolojik destek için yönlendirilir).

■ Yapılan görüşmede Şüheda'nın görme engeli olması sebebiyle çocukluğundan itibaren seramik vb. el sanatları ile ilgilendiği, gündelik hayat becerilerini kazanmasında el sanatlarının kendisi için kolaylaştırıcı olduğu öğrenilmiştir. Bu bilgiden hareketle genç kadın **toplum merkezinde düzenlenen sanatsal etkinliklere ve grup çalışmalarına davet edilir.**

■ Şüheda'nın bireysel vaka planlamasına ek olarak erkek kardeşi Hakan ve babası ile de bireysel müdahaleler yürütülür. Özellikle erkek kardeşin gündelik yaşam becerileri kazanması, kendi öz bakımını sağlaması ve hane içinde sorumluluk üstlenmesine dair bireysel görüşmeler planlanır. Ek olarak, hane içindeki olumlu iletişimin artması, babanın çocuklarının eğitimi konusunda destekleyici tutum geliştirmesi için aile danışmanı tarafından görüşme düzenlenir.

4.2.4. Müdahale Planının (Vaka Eylem Planının) Uygulanması Aşaması

Müdahale planının uygulanması, vaka planında listelenen hedeflere ulaşmak için belirlenen faaliyetlerin danışanın kendisiyle birlikte ve kendisi için uygulanması aşamasıdır.

Tüm ilgili paydaşlar ile iş birliği sağlanarak koordinasyon içinde çalışılması için zaman planlaması yapılır. Müdahale planının uygulanmasında sosyal hizmet uzmanı danışan ile yapacağı görüşmelerde psikososyal destek sunar. Müdahale planının uygulanma aşamasında düzenli görüşmeler sağlanması önemlidir, bu sebeple danışan ile yapılan çalışmanın

mümkün olduğunca aynı meslek elemanı tarafından takibinin sağlanması önerilir.

Uygulama aşamasında en önemli aksiyonlardan biri bireyi kurum içinde ve kurum dışındaki hizmet ve olanaklara yönlendirmektir. Yönlendirme; gereksinim içerisinde olduğu düşünülen ya da risk altında olduğu tespit edilen bireylerin uzmanlaşmış destekten (sosyal hizmet, hukuk ya da psikolojik) faydalanmaları için çoğunlukla bireylerin rızası ile yapılan faaliyettir. Her bir yönlendirmeden önce danışan bilgilendirilmeli ve onayını alınmalıdır.

Vaka yönetim sürecinde, zorunlu bildirim prosedürleri dışında bireylerin rızası doğrultusunda yönlendirme yapılır. Ortaya çıkabilecek riskler göz önünde bulundurulduğunda, sosyal hizmet uzmanları ve vaka yönetim sürecine dahil olan meslek elemanları zorunlu bildirim konusunda istişare etmeli ve bildirim sürecine karar vermelidir. Kanunlara göre suç bildirme yükümlülüğünden hareketle, çocuğun ihmal ve istismarının söz konusu olduğu, çocukların yaşı ve gelişimine uygun olmayan eylemlere zorlandığı (evlilik, nişanlılık vb.) ve temel hak ve hizmetlere erişimlerinin kısıtlandığı durumlarda Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bildirim yapılması gerekmektedir. Bu gibi vakalarda çocuğun ebeveyni/bakım veren olması rağmen çocuk bakım verenleri tarafından zarar görüyorsa bakım verenlerinin rızası aranmaksızın bildirim yükümlülüğü yerine getirilmektedir. Bunlara ek olarak, bireylerin kendilerinin veya bir başkasının can güvenliğini tehdit edeceklerine dair söylemleri ve eylemleri mevcutsa danışanın rızası aranmaksızın kolluk kuvvetlerine ve sağlık kuruluşlarına bildirim yapılması zorunludur. Bu gibi durumlara hazırlıklı olunması açısından görüşmenin başlangıcında danışanlar bildirim yükümlülüğü hakkında bilgilendirilmeli ve uygun yönlendirmeler yapılmalıdır.

Uygulama aşamasında, müdahale planında danışan ile belirlenen amaçlar doğrultusunda belirlenen faaliyetler hayata geçirilir. Bu evrede sosyal hizmet uzmanının bilgi ve becerilerini uygulamaya aktarması önemlidir. Müdahale planı uygulanırken danışanın sürece aktif katılımı sağlanır. Belirlenen tüm faaliyetler danışanın kendisiyle birlikte gerçekleştirilir.

Bireysel vaka müdahalesinin her aşamasında değerlendirme gözden geçirilir. Görüşmeler esnasında edinilen her yeni bilgi, bireyin ihtiyaçları ve risk durumu göz önünde bulundurularak vaka planının yeniden gözden geçirilmesini ve düzenlenmesini gerektirir. Koruma

riski altında olan bireylerle çalışırken her zaman yeni bir bilgi, risk ya da ihtiyaç ile karşılaşılabilir. Bu durum değerlendirmede sürekliliğin önemini ortaya koymaktadır. Sosyal hizmet uzmanı, planlama ve uygulama aşamalarında her bir yeni bilgi doğrultusunda müdahale planında değişiklikler yapılabileceğini hatırlamalıdır. Müdahale planının uygulanmasında, danışana ilişkin tüm uygulamalar zamanında ve doğru bir biçimde kayıt altına alınır. Diğer kurum ve kuruluşlara yapılan yönlendirmelerde Sosyal İnceleme Raporu yazılarak yönlendirme yapılır. Bununla birlikte kurumların talebi doğrultusunda farklı formlar da kullanılabilir. Bu aşamada esas olan danışanın onayının alınmasıdır.

Örnek Vakada Müdahale Planının Uygulanma Aşaması:

Şüheda ile planlanan bireysel vaka müdahalesinde genç kadın ve ailesinin risk düzeyinin düşürülmesi için ihtiyaçlar önceliklendirilir. Danışanın rızasının alınmasına istinaden baba müdahale sürecine dahil edilir. Yönlendirmenin etkililiği için toplum merkezinde çalışan sosyal hizmet uzmanı Şüheda'yı yönlendirdiği kurum ve kuruluşlar ile iletişime geçer ve koordinasyonu sağlar. Şüheda'nın babasının refakat edemediği durumlarda danışanın tıbbi ve eğitime yeniden erişim süreçlerinde danışana birebir eşlik edilir.

Şüheda ile yürütülen müdahale çerçevesinde uygulama boyutu, **“acil desteğe ihtiyaç duyulan krize müdahale süreci, koruyucu-önleyici önlemlerin alındığı ve sosyal işlevselliğin yeniden düzenlenmesine yönelik yakın takip süreci ve psikososyal destek süreci”** olarak düzenlenir. Bu bağlamda:

■ Acil desteğe ihtiyaç duyulan fiziksel ihtiyaçlar göz önünde bulundurularak **tıbbi destek süreci** başlatılır. Şüheda'nın engelli sağlık kurulu raporu alması ve baston ihtiyacının karşılanmasına yönelik danışana ve babasına rehberlik edilir ve gerekli durumlarda refakat edilir. Danışanın görme engeli nedeniyle araca ihtiyaç duyması durumunda **toplum merkezinin araç desteğinden** yararlanır ve hastane süreçlerinde araç desteği sağlanır.

■ Şüheda'nın eğitime yeniden dahil olabilmesi için süreç hakkında açık ve anlaşılır bir dille yeniden bilgilendirilir. Üniversite ile iletişime geçilir ve genç kadının eğitime yeniden dahil edilmesi için savunuculuk yapılır.

Krizle müdahalenin koruyucu-önleyici önlemlerin alındığı ve sosyal işlevselliğin yeniden düzenlenmesine yönelik yakın takip sürecinde; sağlık raporunun alınması ve baston teminin akabinde danışan ve ailesinin içinde bulunduğu sosyal bağlamın değerlendirilmesi için bir hafta sonra konteyner kente **hane ziyareti** düzenlenir.

■ Şüheda'nın annesinin vefatı sonrasında yas sürecinin sağaltımı ve lise çağında olan kardeşine bakım verme konusundaki çaresizlik ve suçluluk duygularının yeniden anlamlandırılması için toplum merkezi psikoloğu tarafından güçlendirme temelli psikososyal destek görüşmeleri başlatılır.

■ Aile bireyleriyle yapılan diğer görüşmelerde planlandığı üzere Hakan'ın hane içerisindeki sorumlulukları üstlenmesi ve kişisel yaşantısında gündelik yaşam becerilerinin geliştirilmesi için psikososyal görüşmeler başlatılır. Ek olarak babanın psikolojik destek görüşmelerine devam etmesinin yanı sıra aile içi olumlu iletişimin geliştirilmesi ve kardeşler arasındaki cinsiyete dayalı ayrımcılığın sonlandırılması için ebeveyn rehberliği yapılır.

■ Şüheda'nın eğitime devam etmesi için üniversite kaydı yenilenir ve süreç takip edilir. Kayıt yenileme işlemleri ve okula dilekçe verilmesinde eşlik edilir.

■ Danışanın okula yeniden başlayana kadar sosyalleşebilmesi ve yeni hayatına uyum sağlayabilmesi için Gündüz Bakım Merkezine kabulü konusunda ilgili kurumla iş birliği sağlanır ve kayıt konusunda refakat edilir.

■ Danışanın başkalarına bağımlı olmadan kendi başına hareket edebilme kapasitesinin artırılması için toplum merkezinde düzenlenen sanatsal etkinliklerin yanı sıra beceri kurslarına, yaşam becerilerini geliştirmeye yönelik grup aktivitelerine ve toplum merkezinde açılması durumunda mesleki eğitim programlarına dahiliyeti ve katılımı takip edilir.

4.2.5. Son Değerlendirme Aşaması

Son değerlendirme; müdahale planının uygulanmasında kaydedilen ilerlemenin, vaka planında belirtilen hedeflere ulaşıp ulaşılmadığının, müdahale planına uygun aksiyonların alınıp alınmadığının ve gerekli durumlarda müdahale

planında değişikliklerin değerlendirildiği aşamadır (Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2014).

Değerlendirmenin yapılması, belirlenen hedeflerin güncel olup olmadığını, plan ve uygulamaların vaka ve hizmet sağlayıcıları için uygun ve tatmin edici olup olmadığını, vakanın belirlenen ihtiyaç ve sorunlarının çözümünde yardımcı olup olmadığını belirler. Gerçekleştirilen faaliyet ve uygulamalarda yeterli kaynağın (insan kaynağı, maddi kaynaklar vb.) sağlanıp sağlanmadığını ve tüm paydaşların hedeflerin gerçekleştirilmesinde üzerine düşen katkıyı sağlayıp sağlamadığını ortaya koyar.

Bireysel müdahale planının son değerlendirmesi, kaydedilen ilerlemenin gözlemlenmesine, süreç içerisindeki gelecek adımların önceliklendirilmesine ve hedeflerin verimli bir şekilde gerçekleştirilmesine yardımcı olur. Bu aşamada, danışanın ihtiyaç ve beklentilerinin karşılandığından emin olunması için vaka planının uygulanması düzenli olarak gözden geçirilmelidir. Gözden geçirme esnasında, danışanın ihtiyaçlarının veya taleplerinin değişmesi durumunda müdahale planı yeniden

yapılandırılmalıdır. Son değerlendirme aşamasında müdahale planındaki ilerlemenin gözlemlenmesi gelecek adımların önceliklendirilmesi bakımından önemlidir. Bu kapsamda danışanın ihtiyaç ve taleplerinin karşılanması durumunda sonlandırma ve takip aşamasına geçilirken, danışanın ihtiyaç ve taleplerinin karşılanmadığı; kurumsal olanakların bu beklentileri karşılama noktasında yetersiz kaldığı durumlarda danışan ihtiyaçlarını karşılayabileceği başka bir kuruma sevk edilir. Bununla birlikte danışanın müdahaleye devam etmek istememesi durumunda da sonlandırma veya başka bir kuruma sevk durumu değerlendirilir. Değerlendirme çalışmalarının yapılması bilgi yönetimi, izleme, hesap verebilirlik ve savunuculuk faaliyetleri açısından da önem teşkil etmektedir.

Her bir takip ziyaretinden önce sosyal hizmet uzmanı bir ön hazırlık yapar, görüşmelerden sonra ilerlemeleri raporlaştırır. Son değerlendirme aşamasında aileyle görüşülebilir, ev ziyaretleri düzenlenebilir, periyodik aralıklarla telefonla arama gerçekleştirilebilir. Son değerlendirme aşamasında; danışanın ve beraberindekilerin ihtiyaç duyduğu hizmeti ve desteği alıp almadığı kontrol edilir. Bu aşama; danışanın son durumunun değerlendirilmesini, sonlandırma aşamasından önce bireyin ve ailesinin içinde bulunduğu koşulların olası risk değerlendirmesinin yapılmasını kapsar.

Örnek Vakada Son Değerlendirme Aşaması

Krizle müdahalenin psikososyal destek sürecinde (ilk altı ay içerisinde) önce haftalık, daha sonra ayda iki kez olmak üzere periyodik olarak görüşmeler gerçekleştirilir. Bu bağlamda; Şüheda'nın kaynaklara erişmesinde bağlantı kuruculuk yapılır ve ilgili diğer kaynaklara başvurması için takip görüşmeleri sağlanır. Şüheda'nın psikolojik destek görüşmelerine devamlılığının yanı sıra toplum merkezindeki seminerlere katılımı ile akran gruplarıyla sosyalleşmesi takip edilir. Aileyle yapılan çalışmada, babanın oğlunun takibini sağlayabilmesi ve olumlu ebeveynlik becerileri kazanmasında okul ile iş birliği sağlanır. Müdahalelerin son durumu bireysel bazda değerlendirilir. Şüheda'nın süreç içerisinde kendi gücüne, becerilerine, kaynaklarına ve başarılarına odaklanması; akran gruplarıyla sosyalleşmesi, aile içi görev ve sorumlulukların yeniden düzenlenmesine ilişkin hedeflerin başarıya ulaşma durumu değerlendirilir. Son değerlendirme aşamasında Şüheda'nın özgüveninin artması, akran gruplarıyla herhangi birinin desteği olmadan bir araya gelmesi, hane içerisinde olumlu iletişimin tesis edilmesi, eğitime devam konusunda kendisini hazır hissetmesi ve eğitime devam etmesinin akabinde Şüheda ile yeni bir görüşme sağlanır. Yapılan görüşmede Şüheda'nın yeni yaşantısına dair duygu ve düşünceleri öğrenilir ve ihtiyaç ve taleplerini yeniden ifade etmesine olanak sağlanır. Şüheda'nın yeni bir gündeminin olmaması ve bağımsız yaşama geçme becerilerinin gelişmiş olmasına istinaden sonlandırma ve izleme aşamasına geçilir.

Sonlandırma İzleme

4.2.6. Sonlandırma ve İzleme Aşamaları

Yapılan son değerlendirme doğrultusunda bireysel vaka müdahalesinin amaç ve hedeflerine ulaşıldığı düşünülüyorsa sonlandırma aşamasına geçilerek mesleki ilişki sonlandırılır ve vaka kapatılır.

Vakanın sonlandırılması ve kapatılması üç temel nedenle gerçekleşir.

Bunlar:

■ Danışanın **korumaya ilişkin belirlenen ihtiyaçları, riskleri ve sorunları çözümlendiğinde** müdahale planı sonlandırılır.

■ Vakanın **başka bir profesyonele ya da kuruma devir (transfer) edilmesi** sonlandırma nedenlerinden biridir. Transfer durumlarında sosyal hizmet uzmanı danışanı havale ettiği kurumun çalışanları ve diğer profesyonellerle iletişim kurmalı ve danışanın gerekli hizmetlerden faydalanacağından emin olmalıdır. Toplum merkezi içerisinde sosyal hizmet uzmanı ve danışan arasında sağlıklı bir mesleki ilişki

kurulamadığında, kurum kapasitesi elverişli ise danışan kurum içerisinde başka bir meslek elemanına yönlendirilir. Kurum içi kapasite uygun değilse danışan başka bir kurum veya profesyonele havale edilebilir. Kurum içi kapasite danışanın ve ailesinin/ yasal temsilcisinin ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz ise kişiler başka bir kurum veya profesyonele transfer edilebilir.

■ Danışanın **başka bir yere taşınması veya hizmet almayı istememesi** gibi nedenlerle de vaka sonlandırılabilir.

Müdahale planının tüm adımlarında olduğu gibi, vaka sonlandırılırken danışanlar ve beraberindeki bakım verenleri/aileleri bu aşamaya tam olarak dahil edilir. Vaka devrini gerektiren durumlarda vakanın devir işlemine ilişkin danışanın onayı alınır ve bu işlem gerçekleştirilir. Yüksek riskli, adli bildirim ve takip gerektiren vakalar dışında, çocuk ve ailesinin/yasal temsilcisinin kendi kaderini tayin hakkı vardır. Sosyal hizmet uzmanı, kişiler bu doğrultuda bir karar almışsa bu duruma saygı duyar ancak olası risklere karşı bir süre daha izleme/takip çalışması yapabilir.

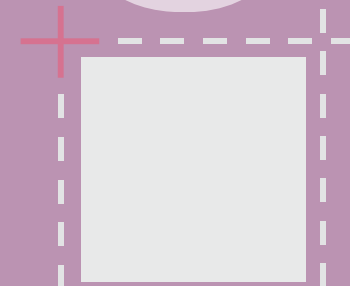
Bu bölümde sosyal hizmet sunumunun en temel uygulamalarından biri olan bireysel danışmanlık sürecinde vaka yönetimi ele alınmaktadır. “Vaka Yönetimi” risk altındaki bireylerin refahını iyileştirmeye odaklanan sosyal hizmet müdahalesidir. Vaka yönetimi, tek seferlik hizmete veya desteğe ihtiyaç duyulan durumlarda kullanılmayan, daha karmaşık ve sürekli takip gerektiren bir yaklaşımdır. Vaka yönetimi tek başına bir müdahale değildir ve vaka yönetiminde hızlı ve pratik çözüm bulunması beklenmez. Tek seferlik hizmete veya desteğe ihtiyaç duyulması durumunda “vaka çalışması” yapılabilir. Vaka yönetimi, bireysel vaka müdahalesini içeren ve sosyal hizmet uzmanı tarafından yürütülmesi gereken karmaşık bir süreç olarak tanımlanır. Afet durumlarında, özellikle ilk üç ay içinde krize müdahale aşaması için uygun olmayıp, iyileşme aşamasında önemli bir araç olarak kullanılır.

Vaka yönetimi, bireylerin kendi kaderini tayin haklarına saygı göstererek, onların risk durumlarını ortadan kaldırmak ve temel insan haklarına erişimlerini sağlamak için sosyal hizmet uzmanları ve uzmanlaşmış meslek elemanları tarafından yürütülen bir süreçtir. Bu süreç, yedi adımdan oluşur: Tespit/bağlantı kurma, değerlendirme (ön değerlendirme), müdahale planlama, müdahale planının uygulanması, son değerlendirme, sonlandırma ve izleme.

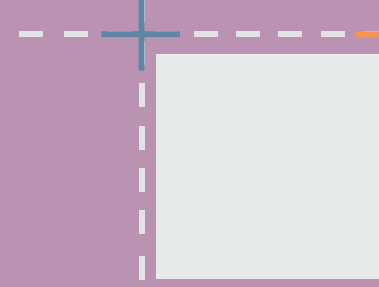
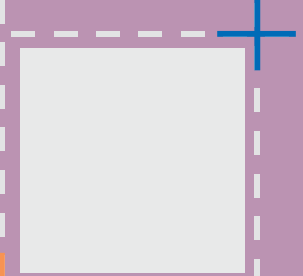
Süreç, bireylerin ihtiyaçlarını ve kapasitelerini temel alarak, merkez çalışanlarının onları toplum merkezi içindeki birimlere ve harici hizmetlere yönlendirerek desteklediği bir yaklaşımı içerir. Müdahale süresi bireyin ihtiyacına göre değişkenlik gösterir ve rızaya dayalıdır.

