

## **İSTANBUL'DA YAŞAYAN GEÇİCİ KORUMA STATÜSÜNDEKİ SURIYELİLERE YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

Yrd. Doç. Dr. Taner ARTAN

*İstanbul Üniversitesi*

Arş. Gör. Aylin ARICI

*İstanbul Üniversitesi*

### **Öz**

Bu çalışma 2011 Suriye sığınmacı krizinin ortaya çıktığı Mart ayından günümüze kadar geçen süre içerisinde Suriyelilere yönelik sosyal hizmetlerin İstanbul örneğinde değerlendirilmesini içermektedir. Milyonlarca insanın hayatını doğrudan ya da dolaylı yoldan etkileyen iç savaş sonrası yaşanan Mülteci ve sığınmacı sorunu birçok mesleğin çalışma alanına girmektedir. Bu mesleki gruplardan biriside sosyal hizmettir. Sığınmacı krizi sosyal hizmet mesleği açısından önemli bir çalışma alanına işaret etmektedir. Sosyal hizmet uzmanları özellikle toplumların dezavantajlı gruplarıyla mikro, mezzo ve makro boyutlarda çalışmalar yapabilmektedir. Bu çalışma Türkiye'de "geçici sığınmacı" statüsünde olan Suriyelilerin yaşadıkları sorunların ve bunlara ilişkin uygulamaların sosyal hizmet perspektifi açısından değerlendirilmesini içermektedir. Çalışma kapsamında diğer bölge uygulamalarına da yer verilmekle birlikte çalışma daha çok İstanbul üzerine odaklanmaktadır. Suriyeli sığınmacılara İstanbul örneğinde sunulan hizmetlerin makro sosyal hizmet hedefleri kapsamında etkinliğinin tartışılması amaçlanmaktadır

*Anahtar Kelimeler: Göç, Mülteci, Sığınmacı, Sosyal Hizmet.*

### **Evaluation of Social Work Practices for Syrians Refugees In “Temporary Protection Status” In Istanbul**

#### **Abstract**

This study includes the evaluation of the social services provided to Syrians refugees in Istanbul, since March 2011 when the Syrian refugee crisis started. After the civil war, which affects millions of people's lives directly or indirectly, the problem of refugees and asylum seekers falls into the field of study of many professions. One of these Professional groups is social work. The asylum-seeker crisis is an important area of the social work profession. This study includes the evaluation of the problems experienced by the Syrians who are in the status of "temporary asylum seeker" in Turkey and their applications in terms of social work perspective. While the other regional applications are included in the scope of the study, the study focuses mostly in Istanbul.

*Key Words: Migration, Refugee, Assylum Seeker and Social Work*

## **Giriş**

Suriye sığınmacı krizi 2011 yılının Mart ayında Arap Baharı olarak adlandırılan gösteriler ile başlamış, çatışma ortamının bir iç savaşa dönüşmesi ile birlikte hayati tehlikesi doğan milyonlarca insan çareyi ülkelerini terk etmekte bulmuştur. Nisan 2011 yılından bu yana birçok ülke gibi Türkiye de sığınmacılara kapı açmıştır. Göçün en yoğun olduğu ülkeler Türkiye, Lübnan, Ürdün, Irak, Mısır olsa da 2015 ve 2016 yılında Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (GİGM) verilerine göre Amerika Birleşik Devletleri, Norveç, Avustralya, İngiltere, Kanada, Avusturya ve İsveç gibi ülkeler de “geçici koruma” altında Suriyelileri kabul etmişlerdir. Bugün dünyanın birçok yerinde yasal ya da yasa dışı birçok sığınmacı bulunmaktadır. Buna ilişkin uygulanan politikalar ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir.