Vaka yönetiminde, bireylerin ve ailelerinin ihtiyaçları değerlendirilirken, bireysel, sosyal ve toplumsal faktörler dikkate alınır. Özel ihtiyaç sahibi grupların belirlenmesi ve önceliklendirilmesinde yaş, cinsiyet, engel durumu, sağlık durumu ve yasal durum gibi çeşitli faktörler göz önünde bulundurulur. Vaka yönetimi süreci, danışanla etkili iletişim kurmayı, planlama ve uygulama aşamalarında danışanın aktif katılımını sağlamayı ve gerektiğinde uygun diğer kaynaklara yönlendirmeyi içerir. Sonlandırma ve izleme aşamasında, hedeflere ulaşıldığı değerlendirildiğinde veya danışanın durumu başka bir profesyonelle devredildiğinde müdahale sonlandırılır ve izleme süreci başlar. Bu bölüm, yedi aşamanın nasıl hayata geçirileceğini bir vaka örneği üzerinden somut olarak görmeyi sağlamaktadır.

5



**Grup Çalışmaları /
Atölyeler**



Bu bölümde, öncelikle grup/atölye çalışmalarında dikkat edilmesi gereken hususlara genel olarak değinilecek, ardından da depremden etkilenen çocuklarla gerçekleştirilebilecek atölye çalışmalarına ilişkin örnekler sunulacaktır. Sunulan örnekler, herhangi bir engeli olsun veya olmasın, her gruptan farklı özelliklere sahip tüm çocukları kapsayıcı niteliktedir.

Atölye çalışmalarında dikkat edilmesi gereken temel hususlar:

- Atölye çalışmaları yapılandırılmış psikososyal grup aktivitelerinden farklı olarak amacına uygun şekilde genelde tek seferlik oturumlar halinde yapılmaktadır.
- Atölye tasarımında hedef grup belirlenmelidir.
- Atölyeler belirli süre içerisinde uygun araçlar kullanılarak yürütülmelidir.
- Atölyenin hedefi doğrultusunda tanışma etkinliği, süreç etkinliği ve değerlendirme etkinliği yapılmalıdır.
- Atölye yapılan grubun yapısı gözetilerek etkinlikler seçilmeli ve uygulanmalıdır.
- Katılımcıların yaş, cinsiyet, kültürel özellikleri, etkinliklere katılma durumları gözetilerek atölye planlaması yapılmalıdır.
- Atölye tasarımları cinsiyet, yaş ve engellilik açılarından kapsayıcı olmalıdır. Ayrımcı bir dil kullanılmamasına özen gösterilmelidir.
- Her bir katılımcının farklılıkları ile kapsanmasına ve kendini rahatça ifade etmesine olanak tanınmalıdır.

Atölye çalışmasına başlamadan önce:

- Her etkinlik bir karşılama, grup kurallarının açıklanması ve o gün yapılacak olan etkinliklerin içerikleri hakkında kısa bir bilgi içermelidir. Aşırıya kaçmayan, samimi bir karşılama yöntemi izlenmelidir. Bu süreçte bireysel farklılıklar gözetilmeli, zarar vermeme ilkesi çerçevesinde hareket edilmelidir. Örneğin engelli olma-olmama, travma yaşamış olma-olmama, alkol-madde kullanım bozukluğu olma-olmama veya farklı sosyokültürel gruplara dahil olma-olmama vb. özelliklere sahip bireylerle yapılacak çalışmalarda, grup üyelerinin homojen veya heterojen dağılım gösterme durumlarına önceden karar verilmeli, birbirini olumsuz etkileyecek üyelerin aynı grupta yer almadığından emin olunmalıdır.
- Grup katılımcılarının, engellilik, yaş, kronik hastalık ve diğer bir nedenle, süreç boyunca herhangi bir özel gereksinimi veya talebi olması halinde bunu rahatlıkla ifade etmesinin önemli olduğu belirtilmelidir.

Atölye çalışması sırasında:

- Tanışma etkinliği uygulanmalı ve ayrıca atölyenin amacı aktarılmalıdır. Tanışma etkinliğinin ve bilgilendirmenin, grup üyelerinin farklılıkları gözetilerek hazırlanması önemlidir. Örneğin çocuklara veya engelli bireylere yönelik çalışmalarda yazılı, sözlü, işitsel, görsel vb. içerik ve materyale yer verilmesi önemlidir.
- Atölye esnasında yapılacak etkinliklere dair atölye katılımcıları ile bir yönerge paylaşılmalıdır.
- Özellikle yetişkin katılımcıların çalışmalara eşit biçimde katılabilmeleri için herkesin özen göstermesi, birbirinin sözünü dinlemesi, birbirini konuşmaya teşvik etmesi, birbirini etkinliğe dahil etmesi konusunda dikkatli davranması teşvik edilir.
- Kadın ve erkeklerin, kız ve oğlan çocuklarının eşit şekilde katılım göstermeleri sağlanır.
- Süreç içerisinde katılımcıların aşırı duygusal tepkiler vermeleri (ağlama vb.) durumunda aktif dinleme, empatik geribildirim ve sessizliği kullanma gibi görüşme tekniklerinin kullanılması, gerekli durumlarda o katılımcıya (ihtiyaç duyması halinde) bireysel görüşme de yapılabileceğinin ifade edilmesi önemlidir.
- Etkinliklere katılım göstermek istemeyen bireyler, özellikle çocuklar katılıma zorlanmamalı, izleyici olarak da verecekleri desteğin ve görüşlerin kıymetli olduğu belirtilmelidir. İkinci bölümde çocuklarla iletişim konusunda ifade edilen yaklaşım atölye sürecinde de gözetilmelidir.
- Etkinliklerde ritmik melodiler içeren müziklerin seçilmesi (insanı neşelendiren melodiler) önerilmektedir.
- Gruba fiziksel engelli bireylerin katılımı söz konusu ise, verilecek yönergelerde beden ifadeleri yerine zihinsel düşünme

ifadeleri kullanılmalıdır. İkinci bölümde engelli bireylerle iletişim konusunda ifade edilen yaklaşım atölye sürecinde de gözetilmelidir.

- Engelli katılımcılara gereğinden fazla ve doğal olmayan bir hassasiyetten kaçınılmalıdır.
- Grupta farklı engel türlerine sahip katılımcıların olması ihtimali gözetilerek, farklı duyuları göz önünde bulunduran alternatif etkinlikler düşünülmelidir.

■ Grup kolaylaştırıcısı, grup üyelerinin yaşamlarında meydana gelebilecek ani değişikliklere karşı tolerans ve esneklik gösterebilmeli, yeni duruma uygun hızlı kararlar alabilme becerisine sahip olmalıdır. Örneğin sağlık sorunları, ulaşım sorunları, ailevi sorunlar konusunda anlayışlı ve destekleyici bir tutum içinde olmak önemlidir.

Atölye çalışması tamamlandıktan sonra:

- Atölyenin bitiminde katılımcıların hissettikleri/düşündükleri şeyler hakkında bir değerlendirme alınmalıdır.
- Katılımcıların geri bildirimlerine yargılayıcı ve eleştirel olmayan yanıtlar verilmelidir.
- Gerek duyulan durumlarda katılımcıların geribildirimleri alınmalı ve atölyenin içeriği ile ilgili bağlantılar kurulmalıdır.
- Geri bildirimler için teşekkür edilmelidir.

Atölye/grup çalışmalarına ilişkin bu temel hususların ardından depremden etkilenen çocuklarla gerçekleştirilebilecek zarar vermeme ilkesi benimsenerek hazırlanmış dört ayrı atölye çalışmasına yer verilmektedir. Bu atölye çalışmalarında yer alan etkinlikler farklı kombinasyonlarla da kullanılabilir.

Atölye Çalışması 1

Seni Tanımak İstiyorum

Konu : Seni Tanımak İstiyorum (Arkadaşlarını tanıma, iletişim kurma ve sürdürme)
Grup : +7 Yaş (Çocuklar veya yetişkinler için)
Süre : 30 dk.
Mekân : Merkez binası
Araç-Gereç : Grup üyesi sayısı kadar A4 kağıt, kurşun ve tükenmez kalemler, boya kalemleri, müzik

Kazanımlar:

1. Grup içinde kendini ifade eder.
2. Grup arkadaşlarının isimlerini öğrenir, yeni arkadaşlar edinir.
3. Bir gruba ait hisseder.
4. Oyunlar ile anda kalma deneyimi yaşar.

Not: Bu kazanımlar çocuklar için de yetişkinler için de geçerlidir. Özellikle afet durumlarıyla karşı karşıya kalmış, yaşam dengesi ve düzeni bozulmuş (kadın, yaşlı, engelli, çocuk vb.) bireylerin baş etme süreçlerinde devreye sokulabilecek bu gibi etkinlikler, yalnız olmadığını hissetme, yeni yaşamına uyum sağlamaya çalışırken benzer deneyimlere sahip yeni insanlarla tanışma gibi umut içeren ve aidiyeti güçlendiren duygu ve düşünceleri de beraberinde getirebilir.

Süreç:

Yaratıcı drama kuralları ile ilgili kısa bilgi iletilir. Bu atölyede herkes eşittir. Hepimiz benzer yaşayız ve arkadaşız. Bunu hep hatırlayalım. Oyunları eğlenerek oynayabilmek için kulağımız eğitmenimizde olmalı. Oyunları oynarken öncelikle kendimizi korumalı ve arkadaşlarımıza yanlışlıkla zarar vermekten kaçınmalıyız. Örneğin koşmamız gerekirse kimseyi düşürmemeye dikkat etmeliyiz gibi. En önemlisi burada yapılan her şey çok değerli çünkü bize ait olan her şey değerlidir, önemlidir.

Etkinlik 1: Tanışma Etkinliği

Grup çemberde bir araya gelir. Eğitmen, güler yüzlü bir merhaba ile başlayarak etkinliği tanıtır. "Şimdi grubumuza kendimizi tanıtacağız. Önce ismimizi söyleyeceğiz ve sonrasında ismimizin baş harfi ile başlayan bir nesne ile kendimizi tanımlayacağız ve grubumuz da bizden sonra söylediklerimizi tekrar edecek" der. Örneğin "ben Gizem, güneş gibiyim" der ve tüm grup bunu tekrar eder. Burada eğitmen nesne bulmakta zorlanan çocuklar için grubun desteğini almalı, birlikte bir nesne belirlenmelidir. Çemberde yer alan herkes kendini tanıttığında eğitmen, gruptaki isimleri ve nesnelere sayabilecek biri olup olmadığını sorar. Deneyimlemek isteyenlere söz verilir ve deneyimlemek isteyenler cesaretlendirilir. Akabinde isim ve nesneye bir de hareket eklenir. Yine grup isim, nesne ve hareket taklit eder. Tüm grup tamamlandığında bu kez de hareketlerle birlikte isimleri ve nesnelere hatırlayanlar olup olmadığı sorularak, deneyimlemek isteyenlere söz verilir. (Ortalama 10 dk.).

Etkinlik 2: Grup Tablosu

Müzik eşliğinde eğitmenin komutları doğrultusunda ritme uyarak hayali tuvale hayali resim yapılır. Eğitmen elinde boya kovaları varmış gibi ortaya birkaç kova taşır. Bir duvarı işaret ederek birazdan grup olarak bedenleriyle burayı boyayacaklarını ve gruba ait bir tablo oluşturacaklarını söyler. Ritmik bir müzik açar ve komutlarını vermeye başlar. "Haydi, çocuklar boyalara batırın ellerinizi. Ellerinizle istediğiniz ne varsa çizin. Tüm vücudumuzu kullanacağız bugün. Haydi biraz da kafalarımızla boyayalım. Şimdi de dirseklerimizle. Haydi, burunlarımızla da boyamaya ne dersiniz? Şimdi de göbeklerimizle" vs. şeklinde yönlendirme yapar. Son olarak da herkes imzasını atar ve etkinlik sonlandırılır. Hayali resmi yaptıktan sonra el ele tutuşup resme bakılır, incelenir. Farklı renkler bir araya gelerek ne kadar eşsiz bir bütün oluşturduğu, herkesin ne kadar çok emek verdiği vurgulanır. Tabloyla ilgili yorum yapmak isteyen var mı diyerek yönlendirme yapılır. Tabloyu yaparken ve şu anda kendilerini nasıl hissettikleri sorulur. (Ortalama 5-6 dk.).

Etkinlik 3:

Eğitmen grubu çemberde toplar ve herkese bir A4 kağıt verir. Bu kağıda ellerini çizmelerini ve kağıda daha sonra ellerini kolayca bulmalarını sağlayacak onlara özel bir işaret koymalarını söyler. Örneğin kağıdın altına bir yıldız, kağıdın kenarına baş isminin baş harfi, tırnağa bir oje, belki bir yüzük vs. şeklinde. Tamamlayanlar kağıtları kapalı şekilde ortaya koyar. Eğitmen kağıtları karışık olarak gruba dağıtır (eğer kendi kağıdı kendine denk gelen olursa eğitmen bunu hızlıca değiştirir). Her grup üyesi kendine gelen eli inceler ve o elin ait olduğu kişinin sevdiği şeylerle ilgili veya kişilik özellikleriyle ilgili olumlu 3 tahminde bulunarak bunu o kağıda yazar. Herkes çalışmasını tamamladığında kağıtlar sahiplerine gider. Kağıdı kendine gelen kişiler söz alarak yazanları okur ve yorumlar. "Burada futbolu sevdiğim yazıyor, ben daha çok izlemeyi severim. Burada güler yüzlü biri yazıyor, evet genelde öyle olduğumu söylerler" vs. şeklinde. (Ortalama 10-12 dk.).

Değerlendirme Etkinliği:

Eğitmen çemberin ortasına boya kalemlerini koyar ve herkes üzerinde elinin olduğu resmi istediği şekilde boyar, süsler, geliştirir. Eğitmen günün mesajını iletir. "Aynı eller ne kadar farklı renklerde, farklı boyutlarda, farklı kişilik özelliklerinde, farklı hobilere ve zevklere sahip ama burada birlikte, bir bütün olarak yer alabiliyor. Yarım saat önce birbirimizi neredeyse hiç tanıımıyorduk, şimdi bizi tanıyan ve bizim tanıdığımız yeni insanlar hayatımızda. Nasıl hissediyorsunuz kendinizi? Bugün ile ilgili ne düşünüyorsunuz?" Eğitmen herkese teşekkür eder, herkes önce kendini ve sonra grubu alkışlar. Atölye sonlandırılır.

Atölye Çalışması 2**Rahatlama Balonları**

Konu : Rahatlama Balonları (*Oyunlar ile anda kalma, hareket-devinim, beden ve nefes farkındalığı*)
 Grup : +5 Yaş (Çocuklar veya yetişkinler için)
 Süre : 30 dk.
 Mekân : Belediye Toplum Merkezi, çocuk oyun alanı
 Araç-Gereç: Müzik, sünger şeklinde bir materyalden küçük bir top

Kazanımlar:

1. Beden ve nefes egzersizleri ile rahatlar.
2. Grup arkadaşlarının isimlerini öğrenir, yeni arkadaşlar edinir.
3. Bir gruba ait hisseder.
4. Oyunlar ile anda kalma deneyimi yaşar.

Süreç:

Yaratıcı drama kuralları ile ilgili kısa bilgi iletilir. Bu atölyede herkes eşittir. Hepimiz benzer yaşta ve arkadaşız. Bunu hep hatırlayalım. Oyunları eğlenerek oynayabilmek için kulağımız eğitmenimizde olmalı. Oyunları oynarken öncelikle kendimizi korumalı ve arkadaşlarımıza yanlışlıkla zarar vermektan kaçınmalıyız. Örneğin koşmamız gerekirse kimseyi düşürmemeye dikkat etmeliyiz vb. gibi. Ve en önemlisi burada yapılan her şey çok değerli çünkü bize ait olan her şey değerlidir, önemlidir.”

Etkinlik 1:

Eğer grup üyeleri birbirini tanımıyorsa kısa bir isim etkinliği etkileşimi her zaman destekler. Eğitmen katılımcılara ellerindeki topu kendi isimlerini söyleyerek istedikleri kişiye atmalarını söyler. Tüm katılımcılar isimlerini söyleyerek katılım sağlarlar. Eğitmen yönergeyi değiştirerek, “Şimdi elimizdeki topu, atmak istediğimiz kişinin adını söyleyerek göndereceğiz” der. En az 5 ismi aklında tutabilen var mı sorulur, tüm isimleri aklında tutabilen var mı diye sorulur. Denemek isteyenlere fırsat verilir. (Ortalama 5-6 dk.).

Etkinlik 2:

Katılımcılardan isteyenler mekânda müzik eşliğinde serbest olarak yürümeye başlar. Eğitmen gruba kendilerinin balonlar ülkesinde yaşayan özgür balonlar olduklarını söyler. Bu balonlar rüzgârda usul usul gezinebilir, hiç kıpırdamadan olduğu yerde durabilir, dans edebilir. Müzik durduğunda herkesin karşısına çıkan diğer balon arkadaşı ile merhabalaşmasını söyler. Daha sonra işaret parmaklarının uçlarını değdirerek merhabalaşmaları istenir. Yönergeler çeşitlendirilir: “Gözlerinizle merhabalaşın”, “Kaşlarınızla merhabalaşın”, “Ayaklarınız ile merhabalaşın”, “Dirseklerinizle selamlaşın”, “Dizlerinizle selamlaşın” vb. Herkesin birbiriyle etkileşime geçtiği gözlemlendiğinde etkinlik sonlandırılır. (Ortalama 4 dk.).

Müzik olarak Fazıl Say – Kumru Balladı olabilir.

Eğitmen gruba çember olmalarını söyler. Grupla o gün yapılan etkinlikler değerlendirilir. “Nasıl hissediyorsunuz kendinizi, nasıl bir gün oldu sizce? Balon olmak nasıl hissettirdi? Ne renk bir balon olmuştunuz?” Eğitmen katılımları için gruba teşekkür eder ve herkes önce kendini, sonra da arkadaşlarını alkışlar.

Atölye Çalışması 3**Müziği Resmediyorum**

Konu : Müziği Resmediyorum (Dans, devinim, sanatla temas)
 Grup : +5 Yaş (Çocuklar veya yetişkinler için)
 Süre : 30 dk.
 Mekân : Merkez binası
 Araç-Gereç: Müzik, öğrenci sayısı kadar fon kartonu, boya kalemleri

Kazanımlar:

1. Bedeni ve zihni rahatlar.
2. Sanat türleri arasında bağlantı kurar.
3. Grup arkadaşlarıyla uyum sağlar.
4. Bir gruba ait hisseder.

Süreç:

Yaratıcı drama kuralları ile ilgili kısa bilgi iletilir. “Bu atölyede herkes eşittir. Hepimiz benzer yaşta ve arkadaşız. Bunu hep hatırlayalım. Oyunları eğlenerek oynayabilmek için kulağımız eğitmenimizde olmalı. Oyunları oynarken öncelikle kendimizi korumalı ve arkadaşlarımıza yanlışlıkla zarar vermektan kaçınmalıyız. Örneğin koşmamız gerekirse kimseyi düşürmemeye dikkat etmeliyiz vb. gibi. Ve en önemlisi burada yapılan her şey çok değerli çünkü bize ait olan her şey değerlidir, önemlidir.”

Etkinlik 1:

Eğitmen grupla çemberde bir araya gelir. Bugün onlara müziğin resmini çizeceklerini söyler. Grup üyelerine fon kartonlarını dağıtır, ortaya boya kalemlerini koyar. Bugün onlara çok farklı çeşitlerde müzikler dinleteceğini, bu müziklerin bir rengi, şekli olsaydı nasıl olurdu diye düşünmelerini ve resmetmelerini ister. Müzik listesi eğitmen tarafından önceden hazırlanmalıdır. Çeşitler şu şekilde olabilir: Klasik, rap, raggy, country, rock, halk müziği, pop vb. gibi

Not: Resim çizme etkinliklerine alternatif olarak mandala, kolaj çalışmaları ve hamur etkinlikleri de yapılabilir.

Değerlendirme Etkinliği:

Grup üyeleri ile birlikte, gerçekleştirdikleri çalışmalar hakkında ne düşündükleri ve çalışma esnasında neler hissettikleri üzerine paylaşımlarda bulunur.

Atölye Çalışması 4**Ekoloji Konulu Yaratıcı Drama Atölyesi- Mevsim Değişimi**

Mevsimlerden sonbaharın sembollerinden meşe palamudunun cesaret veren dönüşüm hikâyesini çemberde çocuklar ile birlikte seslendirip, doğada tohumların büyüme döngüsünü, mevsimlerin değişimini, sonbaharın yarattığı değişimin “şimdi ve burada” yaratıcı drama ile deneyimlenmesi hedeflenmektedir.

Konu	: Küçük Meşe Palamudu ve Bir Sonbahar Şarkısı
Grup	: 5-8 Yaş
Süre	: 30 dk.
Mekân	: Merkez binası
Yöntem-Teknik	: Rol oynama, doğaçlama, donuk imge, liderin role girmesi, dramatizasyon
Araç-Gereç	: Çocuk sayısı kadar meşe palamudu, kozalaklar, sonbahar yaprakları, fon kartonu ve boya kalemleri, müzik, yapıştırıcı, Küçük Meşe Palamudu kitabı (İş Bankası Kültür Yayınları).

Kazanımlar:

1. Mevsimlerin dönüşümü ve bitkilerin yaşam döngüsünü ifade eder.
2. Sonbahar mevsimi ve bu mevsimde yaşanan çevresel değişimleri ifade eder.
3. Sonbahar mevsiminde yaşanan doğa olaylarını ve bunların yaşamımızı nasıl etkilediğine dair örnekler verir.
4. Grup içinde kendini ve duygularını ifade eder.

Süreç:

Yaratıcı drama kuralları ile ilgili kısa bilgi iletilir. “Bu atölyede herkes eşittir. Hepimiz benzer yaşayız ve arkadaşız. Bunu hep hatırlayalım. Oyunları eğlenerek oynayabilmek için kulağımız eğitmenimizde olmalı. Oyunları oynarken öncelikle kendimizi korumalı ve arkadaşlarımıza yanlışlıkla zarar vermekten kaçınmalıyız. Örneğin koşmamız gerekirse kimseyi düşürmemeye dikkat etmeliyiz vb. gibi. Ve en önemlisi burada yapılan her şey çok değerli çünkü bize ait olan her şey değerlidir, önemlidir.”

Etkinlik 1:

Katılımcılar mekânda müzik eşliğinde serbest olarak yürümeye başlar. Müzik durduğunda herkes karşısına çıkan ilk kişi ile merhabalaşır. Eğitmen, katılımcılardan müzik sesi duyulduğunda müzik eşliğinde yürümeye devam etmelerini, müzik durduğunda ise verdiği yönergelere uymalarını ister. Daha sonra işaret parmaklarının uçlarını değiştirerek merhabalaşmaları istenir. Lider yönergeleri çeşitlendirir: “Gözlerinizle merhabalaşın”, “Kaşlarınızla merhabalaşın”, “Ayaklarınız ile merhabalaşın”, “Dirseklerinizle selamlaşın”, “Dizlerinizle selamlaşın” vb. Herkesin birbiri ile etkileşime geçtiği gözlemlendiğinde etkinlik sonlandırılır.

Etkinlik 2:

Eğitmen katılımcılara bugün sizinle bir orman gezisine çıkacağız der ve ormanı betimlemeye başlar (Çocuklar orman gezisinde eğitmenin çıkardığı seslere eşlik ederler): “Ormanda çeşit çeşit ağaçlar vardır. Bazıları çok uzun bazıları ise kısadır. Ormanda binlerce tür bitki ve hayvan yaşar. Ormanlar onların yuvasıdır, evidir. Geceleri ormanda uyur ve sabah gözlerini ormanda açarlar. Onları rahatsız etmeden yavaşça yürüelim. Aaa, bakın ağaçlar yapraklarını dökmüş. Yerler sararmış yapraklarla dolu. Acaba neden sararıp düşmüş bu yapraklar? Hadi yaprakların üzerinde yürüelim. Acaba nasıl bir ses çıkar biz yürürken. Hışıır hışıır hışıırrrr... “Aa şu dereye bakın nasıl akıyor şırıll şırıll.. şırıll şırıll... gidip biraz şu içelim lokur lokurrrr lokuurrrr. Aaa yerde bulduğum bu şey de ne? Gelin çocuklar burada bir sürü var bu şeyden? Nedir bu bilen var mı? Bir düşünelim... Bu bir meşe palamudu. Çocuklar çok yorulduk hadi gelin burada bir kamp kuralım ve ben de size küçük meşe palamudunun hikâyesini anlatayım.”

Etkinlik 3:

Küçük Meşe Palamudu okunur.

Ara Değerlendirme:

Kitap hakkında ne düşündükleri sorulur. “Sizce bu kitap nelerden bahsediyor? Küçük bir meşe palamudu olmak sizce zor mu? Bir ağaç olana kadar çok uzun bir yoldan geçiyor. 4 mevsime şahitlik ediyor. Siz bir meşe palamudu olmak ister miydiniz? Yoksa onun büyümesine yardım eden işbirlikçi sincap, tilki ya da karınca mı olmak isterdiniz? Doğada her bir canlının yaşamın devamlılığını sağlamak için bir görevi var değil mi? Solucanların, köstebeklerin, karıncaların her birinin eşsiz görevleri var. Siz bu hikâyede en çok neye şaşırdınız?”

Değerlendirme Etkinliği:

Fon kartonu, boya kalemleri hep birlikte dinlendirici bir müzik eşliğinde gruba ait bir sonbahar tablosu yapılır. Oturum sonlandırılırken “Neşe palamudu” şarkısı çalınabilir. (Neşe Palamudu- Onur Erol - YouTube) Katılımları için tüm çocuklara teşekkür edilir ve herkes önce kendini ve sonra arkadaşlarını alkışlar.

Atölye Çalışması 5**Bizim Resmimiz, Bizim Hikayemiz**

Konu	: Tanışma / buz kırma
Grup	: Yetişkin
Süre	: 30 dk.
Mekân	: Merkez binası
Araç-Gereç	: Boya kalemleri, resim kağıdı (35x50 olabilir), müzik

Kazanımlar:

1. Katılımcılar grupla tanışarak sosyal etkileşim kurma fırsatı bulur.
2. Katılımcılar, resim çizerek ve hikaye yazarak kendilerini ve duygularını ifade etme becerisi kazanır.
3. Katılımcılar, grup içinde iş birliği yaparak ortak bir yaratıcı sürecin parçası olur.

Süreç:

Eğitmen grupla çemberde bir araya gelir, tanışma etkinliği ve Bizim Resmimiz, Bizim Hikayemiz resim ve yorum etkinlikleri hakkında bilgi verir.

Etkinlik 1: Tanışma

Katılımcılar mekanda sandalyelere otururlar. Eğitmen elindeki topu bir katılımcıya atar ve atarken de “Benim adım Gizem, senin adın ne?” diyerek topu göz teması kurduğu bir katılımcıya atar. Topu tutan katılımcı “Benim adım, senin adın ne?” diyerek topu göz teması kurduğu yeni bir katılımcıya atar. Herkes ismini söyleyinceye kadar devam eder. Eğitmen şimdi bir değişiklik yapacaklarını söyler ve topu bu kez ismini hatırladıkları kişiyle göz teması kurarak “Senin adın” diyerek o kişiye atar. Etkinlik bu şekilde isimlerin öğrenilmeye başlandığı düşünülene kadar devam eder. Eğitmen katılımcılara “Şu an burada olan beş kişinin adını sayabilecek biri var mı?” diye sorar. İstekli olanların cevaplarını alır.

Etkinlik 2: Bizim Resmimiz, Bizim Hikayemiz

Eğitmen katılımcıları 2 ya da 3 gruba ayırır ve resim kağıtlarına müziğin onlarda çağrıştırdığı hisleri temsil eden bir resim, bir obje vb. gibi bir resmi çizmelerini ister. Herkes bulunduğu konumdan kağıda çizmek istediği resmi çizer (soyut şekiller, dağ, deniz, kalem,.. vb. gibi akıllarına ne geliyorsa). Bunun için 3-4 dakika süre verilir.

Ardından her grup çizdiği resmi saat yönünde bir sonraki gruba verir. Gruplar kendilerine gelen bu resmi inceler ve gönüllerinden geçen eklemeleri yaparlar. Resim kağıtları saat yönünde tekrar değiştirilir. Bu kez resime bir isim verilir. Bunun için gruplara süre verilir.

Ardından her grup bir isim verdiği bu resimi yine saat yönünde bir sonraki gruba verir. Gruplar yeni gelen resim ve başlığına uygun bir kısa öykü yazarlar. Bunu için katılımcılara yaklaşık 10 dakika süre verilir. Müzik etkinlik boyunca gruba eşlik etmelidir.

Her grup gönüllü bir sözcü belirler ve hikayeler tüm katılımcılara okunur. Üzerine sohbet edilir.

Değerlendirme Etkinliği:

Eğitmen, katılımcılardan atölye sonunda hissettikleri üzerine düşüncelerini paylaşmalarını ister. Bugün buradan hangi hislerle ayrıldıkları üzerine konuşulur. Bu atölye, katılımcıların yaratıcı ifade becerilerini geliştirmelerine, grup içinde iş birliği yapmayı öğrenmelerine ve sosyal etkileşim becerilerini artırmalarına yardımcı olacak şekilde tasarlanmıştır.

Bu bölümde Toplum Merkezlerinde sıklıkla uygulanan atölye çalışmaları ele alınmakta, tasarım ve uygulama süreci ayrıntılı biçimde açıklanmaktadır. Grup etkinlikleri ve atölye çalışmalarında gözetilmesi gereken temel ilkelerin yanı sıra depremden etkilenen çocuklarla ve yetişkinlerle yapılacak atölye çalışmalarına yönelik örnekler yer almaktadır. Bu örnekler, farklı özelliklere sahip tüm çocukları ve yetişkinleri kapsayacak şekilde tasarlanmıştır.

Atölye çalışmalarında dikkat edilmesi gereken hususlar şunlardır: Çalışmalar genellikle tek seferlik oturumlar şeklinde düzenlenmeli, hedef grup belirlenmeli, belirli süre içinde uygun araçlar kullanılarak yürütülmeli, tanışma, süreç ve değerlendirme etkinlikleri içermelidir. Etkinlikler, katılımcıların yaş, cinsiyet, kültürel özellikleri dikkate alınarak seçilmeli ve uygulanmalıdır. Atölyelerin cinsiyet, yaş ve engellilik açısından kapsayıcı olması önemlidir.

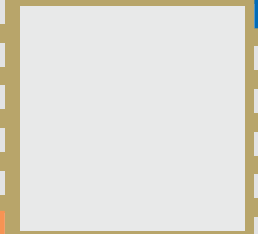
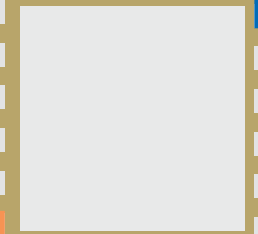
Atölye çalışmasına başlamadan önce, etkinliklerin içeriği hakkında bilgi verilmeli, grup kuralları açıklanmalı ve karşılama samimi olmalıdır. Grup üyelerinin homojen veya heterojen dağılımına önceden karar verilmelidir.

Atölye çalışması sırasında tanışma etkinliği yapılmalı, atölyenin amacı ve süreci aktararak katılımcıların oryantasyonu sağlanmalıdır. Süreç boyunca etkinliklere eşit katılım teşvik edilmeli, cinsiyet eşitliği sağlanmalıdır. Grup kolaylaştırıcısının toleranslı, esnek ve hızlı karar alabilme yeteneğine sahip olması gerekmektedir. Atölye çalışması tamamlandıktan sonra, katılımcıların hisleri ve düşünceleri hakkında değerlendirme yapılmalı ve geribildirimler alınmalıdır.

Bu bölümde, depremden etkilenen çocuklarla gerçekleştirilebilecek yaratıcı drama ve oyun atölyelerine ilişkin dört ayrı etkinlik örneği sunulmuştur. Bu atölyeler, çocukların sosyal yaşam becerilerini, rahatlama, sanatla temas ve mevsim değişimlerini anlama becerilerini geliştirmeyi hedeflemektedir. Ayrıca, şok ve afet durumlarında çalışan profesyonellerin tükenmişliklerine ve iyi olma farkındalıklarına dikkat çekilmekte, yetişkinler için bir tanışma/buz kırma atölyesi önerilmektedir. Bu atölye, katılımcıların yaratıcı ifade becerilerini geliştirmelerine ve grup içi iş birliği yapmayı öğrenmelerine yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

6

**Tükenmişlik ve
İyi Olma
Farkındalığı**



Afetten etkilenen bireylerle çalışan sosyal hizmet uzmanları psikolojik güçlükler yaşama konusunda risk altındaki meslek elemanlarıdır. Bu nedenle afetlere ilişkin çalışmalar gerçekleştiren meslek elemanlarına yönelik çalışmalara daha fazla ağırlık verilmesi önemli bir gerekliliktir.

Afetten etkilenen bireyler travmatik yaşantıları dört farklı biçimde deneyimlerler (American Psychological Association, 2013):

1. Bireyler bu travmatik yaşam olayını deneyimleyen konumdadır ve olay doğrudan bu bireylerin başından geçmiştir.
2. Birey bu travmatik yaşam olayının gerçekleşmesine tanıklık etmiş, olayı gözlemlemiştir.
3. Travmatik deneyimi bireyin ailesi ve/veya sevdiği bir yakını yaşamıştır ve birey bunu öğrenmiştir.
4. Birey mesleği gereği bu travmatik yaşam olaylarına maruz kalmıştır.

Dolayısıyla afet alanında çalışan meslek elemanlarının bu özelliklerden birine veya birkaçına sahip olma olasılığının göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Afete müdahale sürecindeki zorlu deneyimler karşısında çalışanları korumak, gelişimlerini ve psikososyal iyilik hallerini desteklemek için gösterilen her türlü bireysel ve örgütsel çaba “çalışana destek” olarak tanımlanmaktadır (Benedek ve diğ., 2007). Çalışana destek çalışmaları, afetten etkilenen bireylere yönelik uygulamalar gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanları başta olmak üzere, bu alanda çalışan tüm meslek elemanlarının psikolojik iyilik hallerinin korunması ve sürdürülmesi için önemlidir.

6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremlerinde bölgede yaşayan ve sosyal hizmet sunumunda çalışan personel sayılan dört farklı deneyimi de yaşadıklarını ifade etmektedir. Bu nedenle depremden etkilenen 11 ilde görev yapan ve doğrudan hizmet sunan tüm personel için iyileşme ve iyilik hali çalışmaları bir kamusal görev ve sorumluluk olarak düşünülmelidir.

Çalışanların yaşadıkları stres belirtileri literatürde “şefkat yorgunluğu”, “ikincil travmatik stres” “tükenmişlik” “dolaylı travmatizasyon”, “depresyon” veya “travma sonrası

stres bozukluğu” (TSSB) şeklinde kavramsallaştırılabilmektedir. Şefkat yorgunluğu açısından bakıldığında; sosyal hizmet uzmanları çalıştıkları bireylerin yaşadığı travmayı bilmelerinin doğal bir sonucu olarak çaresizlik, mutsuzluk, kafa karışıklığı, uyuşma, kaçınma, izolasyon gibi belirtiler yaşayabilirler ve bu belirtiler sürekli ve şiddetli hale geldiğinde işlev bozukluğuna ve dolayısıyla da şefkat yorgunluğuna dönüşebilir (Dass-Brailsford, 2010). Tükenmişlik, afet çalışanlarının uzun süre boyunca kayıplara ve zorluklara tanık olmaları sonucu psikolojik tükenme ve fiziksel bitkinlik yaşamaları ile ortaya çıkabilir (Dass-Brailsford, 2010). Dolaylı travmatizasyon, çalışanların içsel süreçlerinde, hayatta kalanların travmalarıyla empatik ilişki kurmalarından kaynaklanan bir dönüşümü ifade etmektedir. Dolaylı travmatizasyona maruz kalan çalışanlarda çökkünlük, kayıtsızlık, depresyon ve disosiyasyon gibi belirtiler görülebilmektedir (Dass-Brailsford, 2010). 6 Şubat’ta yaşanan afet sonrasında hizmet sunulan kitlenin yanı sıra personel de belirtilen duygu durumlarından birini veya birkaçını deneyimleyebilir. Bu açıdan, personelin mesleki çalışmalarını yürütürken içinde bulunduğu koşulların farkında olması ve kendi iyilik halini koruyabilmek için bireysel taleplerini dile getirmesi ve kurumsal önlemlerin alınması önemlidir.

Çalışanlar, bir afet veya travmatik olayın sonrasında bir yandan ölüm, kayıp, yas gibi durumları fiilen yaşamakta diğer yandan bu durumlarla karşı karşıya olan bireylerle çalışmak durumunda kalmakta, bir yandan da uzun saatler çalışma, beslenme ve barınma olanaklarının yetersizliği, olumsuz hijyen koşulları gibi nedenlerle oldukça zorlu bir süreç geçirmektedirler.

Tüm bunlar bu kişilerin travma sonrası bozukluk ve ikincil travmaya ilişkin çeşitli belirtiler göstermeye başlamasına da neden olabilmektedir. Alexander (1990) çalışanların bu durumu hemen fark edemeyebileceklerini, yaşanan olaylardan etkilendiklerini fark etmelerinin veya kabul etmelerinin zaman alabileceğini, bu konuda destek almanın önemli olduğunu belirtmiştir.

Afet alanında çalışan meslek elemanları için unutulmaması gereken nokta, yaşadıkları koşullara verdikleri tepkilerin kendileri için olağandışı görünmekle birlikte, aslında olağandışı olan olaylara/durumlara verdikleri olağan tepkiler olduğudur.

Çalışanların afet durumlarının ardından yaşadıkları süreç dört aşamada gerçekleşmektedir. Bunlar; alarm aşaması, seferberlik aşaması, eylem aşaması, çöküş aşamasıdır. (Myers, 1985)

1. Alarm aşaması; afetin gerçekleşmesinin veya öğrenilmesinin ardından bunu kavramayı, bilgi toplamayı, anlamlandırmayı ve uyum sağlamayı içeren aşamadır. Bu aşamada şok yaşamak söz konusu olabilir.

2. Seferberlik aşaması; yaşanan şokun atlatılmasını, ekipman, insan gücü ve yardım ağları gibi kaynakların harekete geçirilmesini ve koordinasyonu içeren aşamadır.

3. Eylem aşaması; çalışanların gerekli görevlerde aktif bir şekilde çalışmasını, ancak bir yandan da stres, hayal kırıklığı, iletişim ve koordinasyon aksaklıkları gibi olumsuz koşulların bulunduğu aşamadır.