Türkiye’de bulunan Suriyeliler “Geçici Koruma” statüsünde ikamet etmektedirler. Suriyelilere “mülteci” ya da “sığınmacı” statüsünün verilememektedir. Bunun nedeni 1951 Mültecilerin Hukuki Durumuna İlişkin Sözleşme (Cenevre Sözleşmesi) ve 1967 New York protokolüdür. Bu protokole göre ancak Avrupa’dan gelenlere mülteci statüsü tanınabilmektedir. Ancak bir maddede yabancı haklarının düzenlenmesine ilişkin Bakanlar Kurulu’nun etkinliğinden bahsedilir. Bu maddeye istinaden 2014 yılının Ekim ayında Bakanlar Kurulu kararı ile Türkiye’de kayıtlı olanlara “geçici koruma statüsü” verilmiştir (Demirbilek, Keskin:57). İltica hukukuna göre “geçici koruma”, öngörülemez ve ivedi nitelikteki bir durum sebebi ile ortaya çıkan acil akınlar sonucunda göç etmek zorunda kalan kişilerin korunmasını sağlamak üzere geliştirilmiş statü anlamına gelmektedir. Bir başka ifade ile ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ülkesine geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak umuduyla toplu halde gelen yabancılara sağlanan korumadır. Bu statünün amacı bu kişilerin acilen güvenli bir ortama yerleştirilmelerini sağlamak, başta geri gönderilmeme ilkesi olmak üzere temel insan haklarını güvence altına almaktır (Kaya ve Eren, 2014:33). Bu statü ile sağlanan hakların tümü kayıtlı kişiler için geçerlidir. Kayıtlı olmayan Suriyeliler ise hiçbir hak talebinde bulunamamaktadır (Demirbilek, Keskin:57).

Mülteci ve sığınmacılar ile çalışma birçok alanın konusu olduğu kadar sosyal hizmetin de çalışma alanlarından biridir. Sosyal hizmet uzmanları hayatlarını devam ettirme noktasında dezavantajlı bir grup olan mülteci ve sığınmacılara sosyal yardım ve sosyal destek sağlamaktadırlar. Daha ayrıntılı olarak belirtmek istersek sosyal hizmet uzmanının bireylerin karşılaştıkları fiziksel, ruhsal ve ekonomik sorunları çözmek, müracaatçıları yönlendirmek için danışmanlık yapmak, savunuculuk, bilgilendirme, kaynaklarla buluşturma, güçlendirme, toplumla bütünleşmesine yardımcı olma gibi görevleri vardır. Güçlendirme mültecilerle çalışmada son derece önemlidir. Güçlendirme göçmen, mülteci/sığınmacıların aile grup ve

toplum içindeki baş etme ve uyum yeteneklerini arttırma ile ilişkilidir. Levienne sosyal hizmet mesleğinin mülteci ve sığınmacılarla mikro, mezzo ve makro düzeyde çalışabileceğini ifade etmiştir. Mikro boyutta sosyal hizmet müdahalesi kişilerin katılımcı davranışlarının arttırılması, beceri kazandırılarak kendine yeter haline getirilmesini içerir. Mezzo boyutta müdahale ise grup çalışmaları yardımı ile kolektif sorun çözme berilerinin geliştirilmesi, duygusal tepkilerin normal hale getirilmesi, etkinlik ve denetim mekanizmalarının kazandırılması, örgütsel davranışların gösterilmesi amacı ile yapılır. Makro düzeyde müdahale ise ekonomik, psiko-sosyal, eğitim ve sağlık gibi alanlarda karşılanamayan gereksinimlerinin belirlenmesi için araştırmalar yapmak, bu alanda politikalar üretilmesine yardımcı olmak, müracaatçılar yararına toplum örgütlenmesi yapmaktır (Deran, 2015).

Bu metinde Türkiye'deki "geçici koruma" statüsündeki Suriyelilerin durumu, yaşadıkları sorunlar ve bunlara ilişkin uygulamalar sosyal hizmet perspektifinden değerlendirilecektir. Bu çalışma diğer bölgelerdeki uygulamaları içermekle birlikte daha çok İstanbul uygulamaları üzerine odaklanmış bir çalışmadır. İstanbul ölçeğinde yapılmış uygulamaların makro hedefler noktasında etkinliğini tartışmayı amaçlamaktadır.

### **1) Türkiye'deki Geçici Sığınma Statüsündeki Suriyeli Nüfus ve Karşılaştıkları Sorunlar**

Türkiye'deki Suriyeli nüfus ülkeye ilk giriş yaptıkları yıl olan 2011 tarihinden bu yana sürekli artış göstermiştir. Başlangıçta "misafirlik" olarak değerlendirilen durum, iç savaşın bitmemesi aksine daha da şiddetlenerek devam etmesi ise nüfus hareketini arttırmıştır. GİGM verilerine göre Suriyeli nüfus 2012 yılında 14.237 iken 2017 yılında 2.973.980 e ulaşmıştır (GİGM, 2017). Bu rakam beklenenin çok üzerinde bir rakamdır ve Suriyeli sığınmacılara ilişkin politikaların tekrar düzenlenmesini, yeni politikalar üretilmesini zorunlu kılmaktadır.