4. Çöküş aşaması; afete müdahale çalışmalarının ardından olağan yaşama

geri dönmeyi içeren aşamadır. Çalışanlar için genellikle eylem aşamasında inkar edilen veya ertelenen duyguların ortaya çıktığı, en yoğun duygu döneminin yaşandığı aşamadır.

Afet alanında çalışanların psikolojik iyilik halini ve dayanıklılığına yönelik çalışana destek uygulamaları üç aşamada ele alınabilir. Bunlar:

Afet çalışmaları öncesinde çalışana destek uygulamaları:

Afet alanında çalışacak meslek elemanlarının bireysel olarak ele almaları gereken konular bulunmaktadır. Öncelikle göz önünde bulundurmaları gereken konu, bu çalışmalarda yer almaya bireysel, fiziksel, psikolojik, mesleki ve sosyal açıdan hazır olup olmadıklarından emin olmaları gerektiğidir. Bazı kişisel travmalar bu çalışmalar esnasında tetiklenebilir ve çalışanların güçlükler yaşamalarına neden olabilir. Afet alanında çalışanların öncelikle fiziksel sağlıklarını gözden geçirmeleri, gerekli aşılama konusunda bilgi sahibi olmaları, bulaşıcı hastalıkların önlenmesine yönelik koruyucu sağlık önlemleri almaları önemlidir. Ayrıca çalışanların saha çalışmasında gereksinim duyacakları temel hijyen malzemelerini hazırlamaları, hava koşullarına uygun kıyafet hazırlığı yapmaları önemlidir (Quevillon ve diğ., 2016). Meslek elemanlarının çalıştıkları kuruluşun bu hazırlık sürecine desteği ise daha çok afete müdahale konusunda çalışanın eğitimi ve oryantasyonu biçimindedir. Bu eğitimlerin içeriğinde afete müdahale konusunda temel bilgi ve beceriler, etik kurallar, afetin etkileri, afet bölgesindeki koşullar, afetten etkilenen bölgede yaşayan topluluklar ve gereksinimleri, çalışana destek sürecinin nasıl yürütüleceği gibi konular yer almalıdır (Myers, 1985).

Afet çalışmaları sırasında çalışana destek uygulamaları:

Gelişmiş bir örgütsel destek içerisinde bulunan çalışma sisteminde afet alanında çalışanların birbirlerini desteklemesine ve birbirlerinin tepkilerini gözlemlemesine yönelik olarak "arkadaşlık sistemi" geliştirilmektedir. Böyle bir sistem içerisinde çalışanlar duygularının önemsendiğini hisseder ve birbirlerine geribildirim verirler (Myers, 1985, Dass-Brailsford, 2010). Buna ek olarak afet alanında çalışan meslek elemanları çok fazla görevi üstlenme ihtiyacı hissederek mola verme konusunda zorlanabilirler ve bu nedenle çalışma sisteminde molalara yer verilmesi zorunlu bir gerekliliktir (Dass-Brailsford, 2010). İlgili kurluşta çalışanların görevlendirme sürecinin stres

düzelelerine ve rotasyona önem verilerek organize edilmesi önemlidir. Çalışanların günlük çalışma saatlerinin sonunda afet bölgesinden ayrılmaları ve izin süresini iyileşmek için kullanmaları sağlanmalıdır (Myers, 1985). Dinlenme zamanlarında psikolojik, sosyal ve spiritüel öz bakıma önem verilmeli, çalışanlar meditasyon, nefes egzersizleri gibi farkındalık ve gevşeme tekniklerine (Dass-Brailsford, 2010), yeni arkadaşlıklar kurma, müzik dinlemek, okuma, günlük tutma (Myers, 1985) gibi etkinliklere teşvik edilmelidir.

Afet çalışmaları sonrasında çalışana destek uygulamaları:

Afet çalışmaları sonrasında çalışana destek uygulamaları kapsamında öncelikle toplantıların organize edilmesi ve deneyimlerin, duyguların paylaşılması ve değerlendirilmesi önemlidir. Bu toplantılarda çalışanların takdir edildiklerini ve desteklendiklerini hissetmelerinin sağlanması önemlidir. Bu toplantılar ayrıca stres tepkilerinin gözlemlenmesi ve ihtiyaç duymaları halinde profesyonel desteğe yönlendirilmeleri açısından da önemlidir (Myers, 1985).

Afet çalışmaları sonrasında sosyal çevreden alınan destek önemlidir. Çalışanların eve dönüşünden sonraki ilk birkaç hafta boyunca yakınlarının onların sosyal yükümlülüklerini azaltma konusunda desteklemeleri, ortak zaman etkinlikleriyle yeniden bağlantı kurmaları teşvik edilmelidir (Quevillon ve diğ., 2014). Afet bölgesine farklı şehir ve bölgelerden gelerek çalışmalar yürüten meslek elemanları için eve dönüşte kendilerine gösterilecek anlayış ve verilecek destek oldukça önemlidir.

6 Şubat depremleri örneğinde de olduğu üzere, sorumluluk alan ve afet müdahale çalışmaları gerçekleştiren meslek elemanları büyük çoğunlukla depremlerin gerçekleştiği şehirlerde yaşayan ve/veya çalışan kişilerden oluşmaktadır.. Bu gibi durumlarda ise çalışanların o bölgeden fiziksel veya zihinsel olarak uzaklaşabilmeleri, sosyal destek alabilmeleri pek mümkün olamamaktadır. Hem kendileri hem de sosyal çevreleri krizin yaşandığı ortama kesintisiz olarak maruz kalmaya devam ettiklerinden, bu konunun üzerine önemle eğilinmesi, çok daha büyük önlemler alınması, çalışanların ortam değişikliğinin sağlanması, görevlendirmede rotasyona gidilmesi ve çeşitli etkinliklerle fiziksel ve zihinsel sağaltımlarının sağlanması hayati önem taşımaktadır.

Afet öncesinde zaten bölgede yaşayan ve çalışan, afetten sonra da aynı bölgede yaşamaya ve çalışmaya devam eden personelin afet sonrasında yaşam dinamikleri değişebilir. Bireylerin önceden erişebildiği sosyoekonomik kaynaklarda azalma olurken, psikolojik ve fizyolojik sağlık gereksinimleri de ortaya çıkabilir. Bu noktada, çalışanların da sosyal hizmetlere ve kaynaklara erişimde zorluk yaşayabilecekleri, afet sonrasında değişen yaşam koşullarına uyum sağlamakta çeşitli engellerle karşılaşabilecekleri ve sosyal koruma mekanizmalarından yararlanması gereken müracaatçı gruplarından biri haline gelebilecekleri göz önünde bulundurulmalıdır.

Bu bölümde sosyal hizmet sunumunda görev yapan ve kendileri de deprem felaketini yaşamış olan sosyal hizmet uzmanlarının ve sosyal çalışanlarının iyi olma halinin sağlanması için atılabilecek adımlar üzerinde durulmaktadır.

Bu bölüm, afetlerden etkilenen bireylerle çalışan sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştığı psikolojik zorluklara odaklanmaktadır. 6 Şubat depremleri sonrasında toplum merkezlerinde ve sosyal hizmet sistemi içinde çalışan tüm profesyoneller, afetlerin doğrudan veya dolaylı etkilerine tanık olmanın yanı sıra travmatik olaylara maruz kalan bireylerle çalışmanın getirdiği ek yükü de taşımaktadırlar.

Bu durum şefkat yorgunluğu, ikincil travmatik stres, tükenmişlik, dolaylı travmatizasyon, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi çeşitli durumlara yol açabilir. Bu bölüm, afet müdahalesi sürecinde çalışanların yaşadıkları dört aşamayı (alarm, seferberlik, eylem, çöküş) ve bu aşamalarda karşılaşılabilecekleri zorluklarla ilgili temel bilgileri sunmaktadır. Ayrıca, afetler öncesi, sırası ve sonrasında çalışanlara sağlanması gereken desteklerin önemi vurgulamaktadır. Çalışanların afet sonrası dönemde sosyal çevreden alacakları desteğin önemi ve değişen yaşam koşullarına uyum sürecindeki zorluklara da değinmektedir. Unutulmamalıdır ki, afet sonrası iyi olma hali çalışmalarının önemli bir bileşeni sistemdeki çalışanlara yönelik farkındalık ve çalışana destek programlarıdır.

7

**Kayıt, İzleme,
Değerlendirme
ve Raporlama
Faaliyetleri**



7.1. Kayıt

Kayıt; sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamasının önemli bir basamağıdır. Uzmanların mikro, mezo ve makro boyutta yaptıkları uygulamaları kayıt altına almaları kurumsal ve mesleki hesap verebilirliğin temelini oluşturur.

Bireysel vaka yönetiminde danışana ait bilgileri, mesleki müdahale planını ve uygulama faaliyetlerini kayıt altına almak, gerek vaka takibinin yapılmasında gerekse kurumsal ilerlemenin izlemesine olanak tanır.

Sosyal hizmet uzmanlarının bireysel çalışmalarını kayıt altına alabilmeleri için ayda bir kez ve talep doğrultusunda dönemsel olarak mesleki ilerleme raporları yazılabilir. Bu bağlamda raporlarda;

- Ulaşılan hedef kitle,
- Uygulamadaki ilerlemeler,
- Uygulama sürecindeki riskler, zorluklar ve engeller,
- Bağlamdaki değişiklikler ve
- Hizmet haritalamasına yer verilebilir.

Belediyenin toplum merkezlerinde gerçekleştirilecek olan faaliyetler, verilen hizmetler, faydalanan kişiler, mobil araçların kullanımı, yerinde erişim faaliyetleri, atölye faaliyetleri kayıt altına alınmalıdır.

7.1.1 Veri Toplama, Saklama ve Yok Etmede Dikkat Edilecek Hususlar

Sosyal hizmet uzmanları yürütücülüğünü gerçekleştirdiği tüm müdahaleleri kayıtlarla belgelemelidir. Toplum merkezindeki tüm meslek elemanları gerçekleştirdikleri faaliyetleri belgelemelidir. Bireysel vaka müdahale sürecinin açık, kısa ve sürekli bir biçimde belgelendirilmesi, hizmetlerin devamlılığını da sağlayarak hizmet sunan diğer kurum ve kuruluşlarla açık iletişimi kolaylaştırır.

Belgelendirme; hizmetlerin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi için önemlidir. Güncellenmiş kayıtlar yasal bir denetleme sırasında sosyal hizmet uzmanına kolaylık sağlar. Bireysel vaka müdahalesi sürecinde toplanan bilgiler; Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na ve uzman ile danışan arasındaki gizlilik ilkesine uygun olarak toplanmalı, saklanmalı ve yok edilmelidir. Veri toplama aşamasında, kişisel meraktan farklı olarak danışan ile yürütülecek ön değerlendirme, planlama ve uygulama sürecine faydası olacak bilgiler alınır. Danışana dair edinilen bilgiler ve kişisel bilgilerinin bulunduğu formlar elektronik kopya olarak bilgisayarlarda şifreli dosyalarda

korunur. Bununla birlikte, basılı kopya olarak tutulan formlar da toplum merkezi içerisinde kilitli dolaplarda muhafaza edilir. İlâveten, toplum merkezinde gerçekleştirilen grup aktiviteleri, atölyeler, geziler, yerinde erişim ve tarama çalışmaları da belgelenmelidir.

7.2. İzleme ve Değerlendirme

İzleme ve değerlendirme faaliyetleri, özünde uygulamalarımız çerçevesinde bilgi toplamaya yarayan faaliyetlerdir. Bu toplanan bilgi; hizmetlerin niteliğini, çeşitliliğini ve yaygınlığını artırmamıza yarar. İzleme ve değerlendirme faaliyetleri, Belediye sosyal hizmet sunumu içinde yer alan toplum merkezindeki mevcut yapı ve uygulamaların işlerliğinin ve etkinliğinin anlaşılmasını sağlar. Belediyelerin toplum merkezleri ve özelleşmiş birimleri (erişilebilir toplum merkezi, kadın danışma merkezi, sığınmaevi, engelsiz yaşam merkezi gibi) aracılığıyla sosyal hizmet sunumuna yönelik uygulamalarının izlenmesi etkili bir uygulama için pek çok konuya açıklık getirir. İzleme ve değerlendirme çalışmaları:

- Uygulamanın etkilerini,
- Hedef kitleye uygunluğunun,
- Farklı ihtiyaçlara yanıt verebilme kabiliyetini,
- Hedef kitlenin uygulamalara erişimini,
- Alana ilişkin mevcut ve ortaya çıkan yeni ihtiyaçları,
- İhtiyaçlar çerçevesinde ne tür planlamalara ihtiyaç olduğunu anlamamızı sağlar.

Böylece iyi uygulamaların pekiştirilmesi ve yaygınlaştırılması, eksikliklerin giderilmesi, yanlış uygulamaların dönüştürülmesi mümkün olur. Ancak izleme ve değerlendirme çalışmalarının etkileri sadece merkez faaliyetlerinin işlevselliği odağı ile sınırlı kalmaz. Bu faaliyetler aynı zamanda danışanların nitelikli destekleyici hizmet almaları açısından önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda,

izleme ve değerlendirme çalışmaları yerel yönetimlerin kadın, engelli, çocuk ve ileri yaştaki bireyler ile ilgili diğer çalışmalarına ve uygulamalarına kaynaklık oluşturacak bilgiyi sağlar.

Toplum merkezlerinde yürüteceğimiz izleme çalışmaları; merkezin yapısı, hizmet çeşitliliği, ulaşmayı beklediğimiz hedef kitle ve planlanan faaliyetler hakkında belli bir dönem içinde belirlenen hedeflere ne kadar ulaştığımızı gösterecektir. Bu nedenle söz konusu alanlarda hedefler belirlemek izleme çalışması için gerekli bir aşamadır. (bkz. Ek 8: İzleme ve değerlendirme çalışmaları için örnek göstergeler)

İzleme ve değerlendirme çalışmaları hesap verebilirliğin en önemli parçalarındandır.

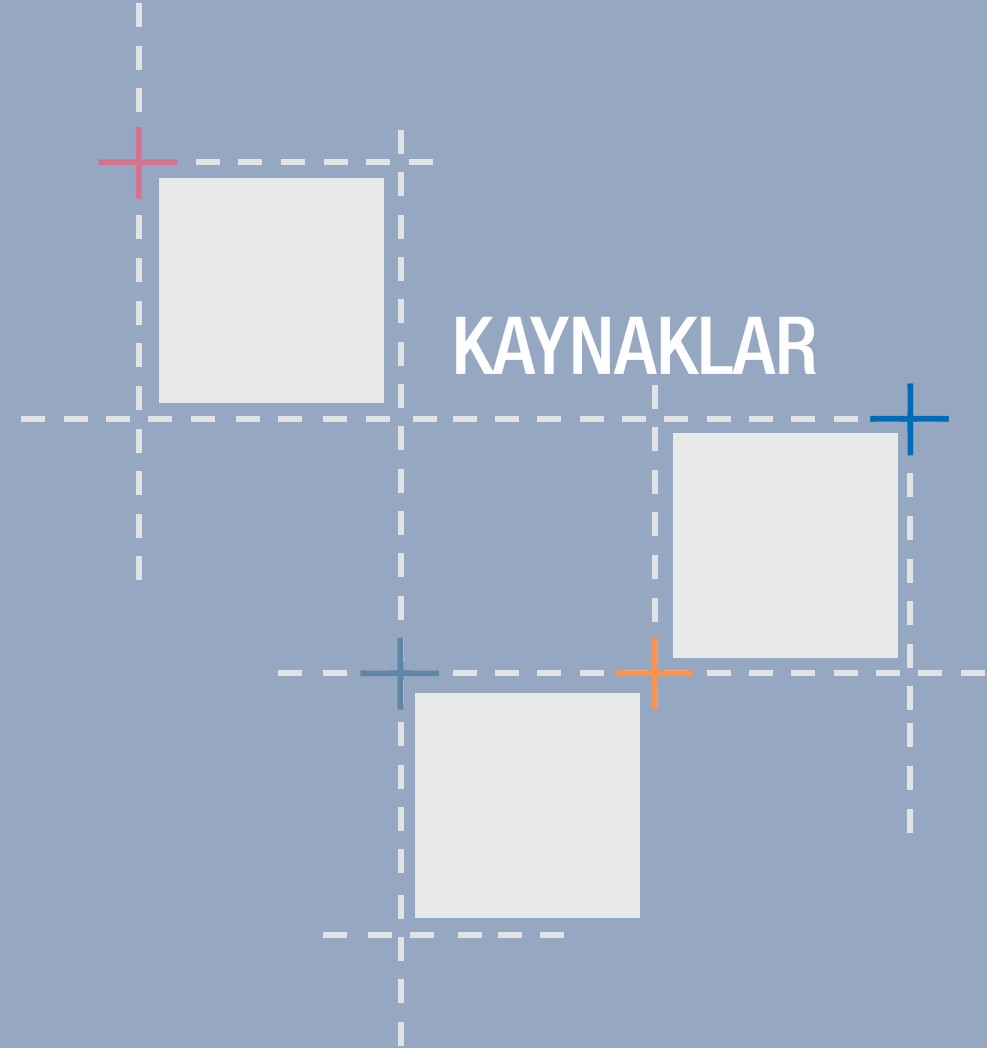
7.3. Raporlama

Merkezde çalışan personel tarafından hazırlanacak raporlar hem merkezin performansının değerlendirilmesi için hem de mevcut faaliyetlerin geliştirilmesi ve yeni uygulamaların hayata geçirilmesi için bir kaynak oluşturacaktır.

Merkez faaliyetlerine ilişkin raporlama, belediye tarafında belirlenecek periyotlarda, tercihen aylık olarak ya da her üç ayda bir yapılabilir (format için bkz Ek 9: Aylık rapor formu.). Tercihen yıllık rapor stratejik planlamanın yapılmasından hemen önce hazırlanmalıdır. Rapor veri kaydı içinde yer alan bilgiler ışığında Toplum Merkezi Sorumlusu tarafından hazırlanır ve Belediyenin ilgili müdürlükleri ile paylaşılır. Raporlar; veri kaydı, aktivite raporları, atölye raporları, yerinde erişim raporları (bkz. Ek 6: Yerinde Erişim Faaliyeti Planlama ve Gerçekleşme Formu) ve mobil araç raporları (bkz. Ek 7: Mobil Araç Kayıt Formu) içinde yer alan bilgilere, izleme göstergeleri ile elde edilen veriye (bkz. Ek 8: İzleme ve Değerlendirme Çalışmaları için Örnek Göstergeler) ve personelin verdiği bilgiye dayanarak hazırlanmalıdır.

Bu bölümde Belediyelerin bünyesinde açılan toplum merkezleri tarafından yürütülen sosyal hizmet uygulamalarının etkinliğini ve gelişimini sağlamak için bir araç olan kayıt tutuma, izleme, değerlendirme ve raporlama konuları üzerinde kısaca durulmaktadır. Bölüm içinde tavsiye edilen uygulamalar için kullanılacak araçlar ise kılavuzun eklerinde sunulmaktadır. Belediyeler ve sosyal hizmet kuruluşları bu araçlardan yola çıkarak kendileri için uygun sistemleri oluşturabilirler.

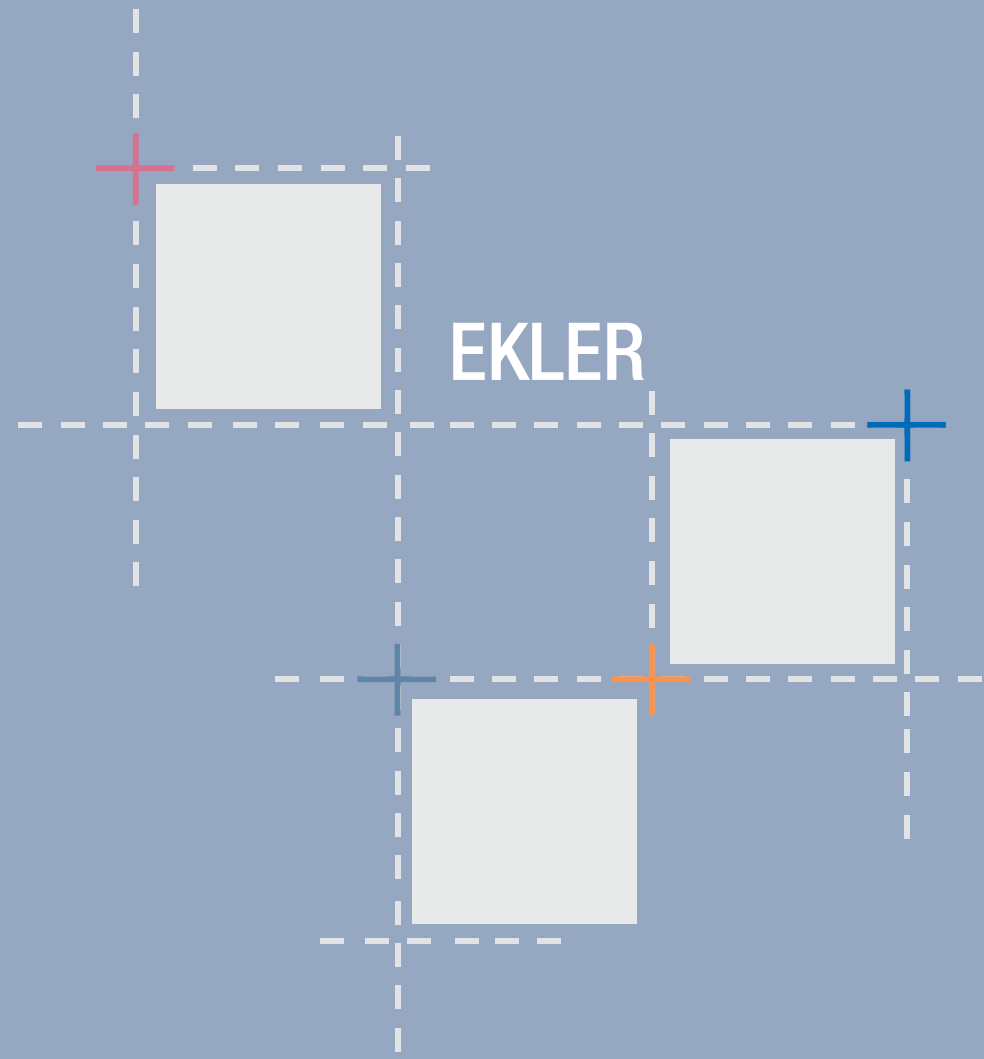
KAYNAKLAR



- Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği. [APHB]. (2011). Psikososyal uygulamalar katılımcı kitabı. <https://mavilotusdotorg.files.wordpress.com/2014/05/afetlerde-psikososyal-uygulamalar-ec49fitimi-kitabc4b1.pdf>
- Alexander, D. A. (1990). Psychological intervention for victims and helpers after disasters. *British Journal of General Practice*, 40(337), 345-348.
- Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (2014). Çocukların korunmasında vaka yönetiminin rolü: politika & program yöneticileri ve vaka çalışanlarına yönelik rehber. https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/CM_guidelines_TR.pdf
- Altuntaş, B., & Atasü Topcuoğlu, R., (2016). Engelli Bakımı Sosyal Bakım ve Kadın Emeği. Ankara: NİKA.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Müdürlüğü. (2020). Erişilebilirlik kılavuzu. https://www.aile.gov.tr/media/65613/erisilebilirlik_kilavuzu_2021.pdf
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2023). Engelli bakım hizmeti. 1 Aralık 2023 tarihinde <https://www.aile.gov.tr/sss/engelli-ve-yasli-hizmetleri-genel-mudurlugu/engelli-bakim-hizmeti> adresinden edinilmiştir.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2023). Sosyal Yardımlar. 1 Aralık 2023 tarihinde <https://www.aile.gov.tr/sss/engelli-ve-yasli-hizmetleri-genel-mudurlugu/sosyal-yardimlar/> adresinden edinilmiştir.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2023). Huzurevi ve huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi. <https://www.aile.gov.tr/sss/engelli-ve-yasli-hizmetleri-genel-mudurlugu/huzurevi-ile-huzurevi-yasli-bakim-ve-rehabilitasyon-merkezi/> 1 Aralık 2023 tarihinde adresinden edinilmiştir.
- Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun (2012, 8 Mart). Resmi Gazete (Sayı: 28239). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6284.pdf>
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. American Psychiatric Publishing, Inc.. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arslan, K. O. (2015). İnsan onuru kavramı ve koruma tedbirleri bağlamında temel bir ilke olarak insan onurunun korunması. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 28(120), 155-172. <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2015-120-1511>.
- Artan, T. ve Kumbasar, B. (2017). Sosyal hizmet mesleğinde etkili iletişim. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 1(2), 51-63.
- Aydın, S. (2010). Sığınmaevi ve danışma merkezi çalışanları için mağdurlarla iletişim, danışmanlık ve kriz yönetimi rehberi. İçişleri Bakanlığı Mahalli İdareler Genel Müdürlüğü.
- Azimli Çilingir, G. (2018). Türkiye'de uygulanan afet yönetimi politikalarının incelenmesi: yasal düzenlemeler ve dask. *Dirençlilik Dergisi*, 2(1), 13-21. <https://doi.org/10.32569/resilience.413310>
- Banks, S. (2020). *Ethics and values in social work*. Bloomsberry.
- BBC (2024), "Japonya'daki depremde hayatını kaybedenlerin sayısı 78'e yükseldi" 23 Ocak 2024 tarihinde <https://www.bbc.com/turkce/articles/cqq19e39p9xo>
- Belediye Kanunu (2005, 3 Temmuz). Resmi Gazete (Sayı: 25874). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5393.pdf>
- Benedek, D. M., Fullerton, C. ve Ursano, R. J. (2007). First responders: Mental health consequences of natural and human-made disasters for public health and public safety workers. *Annual Review Public Health*, 28, 55-68. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144037>.
- Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (2019, 14 Temmuz). Resmi Gazete (Sayı: 27288). Erişim adresi: <https://insanhaklarimerkezi.bilgi.edu.tr/media/uploads/2015/08/03/EngellilerinHaklarinalliskinSozlesme.pdf>
- Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu [UNFPA]. (2020). Türkiye'de çocuk yaşta, erken ve zorla evlilikler 1993-2018 Türkiye nüfus ve sağlık araştırmaları veri analizi. Ankara: Nüans Kitabevi. https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/turkce_web_son_pdf.pdf.
- Büyükşehir Belediyesi Kanunu (2004, 10 Temmuz). Resmi Gazete (Sayı: 25531). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5216&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Çepehan, İ. ve Güller, E. (2020). Evrensel tasarım kapsamında herkes için erişilebilir tasarım. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi "Erişilebilirlik" Özel Sayısı*, 2, 383-410. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.818236>
- Çelik, E. (2019). İnsan hakları hukukunda insan onurunun yeri ve rolü. *Hacettepe HFD*, 9(2), 282-310. <https://doi.org/10.32957/hacettepehdf.635313>
- Dass-Brailsford, P. (2010). Secondary trauma among disaster responders: The need for self-care. Dass-Brailsford, P. (Ed), *In Crisis and disaster counseling: lessons learned from hurricane katrina and other disasters* (pp. 213-228). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Demiröz, F. (2003). Ailede krizler ve sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(1), 85-98.
- Ergünay, O. (1996). Türkiye'de afet zararlarının azaltılması konusunda yapılan ve yapılması gereken çalışmalar. Ankara: AİGM.

- Ergünay, O. (2002). Afete hazırlık ve afet yönetimi. Ankara: Türkiye Kızılay Derneği Genel Müdürlüğü Afet Operasyon Merkezi.
- Erkal, T. ve Değerliyurt, M. (2009). Türkiye’de afet yönetimi. Doğu Coğrafya Dergisi, 14(22), 147-164.
- Erseçen, D. ve Tosun, Z. (2015). Kadın danışma merkezi işleyişi eğitimi el kitabı. <https://www.kadindayanismavakfi.org.tr/wp-content/uploads/2021/06/2015-KADIN-DANISMA-MERKEZI-ISLEYISI-EGITIMI-EL-KITABI-2015.pdf>
- European Institute for Gender Equality. (2023). Forms of violence. 1 Aralık tarihinde https://eige.europa.eu/gender-based-violence/what-is-gender-based-violence/forms-of-violence?language_content_entity=en adresinden edinilmiştir.
- Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik (2013, 16 Ağustos). Resmi Gazete (Sayı: 28737). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/08/20130816-8.htm>
- Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği (2008, 28 Ağustos). Resmi Gazete (Sayı:26981). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/08/20080828-4.htm>
- Gibbs, L., Marinkovic, K., Nursey, J., Tong, L.A., Tekin, E., Ulubasoglu, M., Callard, N., Cowlshaw, S., ve Cobham, V.E. (2021). Child and Adolescent Psychosocial Support Programs Following Natural Disasters—a Scoping Review of Emerging Evidence. Current Psychiatry Reports, doi: 10.1007/S11920-021-01293-1
- Gökçe, O. ve Tetik, Ç. (2012). Teoride ve pratikte afet sonrası iyileştirme çalışmaları. T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/3479/xfiles/afet_sonrasi_iyilestirme_calismalari-1.pdf
- Hanley, P. (2015). Sosyal hizmette iletişim becerileri. (T. Tuncay, A. Aykara, A. B. Öztürk, B. Yıldırım, Ç. Öngen, E. Fırat, E. Erkul, G. Topçu, G. Koçyıldırım, M. Sever, M. Oral, O. Zengin ve S. Yağcıoğlu, Çev.). Sosyal hizmet: temel alanlar ve eleştirel tartışmalar içinde (s. 219-253). Ankara: Nika Yayınevi.
- Inter-Agency Standing Committee. (2024a). PSEA at the Frontline. 23 Ocak 2024 tarihinde https://psea.interagencystandingcommittee.org/psea-frontline-together-we-say-no?f%5B0%5D=language_frontend%3A1051#ctm-filter adresinden edinilmiştir.
- Inter-Agency Standing Committee. (2024b). IASC six core principles. 23 Ocak 2024 tarihinde <https://psea.interagencystandingcommittee.org/update/iasc-six-core-principles> adresinden edinilmiştir.
- Inter-Agency Standing Committee. (2024c). Secretary-general’s bulletin-special measures for psea. 23 Ocak 2024 tarihinde <https://psea.interagencystandingcommittee.org/resources/secretary-generals-bulletin-special-measures-psea> adresinden edinilmiştir.
- Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele 2023/16 sayılı Genelge (2023, 25 Kasım). Resmi Gazete (Sayı: 32380). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/11/20231125-26.pdf>
- Kahraman, İ. ve Özgün, Y. (2020). Kadın danışma merkezi işleyişi el kitabı. Ankara: Şen Matbaa. <https://www.kadindayanismavakfi.org.tr/wp-content/uploads/2021/06/2020-Kadin-Danisma-Merkezi-Isleyisi-El-Kitabi.pdf>
- Kirst-Ashman, K. K. ve Hull Jr, G. H. (2014). Empowerment series: understanding generalist practice. Cengage learning.
- Koyuncu Lorasdağı, B. ve Sumbas Yavaşoğlu, A. (2015). Türkiye’de yerel siyaseti toplumsal cinsiyet eşitsizliği üzerinden düşünmek: kadına yönelik şiddetle mücadelede belediyeler. Çağdaş Yerel Yönetimler, 24(2), 1-26.
- Kuntjorowati, E., Hermawati, I., Rusmiyati, C., Cahyono, S., ve Purnama, A. (2022). Analysis of the benefits of social assistance policy for victims of natural disasters. Iop Conference Series Earth and Environmental Science, 1109(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/1109/1/012032>
- KTMMOB Mimarlar Odası. (2015). Engelli standartları kent ve binalara yönelik uygulama kriterleri. <https://doc.mimarlarodasi.org/assets/docs/engelli-standartlari.pdf>
- Le Roux, I. H., ve Cobham, V. E. (2022). Psychological interventions for children experiencing PTSD after exposure to a natural disaster: a scoping review. Clinical child and family psychology review, 25(2), 249-282
- Mavili Aktaş, A. (2003). Kriz durumlarında sosyal hizmet müdahalesi. Kriz Dergisi, 11(3), 17-23. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000196
- Myers, D.G. (1985). Helping the helpers: A training manual, D. M. Hartsough ve D. G. Myers (Eds.), In Disaster work and mental health: prevention and control of stress among workers. (pp. 45-136). National Institute of Mental Health. Center for Mental Health Studies of Emergencies, US Department of Health and Human Services.
- Neria, Y., Nandi, A. ve Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. Psychological Medicine, 38(4), 467-480. <https://doi.org/10.1017/S0033291707001353>
- NTV (2024) “Japonya’da 7,6 büyüklüğünde deprem: Ölü sayısı artıyor”, 23 Ocak 2024 tarihinde <https://www.ntv.com.tr/dunya/japonyada-7-6-buyuklugunde-deprem-tsunami-uyarisi-kaldirildi,TI5s3HFgaEq2-d4IF6BzOQ>
- Quevillon, R. P., Gray, B. L., Erickson, S. E., Gonzalez, E. D. ve Jacobs, G. A. (2016). Helping the helpers: Assisting staff and volunteer workers before, during, and after disaster relief operations. Journal of Clinical Psychology, 72(12), 1348-1363. <https://doi.org/10.1002/jclp.22336>.

- Özler, M. (2023). Afet riski bulunan yerlerde afete karşı dirençlilikte belediyelerin rolü. Akademik İncelemeler Dergisi, 18(2), 420-442. <https://doi.org/10.17550/akademikincelemeler.1298658>
- Özmen, B., Nurlu, M., Kuterdem, K. ve Temiz, A. (2005, 23-25 Mart). Afet yönetimi ve afet işleri genel müdürlüğü [Bildiri sunumu]. Deprem Sempozyumu, İzmit.
- Öztan, N. (2012). Afet sonrası psikososyal müdahaleler. M. Gözden, N. Öztan ve T. Aker (Ed.), APHB Psikososyal Uygulamalar Eğitimi El Kitabı içinde (s. 147-169).
- Öztan, N. ve Şavur, E. (2019). Çalışana destek. S. Arslan Tomas, E. Şavur ve E. Uygun (Ed.), Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Hizmetleri: Saha Çalışanları için El Rehberi içinde (s. 90-101). T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve UNICEF Türkiye Temsilciliği.
- Payne, M. (2015). Sosyal hizmet sürecini anlamak. (T. Tuncay, A. Aykara, A. B. Öztürk, B. Yıldırım, Ç. Öngen, E. Fırat, E. Erkul, G. Topçu, G. Koçyıldırım, M. Sever, M. Oral, O. Zengin ve S. Yağcıoğlu, Çev.). Sosyal hizmet: temel alanlar ve eleştirel tartışmalar içinde (s. 201-217). Ankara: Nika Yayınevi.
- Reamer, F. (2018). Social work values and ethics. (5th edition) Columbia University Press.
- Sayıl, I., Berksun, O. E., Palabıyıkoglu, R., Özgüven, H. D., Soykan, Ç. ve Haran, S. (2000). Kriz ve krize müdahale. Ankara: Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları.
- Semerci, M., ve Uzun, S. (2023). The effectiveness of post-disaster psychotherapeutic interventions: A systematic review and meta-analysis study. Asian Journal of Psychiatry, 85, 103615. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103615>
- Seymen Çakar, A. (2013, 11-12 Ekim). Hukuki bir kavram olarak insan onuru [Bildiri sunumu]. 3. Hukukun Gençleri Sempozyumu, Antalya.
- Sheafor, B. W. ve Horejsi, C. R. (2012). Techniques and guidelines for social work practice. Pearson.
- Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği [SUT] (2014, 18 Mart). Resmi Gazete (Sayı:28968).<https://www.mevzuat.gov.tr/FileGeneratePdf?mevzuatNo=17229&mevzuatTur=Tebliğ&mevzuatTertip=5>
- Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (2014, Nisan). Sosyal hizmet mesleğinin etik ilke ve sorumlulukları. 9 Kasım 2023 tarihinde <http://shuder.org/Sayfa/etik-ilkeler1787> adresinden edinilmiştir.
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Ofisi. (2023). Türkiye earthquakes recovery and reconstruction, assessment. <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/Turkiye-Recovery-and-Reconstruction-Assessment.pdf>
- Tuncay, T. (2004). Afetlerde sosyal hizmet: 1999 yılı Marmara ve Bolu-Düzce depremleri sonrasında gerçekleştirilen sosyal hizmet uygulamaları. Ankara: Özbay Ofset Matbaacılık.
- United Nations [UN]. (2017). Leaving no one behind: equality and non-discrimination at the heart of sustainable development. <https://www.unsceb.org/CEBPublicFiles/CEB%20equality%20framework-A4-web-rev3.pdf>.
- UNDP Türkiye. (2023). A strategic note for UNDP Türkiye CO on Gender Responsive Recovery.
- UNFPA. (2012). Managing gender-based violence programmes in emergencies: e-learning companion guide. <https://www.unfpa.org/publications/managing-gender-based-violence-programmes-emergencies>.
- Walsh, J. (2009). Generalist social work practice: intervention methods. Brooks/Cole: Cengage Learning.
- Zhang, R., Zhang, Y. ve Dai, Z. (2022). Impact of natural disasters on mental health: a cross-sectional study based on the 2014 china family panel survey. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph19052511>
- 6284 Sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanuna İlişkin Uygulama Yönetmeliği (2013, 18 Ocak). Resmi Gazete (Sayı: 28532). Erişim adresi:<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/01/20130118-2.html>



Ek 1: Toplum Merkezinde İstihdam Edilecek Personelin Görev ve Sorumlulukları

Toplum merkezinde istihdam edilecek personele yönelik öneriler; genel öneriler, birim bazlı öneriler ve personelin görev ve sorumluluklarına dair öneriler olmak üzere üç başlık altında sunulmaktadır.

Genel Öneriler:

■ Bölgenin ve hizmet alanların kültürel dinamikleri göz önünde bulundurularak istihdam sağlanacak personelin toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı kişiler arasından seçilmesi beklenmektedir. Bu açıdan personel arasında cinsiyet dengesinin gözetilmesi gerekmektedir.

■ Toplum Merkezinde farklı engel türüne sahip engelli bireylerin hizmet alacağı göz önünde bulundurularak istihdam edilecek personelin farklı engel türleri hakkında bilgi ve deneyim sahibi olması önemli görülmektedir. Özellikle ortopedik engelli ve görme engelli bireye nasıl eşlik edilmesi gerektiği konusunda tecrübe sahibi personelin Toplum Merkezi'nde görevlendirilmesi personel arasında kapasite geliştirilmesi bakımından da değerli görülmektedir.

■ İstihdam edilecek personelden en az bir kişinin işaret dili bilmesi beklenmektedir.

■ İstihdam edilecek personelin üniversitelerin sosyal hizmet, psikoloji, hemşirelik, çocuk gelişimi ve hukuk bölümlerinden en az lisans derecesinde mezun olması ve eğitim durumunu belgelendirmesi beklenmektedir.

Birim Bazında Öneriler:

■ **Çocuk Sanat Atölyesi veya Çocuk Oyun Odası**nda ve açık hava çocuk oyun alanında çocuklarla birlikte psikososyal faaliyetler yürütmesi beklenen personelin "çocuk güvenliği" konusunda farkındalık sahibi olması beklenmektedir. Bu kapsamda görevlendirilecek personelin, çocuğa yönelik her türlü ihmal ve istismar dahil olmak üzere çocukları olası zararlardan koruması, güvenlikle ilgili endişelerin bildirilmesi ve yanıtlanması bakımından Çocuk Koruma Kanunu başta olmak üzere mevzuat ve vaka yönetimi bilgisine sahip olması gerekmektedir. Bu çerçevede bu alanda 1 sosyal hizmet uzmanı ve 1 gençlik çalışanı ve/veya 1 çocuk gelişimcinin görevlendirilmesi önerilmektedir. Bu birimde çalışacak personelin oyun ve iletişim becerilerine sahip olması beklenmektedir.

■ **Engelli Destek Birimi**'nde hizmet sunulacak kişi sayısı göz önünde bulundurularak (teknik şartnamede belirtilen hususlar doğrultusunda asgari 5 kişiye hizmet sunulacağı varsayımından hareketle), bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinde profesyonel destek

sunabilecek, engelli bakımı ve rehabilitasyonu planlama becerisi olan en az 2 bakım personelinin istihdam edilmesi önerilmektedir. Depremi ardından engelli olan bireylerin temel ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve psikolojik desteğe erişebilmeleri açısından bu birimde 1 psikolog ve 1 sosyal hizmet uzmanının da görevlendirilmesinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

■ Afetten etkilenmiş kişilerin hukuki danışmanlık taleplerinin karşılanması, İdari Makamlara yönlendirme yapılabilmesi, gerekli durumlarda dilekçe ve form desteğinin sağlanabilmesi için **Sosyal ve Hukusal Destek Birimi**'nde en az 1 avukatın görevlendirilmesi gerekmektedir.

■ **Mobil ekip**; vaka yönetimi konusunda bilgi sahibi olan, mümkünse bölgenin yönlendirme mekanizmalarına ve kurumlar arası iş birliğine dair çalışma tecrübesi olan sosyal hizmet uzmanları, psikologlar ve bakım personelleri arasından oluşturulabilir. Bölge halkının ana dili ve bölgedeki sığınmacı nüfus göz önünde bulundurularak ekipteki kişilerden en az birinin Arapça dil bilgisine sahip olması hizmetlerin daha fazla kişiye ulaştırılması bakımından önemli görülmektedir.

■ **Merkezde** istihdam edilecek kişiler için planlanan kapasite eğitimlerinde "bütünleştirme, erişilebilirlik, evrensel tasarım yaklaşımı, çocuk güvenliği ve merkezin kullanımına yönelik temel ilkelerin/endişelerin" vurgulanması öngörülmektedir.

İş Tanımına Yönelik Öneriler:

Toplum Merkezi'nin genel koordinasyonundan sorumlu olmak üzere 1 Merkez Sorumlusu ve Kadın ve Çocuk Birimi'nde çalıştırılmak üzere 2 sosyal hizmet uzmanı ve 1 psikolog, Sosyal ve Hukusal Destek Birimi'nde çalıştırılmak üzere 1 avukat, Engelli Destek Birimi'nde görevlendirilmek üzere 1 sosyal hizmet uzmanı ve 1 psikolog, Çocuk Sanat Atölyesi'nde çalıştırılmak üzere 1 gençlik çalışanı ve Revir'de çalıştırılmak üzere 1 hemşirenin istihdam edilmesi önerilmektedir. Bu kapsamda bahsi geçen meslek gruplarından beklenen görevler ve aranan nitelikler aşağıdaki gibidir:

Merkez Sorumlusu:

Toplum Merkezi Sorumlusu, Belediye ile iş birliği içerisinde çalışır ve merkezin iş gücünün koordinasyonun etkin bir şekilde yürütülmesinden sorumludur. Bu kapsamda Merkez Sorumlusundan ekipler arasında multidisipliner bir çalışma ortamını sağlaması, vaka yönetim sistemini kurması, psikososyal faaliyetlerin gerçekleştirilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılmasında yerleşkede ve mobil ekipte çalışan personele süpervizyon sağlaması beklenmektedir.

Görev ve Sorumlulukları:

- Bölgedeki kamu kurum kuruluşları, yerel ve uluslararası STK'lar, sivil inisiyatifler gibi ilgili paydaşlar ve otoritelerle etkin iş birliği kurma ve sürdürmede Belediye'yi temsilen aktif rol oynamak,
- Vaka çalışması ve yönetimine ilişkin ihtiyaç ve talepleri tespit etmek ve merkezde yürütülen çalışmaların temel insan haklarına uygunluğunu değerlendirmek,
- Koruma temelli faaliyetler ve etkili yönlendirme mekanizmalarına yönelik güncel gelişmeleri takip etmek,
- Toplum Merkezinde yürütülen faaliyetlerin haftalık ve aylık raporlarını hazırlamak,
- Belediye tarafından Merkeze ilişkin talep edilen tüm diğer işleri yerine getirmek.

Aranan Nitelikler:

- Üniversitelerin sosyal hizmet, psikoloji, sosyoloji veya ilgili sosyal bilimler bölümlerinden mezun olmak (Yüksek lisans derecesi olması tercih sebebidir),
- Özel ihtiyaç sahibi gruplarla çalışma deneyimine sahip olmak,
- Toplumsal cinsiyet perspektifine/kadın bakış açısına sahip olmak,
- Vaka çalışması ve vaka yönetiminin başlıca değer ve ilkelerine iyi derecede hâkim olmak.

Sosyal Hizmet Uzmanı:

Kadın ve Çocuk Destek Birimi'nde çalıştırılmak üzere 2 sosyal hizmet uzmanı istihdam edilmesi önerilmektedir.

Görev ve Sorumlulukları:

- Merkeze başvuru yapan, mobil ekiplerce tespit edilen ve/veya diğer kurumlarca yönlendirilen kadın ve beraberindeki çocuklarla bireysel görüşme yapmak,
- Yapılan görüşmelerde kadınların ve çocukların bireysel ihtiyaçlarına yönelik ilgili mevzuat uyarınca ilgili sosyal ve hukuki danışmanlığı sağlamak ve ihtiyaç durumunda gerekli önlemlerin alınmasına yönelik sosyal inceleme raporu hazırlamak,

- Kadınlar ve beraberindeki çocuklara yönelik psikososyal grup çalışmaları düzenlemek,
- Toplumsal cinsiyet eşitliği, şiddete yönelik koruyucu ve önleyici mekanizmalar, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, anne-çocuk sağlığı, çocuk gelişimi vb. konularda bilinç yükseltici farkındalık eğitimleri hazırlamak,
- Toplum Merkezi'nde çalışan personele yönelik kapasite geliştirme eğitimleri hazırlamak ve eğitim vermek.

Aranan Nitelikler:

- Üniversitelerin Sosyal Hizmet bölümünden mezun,
- Özel ihtiyaç sahibi gruplarla çalışma deneyimi olan ve bu konuda istekli,
- Toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik farkındalığı yüksek,
- Bölgedeki yönlendirme mekanizmalarına ve kurumlar arası iş birliğine dair çalışma tecrübesi olan,
- Tercihen Arapça bilen

Psikolog:

Toplum Merkezinde çalıştırılmak üzere biri çocuk diğeri yetişkin çalışmalarında uzmanlaşmış olan 2 psikolog istihdam edilmesi önerilmektedir.

Görev ve Sorumlulukları:

- Merkeze başvuru yapan kadınların, çocukların, engellilerin, yaşlılarının ve beraberindeki kişilerin içinde buldukları toplumsal koşulları göz önünde bulundurarak değerlendirme yapmak ve psikolojik danışmanlık vermek,
- Psikolojik danışmanlık hizmetlerine ilişkin dosya hazırlamak ve gerekli takipleri uygun bir biçimde gerçekleştirmek,
- Kişilerin özel ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak gerekli durumlara ilgili kamu kurum ve kuruluşları başta olmak üzere psikiyatrik görüşme yapmak üzere kişilerin yönlendirmesini yapmak,

Aranan Nitelikler:

- Üniversitelerin Psikoloji bölümlerinden mezun, mümkünse Klinik Psikoloji yüksek lisans eğitimini tamamlayan,
- Özel ihtiyaç sahibi gruplarla ve çocuklarla çalışma deneyimi olan,
- İletişim yeteneği yüksek, akıcı ve etkin konuşabilen,
- Planlama ve organizasyon becerileri gelişmiş,
- İlgili ilde ikamet eden ya da ikamet etmeye istekli olan adaylar

Avukat:

Afetten etkilenmiş kişilerin hukuki danışmanlık taleplerinin karşılanması, İdari Makamlara yönlendirme yapılabilmesi, gerekli durumlarda dilekçe ve form desteğinin sağlanabilmesi için Sosyal ve Hukuksal Destek Biriminde en az 1 avukatın görevlendirilmesi gerekmektedir. Bölgedeki insan kaynağı göz önünde bulundurularak, bu birimde tam zamanlı avukat görevlendirilememesi durumunda yarı zamanlı hizmet alımı yapılması ve/veya 1 Sosyal Hizmet Uzmanının tam zamanlı istihdam edilmesi düşünülebilir. Avukatın istihdam edilememesi durumunda, başvuru yapan kişilere temel başvuru mekanizmaları hakkında sosyal danışmanlık verilebilmesi ve kişilerin özel ihtiyaçları göz önünde bulundurularak ilgili kamu hizmetlerine yönlendirilebilmeleri için 1 sosyal hizmet uzmanının görevlendirilmesi önerilmektedir.

Gençlik Çalışanı:

Toplum Merkezinde Çocuk Sanat Atölyesi'nde görevlendirilmek üzere 1 gençlik çalışanın istihdam edilmesi önerilmektedir.

Görev ve Sorumlulukları:

- Çocukların yaş ve gelişimine uygun psikososyal aktivitelerinin planlanmasında Sosyal Hizmet Uzmanı ve Psikolog ile birlikte çalışmak,
- Çocuk dostu alanlar kapsamında çocuk ve gençler için düzenlenecek etkinliklerin yürütülmesinden sorumlu olmak,

- Oyun ve etkinliklere katılımında sıkıntı yaşayan çocukları gözlemlemek, ilgili durumu sosyal hizmet uzmanına ve psikoloğa raporlamak,
- Çocuk ve genç yaşta kişilerden kendilerini ilgilendiren kararlara katılımlarını sağlamaya yönelik mekanizmaları oluşturmak,
- Çocuk ve genç yaşta kişilerin gelişimlerine katkı sağlayan kurs, etkinlik, seminer, gezi vb. organize etmek,
- Sahadan ve/veya vakalardan gelen ihtiyaç ve talep doğrultusunda ilgili faaliyetleri düzenlemek,
- Bölgedeki diğer kurum ve kuruluşlarla irtibat halinde olmak, potansiyel riskler konusunda Merkezi bilgilendirmek ve koşullara uygun etkinliklerin düzenlenmesini sağlamak,
- Planlanan etkinliklerin çocuklara ve gençlere uygunluğunu denetleyerek, faaliyetleri ilgi çekecek hale getirmek,
- Farkındalık arttırmaya yönelik etkinliklerin ve eğitimlerin çocuk ve genç dostu olması konusunda personele destek vermek, personelin de konuyla ilgili farkındalık kazanmasını sağlamak,
- İlgili faaliyetleri bütçe ve zaman planı dâhilinde uygulamak.

Aranan Nitelikler:

- Üniversitelerin ilgili bölümlerinden (Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik, Psikoloji, Sosyal Hizmet, Çocuk Gelişimi vb.) mezun,
- Özel ihtiyaç gruplarıyla çalışma deneyimi olan ve bu konuda istekli,
- Çocuk ve gençlerle çalışmaya istekli,
- Organizasyon, planlama ve iletişim yeteneği güçlü,
- Takım çalışmasına uyumlu, etkin iletişim ve temsil yeteneğine sahip,
- Dinamik ve yüksek motivasyonla çalışan,
- Tercihen Arapça bilen,

Bakım Personeli:

Toplum Merkezinde Engelli Destek Merkezi'nde görevlendirilmek üzere 2 bakım personelinin istihdam edilmesi önerilmektedir.

Görev ve Sorumlulukları:

- Merkeze gelen engellilerin günlük fiziksel ihtiyaçlarını karşılayabilmek için ihtiyaç duydukları genel fiziksel aktiviteleri yaptırmak,
- Görevi ile ilgili araç, gereç ve mevcut ekipmanları korumak ve her an hizmete hazır halde bulundurmak,
- Engellilerin fiziksel durumuna göre bakım verenlerini bilgilendirmek; spor programları önermek.

Aranan Nitelikler:

- Üniversitelerin ilgili bölümlerinden mezun veya bu alanda sertifikalı kurs almış,
- Alanında minimum 2 yıl deneyime sahip,
- Özel ihtiyaç gruplarıyla çalışma deneyimi olan ve bu konuda istekli,
- Organizasyon, planlama ve iletişim yeteneği güçlü,
- Tercihen Arapça bilen.

Hemşire:

Toplum Merkezi Revirinde görevlendirilmek üzere 1 hemşirenin istihdam edilmesi önerilmektedir. Ek olarak Koordinasyon Merkezi'nin işleyişine ve hizmetten yararlanan nüfus göz önünde bulundurularak haftada 2 gün çalıştırılmak üzere uzman bir doktorun da istihdam edilmesi önerilmektedir.

Ek 2: Bireysel Başvuru Kayıt Formu

KAYIT FORMU					
Kişi No:					
Tarih/saat					
İl					
İlçe					
Mahalle					
Cinsiyet					
Yaş	<6	6-9	10- 13	18- 60	65+
Engellilik					
Engel türü					
Uyruk	T.C.	Suriyeli	Afgan	İran	Diğer (belirtiniz)
Tespit Edilme Metodu	Bireysel-Merkeze Başvuru	Bireysel-Telefonla Başvuru	Belediyenin Diğer Birimlerinden Yönlendirme	Bakım veren	Yerinde Erişim
Talepler					
Sunulan Hizmet	Bireysel Danışmanlık	Aile Danışmanlığı	Yönlendirme (belirtiniz)	Grup faaliyetlerine katılım	
Beraberindeki kişi (bakım vereni)	Yakınlık derecesi	Cinsiyeti	Yaşı	Hizmet sunumu <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var (bir hizmet sunumu varsa yeni kayıt formu açınız)	
Belirtilecek diğer hususlar:					

Ek 3: Bireysel Danışmanlıklar için Vaka Dosyası Kontrol Listesi Materyali

Bireysel Sosyal Hizmet Müdahalesi Yapılan Vakalarda Sosyal Hizmet Uzmanları için Bireysel Değerlendirme Materyali

Sosyal hizmet uzmanlarının takibini sağladıkları vakalarda kendi vaka yönetim becerilerini değerlendirme ve süpervizyon ihtiyacını tespit etmede kullanılan bir araçtır.

Bu materyalin kullanılmasındaki amaç meslek elemanının vakasını düzgün bir şekilde takip etmesini; vakanın tüm aşamaları için gereken belgelerin doğru ve eksiksiz olup olmadığını kontrol etmesini sağlar. Bu süreç süpervizörün/yöneticisinin de vaka çalışanının mesleki gelişimine faydalı olabilecek olası destek alanlarını tespit etmesine yardımcı olur.

Vaka Numarası:

Tarih:

Vaka Çalışanı:

Süpervizör:

Vaka Dosyası Kontrol Listesi

Tespit/Bağlantı Kurma:	Evet/Hayır/Gözlenemedi	Yorumlar/Öneriler
1 Bilgi almak, toplanan bilgileri saklamak ve paylaşmak için danışandan ve/veya bakım sağlayan kişiden/aileden bilgilendirilmiş rıza alınmıştır.		
2 Danışanla ilgili bilgiler, vaka yönetimi aşamaları ve ilgili formlar/ belgeler gizliliğe uygun şekilde arşivlenmiştir.		
3 Danışan merkezde sağlanabilen ve sağlanamayan hizmetler hakkında tam olarak bilgilendirilmiştir.		

Değerlendirme (Ön Değerlendirme)	Evet/Hayır/Gözlenemedi	Yorumlar/Öneriler
1 Değerlendirme aşaması danışanların risk ve hassasiyetleri göz önünde bulundurularak yapılmıştır. Danışanın/ailenin risk durumu kendilerinin katılımıyla belirlenerek öncelikli ihtiyaçları tespit edilmiştir.		
2 Vaka çalışanı; danışanın koruma endişelerine (hak ve hizmetlere ulaşamama, risk altında olma vb.) ilişkin kaygılarını danışanla birlikte net bir şekilde belirlemiş ve danışana açıklamıştır.		
3 Değerlendirme kapsamında danışan ve ailenin ihtiyaçları ve koruyucu faktörler öncelikleri temelinde ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır.		

Müdahale Planlama (Vaka Planının Hazırlanması)	Evet/Hayır/Gözlenemedi	Yorumlar/Öneriler
1 Değerlendirme yapıldıktan sonra en makul sürede vaka için alınacak aksiyonların planı kendi kaderini tayin hakkı çerçevesinde hazırlanmıştır.		
2 Vaka planında belirtilen adımlar; tespit edilen ihtiyaçların karşılanmasını ve risklerin ortadan kaldırılmasını amaçlamaktadır.		
3 Vaka planında kimlerin, ne zaman, hangi adımları atacağı net bir şekilde belirtilmiştir.		
4 Vaka planında belirlenmiş aksiyonların sonuçları net bir şekilde belirtilmiştir.		

Müdahale Planının (Vaka Planının) Uygulanması		Evet/Hayır/Gözlenemedi	Yorumlar/Öneriler
1	Danışan ve ailesi; gizlilik ilkesi doğrultusunda, kişilerin bilgilendirilmiş rızası ile uygun ve mevcut hizmet kurumlarına yönlendirilmiştir.		
2	Kurum içinde doğrudan verilen hizmetler vaka planına uygun bir şekilde sağlanmıştır.		

Son Değerlendirme		Evet/Hayır/Gözlenemedi	Yorumlar/Öneriler
1	Vaka değerlendirmesi, danışan ve ailesiyle birlikte değişen ihtiyaçlara göre gerektiğinde güncellenmiştir.		
2	Vaka değerlendirmesinin yeniden yapılması ile (gerekli ise) vaka planı da güncellenmiştir.		
3	Vaka planında belirlenmiş aksiyonların sonuçları takip edilmiş ve vakanın son değerlendirmesi yapılmıştır.		

Sonlandırma ve İzleme		Evet/Hayır/Gözlenemedi	Yorumlar/Öneriler
1	Vaka dosyasını kapatma nedeni açıkça belirtilmiştir.		
2	Vaka dosyasının kapatılmasına ilişkin aşağıda belirtilen hususlar açıkça belirtilmiştir: <ul style="list-style-type: none"> Vaka çalışanı danışan ve/veya ailesi ile dosyayı kapatmaya ya da dosyayı pasif hale getirmeye hazır olup olmadıklarını görüşmüş ve bu görüşme sonucunda vaka dosyasını kapatmaya ya da pasif hale getirmeye karar vermiştir. 		

3	Vakaya ilişkin aşağıdaki kriterlerden biri gözetilmiştir: <ul style="list-style-type: none"> Danışanın vefatı Danışanın başka bir kuruma/kişiyeye yönlendirilmesi Danışanın mesleki müdahaleyi sonlandırmak istemesi Danışanın mesleki müdahaleye ihtiyacı kalmaması Danışanın, hizmetin reddedilmesi aşamasına gelene kadar ofis çalışanları, diğer danışanlar ya da kendi güvenliğini tehdit edici davranışlarının olması, Danışanın başka bir şehre/ülkeye taşınması 		
4	Takip edilmeye ihtiyacı olan danışanlar için gerekli planlama yapılmıştır (Dosyası pasif hale getirilen kimi dosyaların telefon görüşmesi/ev ziyareti/ofise davet etme yolları ile takibi yapılmalıdır).		

Genel Değerlendirme ve Atılacak Adımlar:	

Ek 4: Grup Çalışmaları/Atölyeler için Aktivite Raporu

Bu rapor, Toplum Merkezinin günlük rutin işleyişinin ve sabit atölye uygulamalarının dışında merkezde yürütülen psikososyal destek aktiviteleri, sanat aktiviteleri, bilgilendirici toplantılar, farkındalık çalışmaları, seminer çalışmaları, piknik-gezi gibi dinlendirici-eğlendirici aktiviteler, spor ya da dans gibi performans gerektiren aktiviteler için hazırlanır.

Aktivite Tarihi:			
Aktivitenin Saati:			
Aktivitenin Süresi:			
Aktivitenin Adı:			
Aktivitenin Türü:			
<input type="checkbox"/> Kültür sanat	<input type="checkbox"/> Spor	<input type="checkbox"/> Psikososyal destek	<input type="checkbox"/> Bilgilendirme faaliyeti (farkındalık/ eğitim/seminer)
<input type="checkbox"/> Eğlence	<input type="checkbox"/> Gezi	<input type="checkbox"/> Diğer (belirtiniz)
Aktivitenin Amacı		Aktivitenin katılımcıları için nasıl bir sonuç yaratmasını beklediğinizi belirtiniz.	
.....			
Aktivitenin İçeriği		Aktivitede neler yapıldığını açıklayınız.	
.....			
Hedef Kitle		Aktivitenin kimlere hitap ettiğini ve kimlerin katılım gösterdiğini belirtiniz.	
.....			
Katılımcıların Yaş Aralığı			
<input type="checkbox"/> 0-6	<input type="checkbox"/> 6-12	<input type="checkbox"/> 12-18	<input type="checkbox"/> 18-60 <input type="checkbox"/> 65+
Katılımcı Sayısı			
Kadın	Erkek	18 yaş altı kız çocuk	18 yaş altı oğlan çocuk
Aktivite Çıktıları		Aktivite amacına ulaştı mı, belirtiniz.	
.....			
Bir Sonraki Etkinlik İçin Alınacak Aksiyonlar		Varsa aktivitenin devamı niteliğindeki çalışma hakkında bilgi veriniz. Uzmanların ve katılımcıların aktivitenin tekrar edilmesi ya da benzer aktiviteler konusunda öneri ve geri bildirimlerini belirtiniz.	
.....			

Ek 5: Bireysel Vaka Yönlendirme Formu

Danışanın Kişisel Bilgileri:		Danışanın Refakatçisinin Kişisel Bilgileri:	
Kimlik Numarası:		Adı Soyadı:	
Adı Soyadı:			
Uyruğu:		Doğum Tarihi:	
Doğum Tarihi:		Telefonu:	
Telefon Numarası:		Yönlendirmeye ilişkin bilgi verildi mi?	Evet () Hayır ()
Adresi:			
Yönlendirilme Tarihi:		Danışana eşlik edecek mi?	Evet () Hayır ()
Mobil Ekip Eşliğinde Yönlendirme	Var () Yok ()		

Vaka Çalışanının Bilgileri:

Adı Soyadı:	
Çalıştığı Birim:	
İletişim Bilgileri:	
Yönlendirme Yapılan Kurum/ Kuruluş/Birim Bilgisi:	

Yönlendirmeye İlişkin Bilgiler:

Danışanın Durumu (acil sağlık/ güvenlik/barınma ve bakım ihtiyacı vb.):	
Yönlendirmeye İlişkin İhtiyaçların Açıklaması:	

Ek 8: İzleme ve Değerlendirme Çalışmaları için Örnek Göstergeler

KONU	GÖSTERGE	MEVCUT DURUM
Hizmetler	Toplum merkezi kadınlar, çocuklar, ileri yaşta ve engelli bireyler için hizmet sunar.	
	Toplum merkezinde yer alan danışma birimlerinden bir ayda sayıda danışan faydalanır.	
	Merkezin varlığından ve faaliyetlerinden toplumun haberdar edilmesi için en az iki kere bilgilendirici çalışmalar yapılır (broşür dağıtımı, televizyon-radyo programı, afiş vb.)	
	Merkezde haftanın belirli günlerinde bir avukat tarafından hukuki danışmanlık sağlanır.	
	Merkezde ayda bir kez iş ve meslek danışmanı tarafından bilgilendirme yapılır.	
Yerinde erişim	Toplum merkezi her ay en az bir yerinde erişim faaliyeti gerçekleştirir.	
İşbirliği ve koordinasyon	Toplum merkezinin iş birliği ve koordinasyonun sağlanması için ildeki sosyal hizmet birimleri ile en az 2 protokolü vardır (İŞKUR, MEB meslek edindirme, Baro vb.)	
	Toplum merkezi koordinatörleri il koordinasyon kurullarına katılır.	
Atölye çalışmaları, etkinlikler ve diğer bilgilendirici faaliyetler	Merkezde her ay en az 4 atölye çalışması gerçekleştirilir.	
	Her ay farklı hedef gruplar için en az 1 etkinlik/atölye/özel gün kutlaması vb. düzenlenir.	
	En az bir atölye çalışmasına 10 kadın ve 10 erkek katılır (katılan kişi sayısı).	

KONU	GÖSTERGE	MEVCUT DURUM
	Her ay en az bir bilgilendirici toplantılara katılan kişilerin sayısı (cinsiyet ve yaş)	
	Yılda en az bir kere kadınlara yönelik ve aile içi şiddetle mücadele konusunda yaygın farkındalık çalışması yapılır.	
Çalışan/ekip	Merkezden bir gün içinde yararlanan her 5 kişi için bir sosyal hizmet uzmanı görev yapar.	
	Merkezde en az bir psikolog görev yapar.	
	Merkezde en az bir çocuk gelişimci görev yapar.	
	Merkezde farklı birimlerde çalışanlar arasında cinsiyet dengesi vardır (en az üçte bir olacak şekilde farklı birimler için).	
	Merkezde çalışan personel yılda bir kez en az 15 saatlik mesleki eğitim alır.	
	Merkezde çalışan personel ayda ya da iki ayda bir kere süpervizyon alır.	
	Merkezde çalışan personel kadınlara yönelik e aile için şiddet konusunda farkındalık/bilgi sahibidir (eğitime katılmıştır).	
	Merkezde yeterli sayıda bakım personeli vardır (aynı anda bulunacak her 5 engelli ya da ileri yaşta birey için 1 kişi).	

Ek 9: Aylık Rapor Formu

Bu rapor veri kaydı içinde yer alan bilgiler ışığında Toplum Merkezi Sorumlusu tarafından aylık olarak hazırlanır ve Belediyenin ilgili müdürlükleri ile paylaşılır. Aylık raporlar, veri kaydı, aktivite raporları, atölye raporları, yerinde erişim raporları ve mobil araç raporları içinde yer alan bilgilere ve personelin verdiği bilgiye dayanarak hazırlanmalıdır.

Raporlama dönemi: Ay/Yıl

Merkeze yapılan başvuru sayısı:

Bir cümle ile belirtiniz. Örneğin: Raporlama ayında merkeze yapılan tüm başvuruların sayısı'dir. Bu sayı, yaş, cinsiyet ve engellilik kırımlarına göre aşağıda ayrıntılandırılmaktadır.

Merkeze başvuru yapan kişilerin cinsiyete ve yaşa göre dağılımı:

Yaş	Kadınlar ve Kız Çocukları	Erkekler ve Oğlan Çocukları
<6		
6-9		
10-13		
13-18		
18-60		
65+		

Merkeze başvuru yapan kişilerin engellilik durumlarına göre dağılımı:

Başvuru sayısını cinsiyet kırımıyla belirtiniz. Örneğin; Raporlama ayında merkezesayıda engelli başvurmuştur. Başvuruların.....'sı kadın ve'sı erkek engellilerden oluşmaktadır. Başvuran engellilerin yaş dağılımları şu şekildedir:

Merkeze başvuru yapanların uyruklarına göre dağılımı:

Uyruk Bilgisi	Kadınlar ve Kız Çocukları	Erkekler ve Oğlan Çocukları
T.C.		
Suriyeli		
Afgan		
İran		
Diğer		

Merkeze yapılan başvuruların şekli:

Merkeze yapılan başvuruları aşağıdaki kırımlara göre belirtiniz. Merkeze başvuru yapılmıştır. Bu başvuruların'sı merkeze bireysel yapılan başvurulardır. Merkeze telefon aracılığı ile bireysel olarak yapılan başvuru sayısı.....'dir. Belediyenin diğer birimlerinden merkeze (sayı) başvuru yönlendirilmiştir. Yerinde Erişim faaliyetleri ile tespiti yapılan (sayı) kişi merkeze ulaşmıştır. Toplum merkezinde (sayı) bakım verene hizmet sunulmuştur.

Merkeze iletilen talepler:

Her bir talebi aynı yardım, nakdi yardım, danışmanlık talebi vb. şeklinde gruplayarak belirtiniz.

Sunulan hizmetler:

Merkezde sunulan hizmetleri aşağıdakine benzer cümleler içinde anlatınız.
Raporlama dönemi içinde(kişiye) Bireysel Danışmanlık sunulmuştur. Bu danışmanlığın sayıda olanı yüz yüze vesayıda olanı telefonla yürütülmüştür (burada temelde psikolojik ve sosyal destekle ilişkili olan danışmanlık biçimlerine ve telefonla sunulan hizmetlere yer veriniz. Anlamlı gördüğünüz ayrıntıları birkaç cümle ile belirtiniz).
Merkezde raporlama dönemi içindesayıda vaka planı hazırlanmış ve uygulamaya konulmuştur.
Merkezdesayıda aile danışmanlığı sunulmuştur (danışmanlık bir aileye birden çok sayıda sunulmuş ise bunu da belirtiniz).
Merkezdesayıda hukuksal danışmanlık sunulmuştur (danışmanlık bir aileye birden çok sayıda sunulmuş ise bunu da belirtiniz).
Raporlama dönemi içinde sayıda kuruma yönlendirme yapılmıştır. En çok yönlendirme yapılan kurumlar'dir. (kurum bazında listeleyiniz).
Raporlama dönemi içinde sayıda atölye yürütülmüştür (atölyelerin biçimine ilişkin bilgi veriniz, örneğin haftada bir gün, toplam 4 hafta gibi).
Raporlama dönemi içindeaktivite/grup faaliyeti gerçekleştirilmiştir (aktivite ve grup faaliyetlerine ilişkin bilgileri aktivite raporları içinden yer aldığı şekli ile özetleyiniz).

Yerinde erişim çalışmaları:

Raporlama döneminde gerçekleştirilen yerinde erişim çalışmalarını hedef kitle, katılımcı sayısı, amaç ve içeriği belirterek yazınız.

Mobil ekip çalışmaları:

Raporlama döneminde mobil aracın kaç kişiye hizmet sunduğunu yaş, cinsiyet ve engellilik kırımları ile belirtiniz. Mobil hizmetten yararlanma konusundaki en belirgin grubu ya da eğilimi ifade ediniz.

Riskler, ortaya çıkan ihtiyaçlar ve diğer konular:

Burada merkezin yanıtlamakta güçlük çektiği talepleri belirtiniz. Değişen hedef kitle ya da ihtiyaçlara daha iyi yanıt verebilmek için merkezin ortaya çıkan ihtiyaçlarını belirtiniz. Personel yapısına ve personelin kapasitesine ilişkin sorunları ve ihtiyaçları belirtiniz. Süpervizyon faaliyetlerine ilişkin durumu ve ihtiyaçları belirtiniz. Kurumlar arası ilişkilere dair ihtiyaçları ve sorunları belirtiniz.

Ek 10: Fiziksel Yapı Kontrol Listesi

ii
İzleme tarihi
İzleme yapan

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM <i>Var/Yok/İlişkısiz/Farklı (Belirtiniz)</i>
Engelli Destek Merkezi (30 m²)	Hafif ve/veya orta engel seviyesine sahip engelli bireyler için hizmet vermesi amaçlanmaktadır.	
Engelli uyumlu ve yeterli sayıda tuvalet	<p>10 kişiye en az bir Alafranga tuvalet ve her tuvalette bir adet acil durum çağrı aparatı bulunmaktadır.</p> <p>Tuvaletlerin kapıları dışa doğru açılmalı ve en az 90 cm genişliğindedir.</p> <p>En küçük tuvalet kabininin ölçüleri en az 150 cm x 150 cm'dir.</p> <p>Klozetin önünün arkadaki duvardan uzaklığı 70 cm'dir.</p> <p>Klozetin duvara en yakın noktasının duvardan uzaklığı 25 cm'dir.</p> <p>Klozetin yanındaki duvara sabit tutunma kolu konulmuştur.</p> <p>Tutunma kolu 3 cm - 4 cm çapında yuvarlak boru, Birbirine eşit 70 cm'lik iki kolu olan L biçiminde, yerden 75 cm yüksekliktedir, klozetin en öndeki noktasını da 25 cm'i geçmelidir.</p> <p>Klozette oturma yüksekliği 46 cm - 47 cm'dir.</p>	

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM <i>Var/Yok/İlişkısiz/Farklı (Belirtiniz)</i>
	<p>Keskin kenarlı olmayan, darbelere dayanıklı klozet kapakları kullanılmıştır.</p> <p>Ayaksız lâvabo: Engellilerin ve yaşlıların kullanacağı bütün lâvabolarda hassas parmak kavrayışına gerek bırakmadan kolayca kontrol edilebilen uzun kollu veya artı şeklindeki musluklar tercih edilir.</p> <p>Yerden itibaren 97 cm'den başlayan duvara yapıştırılmış 40 cm x 100 cm boyutlarında ayna bulunur.</p>	
Duş	<p>Her katta bulunan tuvaletlerden birinde bulunur.</p> <p>Oturak banyo zemininden 43 cm ile 48 cm arası yüksekliktedir. Tutunma çubukları zeminden 80 cm ile 95 cm arası yüksekliğe monte edilmiştir. Duvara monte edilmiş ise duvar ile tutunma çubuğu arasındaki mesafe 4 cm'dir. Tutunma çubuklarının genişliği veya çapı 32 mm - 50 mm arasındadır.</p> <p>Banyo ve tuvalet giderleri kapı önünde su birikmesini önleyecek biçimde tasarlanmıştır.</p> <p>Zemin ve döşeme yüzeyleri kaymayan (ıslak/kuru) özelliktedir.</p> <p>Sürme kapılar tercih edilmiştir.</p> <p>Tekerlekli sandalye ile girilebilecek ve hareket edilebilecek biçimde tasarlanmıştır.</p>	

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM Var/Yok/İlişkiziz/Farklı (Belirtiniz)
	<p>Küvet yerine duş tercih edilmiştir.</p> <p>Duş başlığının en az 160 cm uzunluğunda hortumu vardır ve hem sabit duş kafası ile hem de elle tutarak kullanılmaktadır.</p> <p>Su kontrolünde sıcak su kontrolü sol, soğuk su kontrolü sağda yer almaktadır.</p> <p>Musluklar ve diğer su kontrol araçları oturaktan erişilebilir mesafededir.</p>	
Revir (20 m²)	1 sedye, 1 paravan, 1 dolap, 1 masa ve 2 sandalye yerleştirilecek şekilde 18 m ² 'lik bir alan kullanılarak oluşturulmuştur.	
Yaşlı Destek Birimi (23 m²)	<p>Bu birim, yaşlıların birlikte oturup zaman geçirebilecekleri bir mekan olarak düşünülmüş ve yeterli sayıda oturma alanından oluşturulmuştur.</p> <p>Birimde yaşlıların rahatlıkla oturabilecekleri sandalyeden ziyade koltuk ve kanepeler gibi mobilyaların tercih edilmiştir.</p> <p>Bu çerçevede yan duvarlardan biri tamamen kanepeler ile kaplanmıştır.</p> <p>Mevcut merkezi yerleşim planı değerlendirildiğinde, yaşlıların girişe uzak bir odaya yönlendirilmesinin zorlayıcı olabileceği düşünülmektedir. Bu çerçevede yaşlı destek biriminin girişin hemen yanındaki odadır.</p>	

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM Var/Yok/İlişkiziz/Farklı (Belirtiniz)
	<p>Koltukların yüksekliğinin 48 cm'yi geçmemesine özen gösterilmiştir.</p> <p>İldeki yaşlıların "telefon sahipliği" durumu değerlendirilerek yaşlı destek birimi tarafından yaşlılara yönelik telefon danışmanlığı gerçekleştirilmektedir. Bu bağlamda idare odası call center olarak kullanılmaktadır. Burada aramayı cevaplayacak personel sayısı göz önünde bulundurularak cep telefonu ve kulaklık temin edilmiştir.</p>	
Psikolojik Destek Odaları ve Görüşme Odaları (13 m²)	<p>Psikolojik destek birimi, iki kişinin rahat ve eşit yükseklikte konuşabileceği bir alan olarak değerlendirilmiştir.</p> <p>Psikolojik destek biriminde birebir psikolojik görüşmelerin yapılacağı düşünülerek, odanın dikkat dağıtıcı ölçüde büyük olmamasına ve mümkün olduğunca giriş kapısından uzak bir odanın tercih edilmiştir.</p> <p>Odada yumuşak geçişli renklerin ve desensiz kumaşların kullanıldığı eşyalar tercih edilmiştir.</p> <p>Danışman ve görüşmecinin oturdukları koltukların aynı yükseklikte olmasına özen gösterilmiştir.</p> <p>Danışmanın ofis masasının ön kısmına karşılıklı aynı yükseklikte iki koltuk yerleştirilmiş ve iki koltuk arasında diz yüksekliğinde bir sehpa konularak düzenleme yapılmıştır.</p>	

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM Var/Yok/İlişkiziz/Farklı (Belirtiniz)
	<p>Ofis masası danışmanın görüşmeler sonrasında raporlamalarını yapacağı ya da idari işleyiş konusunda üzerine düşenleri gerçekleştireceği bir yer olarak tasarlanmıştır.</p> <p>Psikolojik destek biriminde gerçekleştirilecek görüşmelerin gizlilik ilkelerine uygun gerçekleştirilebilmesi için, uygun şekilde ses izolasyonu sağlanmış ve alanda cam bölme/şeffaf kapı gibi düzenlemelerden kaçınılmıştır.</p>	
Kadın ve Çocuk Destek Odaları (15 m²)	<p>Kadın ve çocuk birimi içerisindeki bölmeler düzenlenirken, görüşme odasında gerçekleştirilecek görüşmelerin gizlilik ilkelerine uygun gerçekleştirilebilmesi için, uygun şekilde ses izolasyonu sağlanmış ve alanda mümkün olduğunca cam bölme gibi düzenlemelerden kaçınılmıştır.</p> <p>Görüşme odalarında, danışman ve görüşmecinin oturdukları koltukların aynı yükseklikte olacak şekilde yeterli sayıda sandalye ve 1 masa (kilitli çekmecesini olacak şekilde) yerleştirilmiştir.</p> <p>Görüşmelerin gizlilik ilkesine uygun şekilde gerçekleştirilebilmesi ve görüşme notlarının muhafaza edilebilmesi için 1 adet kilitli arşiv dolabı bulunmaktadır.</p>	
Emzirme ve Çocuk Bakım Alanı (10 m²)	<p>Emzirme odasında kenarları sivri olmayan malzeme ve mobilyalar kullanılmıştır.</p>	

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM Var/Yok/İlişkiziz/Farklı (Belirtiniz)
	<p>Alanda oyuncak bulunmamaktadır.</p> <p>Oda içerisinde iklimlendirme sağlanmıştır; anne ve çocuk sağlığını gözeterek hijyen malzemeleri (el yıkama lavabosu, sabun ve kağıt havlu) bulunmaktadır.</p> <p>Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmeliğe uygun biçimde hazırlanmıştır.</p>	
Sosyal ve Hukuksal Danışmanlık Odaları (13 m²)	<p>Sosyal ve hukuksal destek biriminin bireysel danışmanlıklar kapsamında kullanılacağı göz önünde bulundurularak birimin 2-3 kişinin bir arada bulunabileceği, masa ve sandalye düzenlemelerinin rahatça sağlanabileceği bir ortam oluşturulmuştur.</p> <p>Bu birimde de bireysel görüşmeler yapılacağı göz önünde bulundurularak ses izolasyonuna uygun şekilde odanın düzenlenmesi ve kapıların içeri gösterir cam veya şeffaf bölmeli olmamasına özen gösterilmiştir.</p>	
Seminer Salonu (33 m²)	<p>Seminer odasının çocuk sanat atölyesi ile yan yana bulundurulması, arada açılır kapanır kapı ve/veya sürgülü bir mekanizma ile birbirinden ayrılması ve gerekli durumlarda bu iki alanın birleştirilerek daha fazla katılımcıya hitap edebilir bir etkinlik odası oluşturulması önerilmiştir.</p>	

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM Var/Yok/İlişkısiz/Farklı (Belirtiniz)
	<p>Seminer odasının grup çalışmaları veya eğitimlere yönelik kullanılabilmesi için alandaki koltukların tasarımı ve oturma planının engellilere uygun şekilde dizayn edilmiştir.</p> <p>Seminer odasına yerleştirilen masa ve sandalyelerin hareket edebilir, yan yana birleştirebilir tekerlekli sandalyelerden ve masalardan oluşmasına ve kullanılacak masaların da tekerlekleri kilitlenebilecek masalar arasından seçilmesine özen gösterilmiştir.</p> <p>Bu alanda kullanılan projeksiyon cihazı herhangi bir duvara monte edilmeyen taşınabilir (mobil) cihazlar arasından seçilmiştir.</p>	
Çocuk Oyun Odası	28 m ²	
İdare Odası	13 m ²	
Mutfak	13 m ²	
Öğretmenler Odası	13 m ²	
Çalışan dinlenme alanı		
Koridor	Net açıklığı en az 100 cm'dir.	
Kapı	<p>Kapı genişliği ile kapı önündeki mesafe toplamının en az 2 m'dir.</p> <p>Kapı açıldığında kenar ile kapı kolu arasında en az 0,60 m'dir.</p>	

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM Var/Yok/İlişkısiz/Farklı (Belirtiniz)
Yüzey	<p>Döşeme yüzeyleri sert, sabit, sağlam, dayanıklı pürüzsüz ama kaymayan özelliktedir.</p> <p>Halılar yere sabitlenmiştir.</p> <p>Tekerlekli sandalyenin ve görme engellilerin hareketine engel olmayacak şekilde düzenlenmiştir.</p> <p>Halı kalınlığı 1,3 cm'yi geçmemektedir.</p>	
Depo		
Isıtma soğutma tesisat	Görüşme odaları iklim koşullarına uygun olacak şekilde ısıtma ve havalandırma koşulları gözetilerek tasarlanmıştır.	
Açık hava engelsiz park		
Açık hava çocuk oyun alanı	<p>Çocuklara yönelik açık alanın düzenlenmesinde EPDM zemin kaplaması bulunmaktadır. Çocuk güvenliğini sağlamak açısından bütün çocuklar için ayrılmış bölgeyi belirtecek şekilde yüksek çit, kapı vb. önlemler alınmıştır.</p> <p>Açık hava çocuk oyun alanı içerisinde kaydırak, salıncak ve tahterevalli kurulmuştur. Merkezin çevresindeki açık alanın çevresinde çocukların ve engelli bireylerin kaybolmasının önüne geçebilecek yükseklikte çitler/duvar bulunmaktadır.</p>	
Sağ el sol el kullanımına uygun araç gerek		

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM Var/Yok/İlişkısiz/Farklı (Belirtiniz)
Tabelalar	Kapı yanında bulunan işaretler kapının mandalının bulunduğu tarafta, yan kenar pervazdan 5 cm - 10 cm arasında bir uzaklıktadır.	
Yön işaretleri	Yazılı/görsel bilgilendirici işaretler yerden 120 cm - 160 cm yüksekliktedir. Yeşil, zeytin yeşili, sarı, turuncu, pembe ve kırmızı gibi renkler birlikte kullanılmamıştır.	
Merkez içinde kullanılacak afiş, poster ve diğer görsellerin grafik, metin	Harf yüksekliği 50 cm'den büyük 15 mm'den az değildir. Görüş mesafesindeki her metre için 20 mm - 30 mm arasında büyütülerek uygulanmıştır. Kelimelerde büyük ve küçük harflerin bir arada olmasına (tümce kullanımı) dikkat edilmiştir.	
Hissedilebilir kat planı	Alt yüzeyi yerden 90 cm yükseklikte, derinliği en fazla 90 cm'dir. Derinlik 70 cm - 90 cm olduğunda 30 derecelik açı ile yerleştirilmiştir. Braille ise, yükseltilmiş, kubbeli ve elle dokunulması rahat olacak şekilde, metnin alt tarafından 8 mm aşağıya yerleştirilmiş ve sola yanaşıktır.	
Diğer nitelikler	Araç gerek ve malzemelerde yeniden yerleştirilebilir, esnekliğe uygun, taşınabilir araçlar kullanarak "Düşük Fiziksel Güç Gereksinimi"ne uygun tasarlanmıştır.	

YAPI	STANDART	MEVCUT DURUM Var/Yok/İlişkısiz/Farklı (Belirtiniz)
	Hata için sıfır tolerans uygulamalarına dikkat edilmiştir. Bu kapsamda fiziksel yapı öğelerinin, atölyelerde kullanılan araç, gereç ve küçük aletlerin merkezdeki çalışanlar ve/veya hizmet alanlar açısından yanlış bir kullanımda tehlike yaratmayacak türden olmasına özen gösterilmiştir. Pencerelerde renkli şeritler, dekoratif şerit gibi camı görmeyi sağlayacak işaretlemeler tercih edilmiştir. Merkezdeki hiçbir kapı, cam kapı değildir. Bina içi tüm tefrişatta, masa, sandalye, dolap, kapı gibi kullanılacak bütün malzemelerin keskin köşeleri olmamasına dikkat edilmiştir. Odalardaki kapı ve pencere kolu yükseklikleri için ideal yükseklik 1,00 m olarak düzenlenmiştir. Dolap rafları için yükseklik 1,40 m'dir. Işık açma düğmeleri elektrik prizlerinin erişilebilir konumlarda 80 cm - 90 cm'dir Yapı içerisinde döner kapı kullanılmamıştır. Odalarda kapı kirişi yoktur. Binanın girişinde basamak yoktur. Girişte yükseklik söz konusu ise basamak yerine rampa kullanılmıştır. Çok katlı binalarda asansör bulunmaktadır. Bina içerisinde bulunan merdivenlerde kullanmak üzere "engelli merdiven asansörü" hazır bulundurulmaktadır.	

Ek 11. Acil Durum Programlamasında Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Kuruluşlar Arası Asgari Standartları

İnsani yardım gerektiren, acil durumlarda, şok ve çatışma durumlarında toplumsal cinsiyete dayalı ve kadınlara yönelik şiddet özel olarak üzerinde durulması gereken hassas konular arasında yer almaktadır. Ortaya çıkan güvenlik açıkları, artan güvenlik ihtiyacı, adalete erişim sistemlerinin ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddetle mücadele mekanizmalarının acil durum sonrası dönemde her zamanki biçimde işlev göremiyor olması; komşular, doktorlar, öğretmenler gibi kişilerin rol aldığı sosyal kontrol ve topluluk destek ağlarının bozulması ile toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin ortaya çıkması için elverişli ortam yaratabilir. Ayrıca, mevcut cinsiyet eşitsizlikleri ve güç dengesizlikleri, barınma ve beslenme gibi temel ihtiyaçlara erişim konusunda kadınlar ve kız çocukları cinsel sömürü ve istismara maruz kalma riskleri ile karşı karşıya getirebilir.

Birleşmiş Milletler başta olmak uluslararası düzeyde faaliyette bulunan pek çok kuruluş, insani yardım ve yeniden toparlanma süreçleri boyunca tüm faaliyetlerinde toplumsal cinsiyet temelli, kadınlara ve kız çocuklarına yönelik şiddetle mücadele perspektifini içeren temel standartlar çerçevesinde faaliyetlerini yürütürler.

Acil Durum Programlamasında Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Kuruluşlar Arası Asgari Standartları toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve acil durum arasındaki ilişkiyi şu şekilde açıklamaktadır:

“İnsani acil durumlara ilgili koşullar Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ile ilgili pek çok risk türünü şiddetlendirebilir. Unutulmamalıdır ki, acil durumun başlamasından önce var olan toplumsal cinsiyete dayalı şiddet toplumsal cinsiyete dayalı ayrımcılığı ve eşitsiz güç ilişkilerini teşvik eden ve/veya hoş gören tutumlar, inançlar, normlar ve yapılarla ilişkilidir. Bu ilişkiler sorgulanmaksızın ortadan kaldırılması mümkün değildir.”



Acil durum Programlamasında Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Kuruluşlar Arası Asgari Standartları için bakınız:

https://reliefweb.int/report/world/inter-agency-minimum-standards-gender-based-violence-emergencies-programming?_gl=1*9I7x18*_ga*Mjc2NzEyMDAyLjE3MDQ0MzQwMDQ*_ga_6E0ZNX2F68*MTcwNDQzNDAwNC4xLjAuMTcwNDQzNDAwNC42MC4wLjA

İnsani yardım süreci gerektiren ve acil durumlarda toplumsal cinsiyete dayalı şiddetle mücadele için aşağıdaki dört temel yaklaşım gözetilmelidir.

- Cinsiyet eşitsizliğini önlemek, cinsiyet eşitliğini, saygılı ve şiddet içermeyen normları teşvik etmek
- Şiddete maruz kalanlar ve kalma riski olanlarla çalışırken; güvenlik, saygı, gizlilik ve ayrımcılık prensiplerine bağlı kalmak
- Sonuçları iyileştirmek ve “zarar vermemek” için mevcut bağlama özgü müdahale biçimleri geliştirmek
- İş birliği ve koordinasyon içinde, katılıma özen göstererek ve ortak bir anlayışla hareket etmek

Ek 12. Cinsel sömürü, İstismar ve Tacize Sıfır Tolerans

İnsani yardım gerektiren acil durumlarda, çatışma ve afet gibi durumlarda cinsel sömürü ve istismar; savunmasızlığın veya hassasiyetin istismar edilmesi, gücün veya görevin kötüye kullanılması, cinsel ilişkiden çıkar sağlamak, cinsellikle ilişkilendirilmiş bir biçimde güç kullanımı veya baskı uygulama, cinsel içerikli bir adım veya tutum sergilemek gibi biçimlerde tezahür edebilmektedir.

Birleşmiş Milletler kuruluşları insani yardım süreçlerinde, cinsel sömürü, cinsel istismar ve tacizin önlenmesi ile ilişkili altı temel prensibi gözetir (IASC, 2024b).

- Cinsel sömürü ve istismar görevi kötüye kullanımdır ve iş sözleşmesinin feshini gerektirir.
- Yerel yasalar ve gelenekler ne olursa olsun, velisinin onayı bile olsa çocuklarla cinsel ilişki yasaktır. (18 yaşından küçük herkes çocuktur)
- Cinsel ilişki, sömürü, istismar edici küçük düşürücü herhangi bir davranış bağlamında para, istihdam, mal veya hizmet de dahil olmak üzere her türlü alışverişi yasaktır.
- İnsani yardım ve koruma alanında çalışan ve hizmet sunan kişilerle bu hizmetlerden yararlanan kişiler arasında görevin ya da pozisyonun kötüye kullanımını içeren her türlü cinsel davranış yasaktır.
- Bir insani yardım çalışanı, insani yardım sürecinde, cinsel sömürü ve istismar ile ilgili bir durum yaşandığına dair herhangi bir şüphesi olduğunda bunu mevcut raporlama mekanizması dahilinde bildirmekle yükümlüdür.
- Çalışanlar, cinsel sömürü ve istismarı önleyen bir ortam yaratmak ve buna ilişkin davranış kurallarının uygulanmasını sağlamakla yükümlüdür. Her kademedeki yönetici bu ortamın varlığını sürdürmesi ve gelişmesi için çalışmalıdır.



Cinsel sömürü, cinsel istismar ve tacizin önlenmesi ile ilişkili altı temel prensip ile ilgili olarak bakınız: Inter-Agency Standing Committee. (2024b). IASC six core principles. 23 Ocak 2024 tarihinde <https://psea.interagencystandingcommittee.org/update/iasc-six-core-principles> adresinden edinilmiştir.

Ayrıca BM genel sekreteri bülteni, 57/306 sayılı Genel Kurul kararı 15 Nisan 2003 için bakınız: Inter-Agency Standing Committee. (2024c). Secretary-general's bulletin-special measures for psea. 23 Ocak 2024 tarihinde <https://psea.interagencystandingcommittee.org/resources/secretary-generals-bulletin-special-measures-psea> adresinden edinilmiştir.

Birleşmiş Milletler kuruluşları, acil durum, çatışma ve insani yardım süreçlerinde, cinsel sömürü, cinsel istismar ve tacizin önlenmesi ve mağdur/maruz kalan odaklı destek konusunda pek çok politika belgesine bağlı olarak sürdürmektedir.

Cinsel Sömürü ve İstismara Maruz Kalanlara Yardım Sağlanmasına İlişkin Birleşmiş Milletler Protokolü (2019)

OECD, Kalkınma Yardımı Komitesi (DAC) Kalkınma İşbirliği ve İnsani Yardımda Cinsel Sömürü, İstismar ve Tacizin Sona Erdirilmesine İlişkin Tavsiye Kararı: Önleme ve Müdahalenin Temel Temelleri

UNHCR, UNHCR'in Cinsel Suistimale Karşı Müdahalesinde Maruz Kalan Odaklı Yaklaşım Politikası

Bu politika ve standartlar, cinsel sömürü, cinsel istismar ve tacize sıfır tolerans yaklaşımını ve mağdur/**maruz kalan odaklı destek uygulamalarını** ortaya koyar. Cinsel sömürü, cinsel istismar ve cinsel tacizin önlenmesinde maruz kalan odaklı yaklaşımın sağlanması maruz kalanın haklarını, isteklerini, ihtiyaçlarını, güvenliğini, iyilik halinin sağlanmasını onurunu ve refahını cinsel sömürü, istismar (SEA) ve cinsel tacize (SH) ilişkin tüm önleme ve müdahale tedbirlerinin merkezine yerleştirir.

Tüm süreç ayrımcılık karşıtlığı ve kapsayıcı yaklaşım içinde planlanmalı ve uygulanmalıdır. Uygulamalarda ana hedef cinsel sömürü, istismar ve cinsel tacize maruz kalanın ve/veya kalma riski olanın güçlenmesidir. Süreç içinde destekleyici bir tavırla ve dayanışma içinde davranmak; açık iletişime ve bilgilendirilmiş/aydınlatılmış onama özen göstermek esastır.



Kurumsal uygulamalarda ise Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddetin önlenmesi, Cinsel Sömürü, Cinsel İstismar ve Tacizin Önlenmesi (PSEA), mağdur/maruz kalan odaklı destek (sor, dinle ve destekle, yargılama, suçlayıcı olma, sorumluluk yükleme) yaklaşımının anaakımlaştırılması için kurumsal politika belgeleri oluşturmak, mevcut politika belgelerinde yer vermek, etik kurul vb. yapılarda atılabilecek adımları belirlemek, hizmet sunanlar ve karar vericiler de dahil olmak üzere personelde farkındalık oluşturmak, soruşturma adımlarını belirlemek, mağdurun desteklenmesi için ilgili yönlendirmeleri yapmak gibi çalışmalara yer verilebilir.



Cinsel Sömürü, Cinsel İstismar ve Tacizin Önlenmesi (PSEA) ile ilgili olarak Türkçe dokümanlar, görseller, posterler, vb. materyal için bkz: Inter-Agency Standing Committee. (2024a). PSEA at the Frontline. 23 Ocak 2024 tarihinde https://psea.interagencystandingcommittee.org/psea-frontline-together-we-say-no?f%5B0%5D=language_frontend%3A1051#ctm-filter adresinden edinilmiştir.

Dolandırıcılığa, sahtekârlığa ve kadınlar, çocuklar ve diğer risk altındaki gruplara yönelik şiddet, sömürü ve istismara karşı **sıfır tolerans**

Birleşmiş Milletler kuruluşları ve insani yardım kuruluşları tarafından sağlanan tüm yardımlar ihtiyaca dayalıdır ve ücretsizdir.

İnsani yardım kuruluşları ve çalışanları, insancılık, tarafsızlık ve saygı ilkeleri çerçevesinde çalışır. Bu konuda endişe veya şüpheleriniz varsa ya da bir insani yardım çalışanının görevi kötüye kullanma, dolandırıcılık veya uygunsuz davranışlarından haberdarsanız aşağıda belirtilen şekillerde şikâyette bulunabilirsiniz:

- 112 İçişleri Bakanlığı Acil Çağrı Merkezini arayarak polise;
- En yakın kolluk kuvvetlerine (polis ve jandarma) veya savcılığa;
- İçişleri Bakanlığı Kadın Destek Uygulaması (KADES) üzerinden polise;
- 183 Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çağrı Merkezine;
- Şüpheli kişinin çalıştığı kurum veya kuruluşa şikâyette bulunabilirsiniz;
- Eğer Türk vatandaşı değilseniz, 157 Yabancılar İletişim Merkezini arayarak İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığına şikâyetinizi iletebilirsiniz;
- Eğer geçici veya uluslararası koruma altındaysanız, 444 48 68 UNHCR

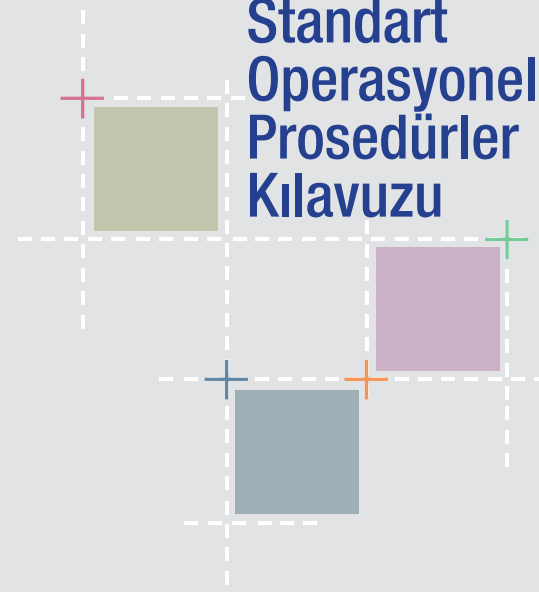


Inter-Agency
Coordination
Türkiye

Tüm bilgiler gizli tutulmaktadır.

Yerel Yönetimler İçin
Toplum Merkezlerinde
Deprem Sonrası
Sosyal Hizmet Sunumu

Standart Operasyonel Prosedürler Kılavuzu



Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP)

Türkiye Ofisi

Oran Mah. Mustafa Fehmi Gerçek Sok.

No: 12, 06450 Çankaya Ankara / Türkiye

www.undp.org/turkiye