GİGM 2017 verilerine göre geçici barınma merkezinde kalanlar 254.973 iken, geçici barınma merkezi dışında kalanlar 2.719.007'dir. Toplam nüfus incelendiğinde Suriyelerin büyük çoğunluğunun kamp dışında yaşadığını söylemek mümkündür. Bu da geçici barınma merkezindeki hizmetlerden yararlanamayan, kişisel ve toplumsal sorunlar yaşayan büyük bir Suriyeli nüfusa işaret etmektedir.

Kamp dışında kalmayı tercih eden Suriyeleri şu gerekçeleri sunmuşlardır.

*Fiziki koşullar ve güvenlik:* Kamplar kapasite olarak yeterli değildir. Kamplar genel olarak barınma ve beslenme gibi temel ihtiyaçların karşılandığı yerler olsalar da güvenlik açısından risk taşıyan, çatışma ortamına yakın bölgelerde bulunmaktadır.

*İzolasyon ve hareket özgürlüğünün engellenmesi:* Kamplarda giriş çıkışların özel kontrol altında olması, merkezde bulunanların dışarı ile ilişkisinin kontrol altında tutulması kampın dezavantajlarından biridir. Sığınmacılar yakınları ile iletişim kurma ve temel ihtiyaçlarını giderme haklarından mahrum bırakılmaktadırlar.

*Etnik ve dini kökene dayalı ayrımcılık:* Kamplardaki farklı etnik gruplar ayrımcılığa uğrama riski nedeni ile kamplarda kalmamaktadırlar.

*Cinsiyete yönelik ayrımcılık ve şiddet:* Kamp ortamı kadınlar ve kız çocuklar bakımından tecavüz, cinsel istismar, taciz ve şiddete uğrama riskleri barındırmaktadır.

*Kampların tarafsızlığına dair düşünceler:* Aileler çocuklarının kamplardaki politik grupların baskısı ve etkisi altında kalma, taraf seçmek zorunda bırakılma kaygısı taşımakta olduklarından kamplarda kalmayı tercih etmemektedirler (Göç Edenler Sosyal Yardımlaşma ve Kültür Derneği-Eşit Haklar İçin İzleme Derneği, 2013: 9-10).

Türkiye'deki Suriyeli nüfusun yaş ve cinsiyetlere göre dağılımlarına bakıldığında daha çok genç bir nüfusun varlığından söz edilebilmektedir. GİGM 2017 verilerine göre nüfusun en yoğun olduğu yaş aralığı 19-24 yaşdır. Bu sıralamayı 5-9 yaş takip etmektedir (GİGM, 2017). Ayrıca yapılan araştırmalara göre gelen nüfusun daha çok sosyo-ekonomik gelir seviyesi ve eğitim seviyesi düşük kadın ve çocuklardan oluştuğu bilinmektedir (Tunç, 2015).

İç savaş nedeni ile ülkelerini terk etmek zorunda kalan, farklı ülkelerde geçici koruma altında yaşayan Suriyeliler birçok sorun ile karşı karşıya gelmektedirler. Kayıtlanma ile ilişkili sorunlar, dil sorunu, barınma-hijyen ve ısınma sorunu, beslenme sorunu, sağlık sorunu, eğitim sorunu, toplumla bütünleşme sorunu bunlardır. En büyük sorun ise elbette ki yoksulluk sorunudur. Sosyo-ekonomik gelir seviyesi ve eğitim seviyesi düşük Suriyelilerin dil problemi onların toplumla bütünleşmesinde büyük engeldir. Türü nedenlerle istihdam edilmeyen nüfus yoksulluğu yaşamakta, kendi içerisinde üretir hale gelmektedir. Yoksulluk Suriyelilerin en büyük problemidir ve toplumsal dışlanmayı beraberinde getirmektedir.

***Kayıtlanma İlişkin Sorunlar:*** Türkiye Tabipler Birliği Raporu'na göre kayıt altına alınacak nüfusun fazla olması, hareketli nüfus, devletin ve yerel yönetimlerin nüfusa hakim olamaması, park vb yerlerde sığınan nüfus, nüfus tespitinin sadece muhtarlıklara bırakılması, nüfus tespiti için aktif bir çabanın olmaması yani başvurunun sığınmacıya bırakılması, kayıt başvurusu ile ilgili güvenlik kaygıları, işlemlerde farklılıklar, bazı kurum hizmetlerinin kayıtsız da verilmiş olması, kayıt sırasında ücret talep edilmesi, Suriye kimliğine sahip olma zorunluluğu gibi birçok sebeple kayıt dışı nüfus çok fazladır (TTB, 32). Kayıtlanma konusunda

yaşanan sorunlar da birçok bilinmezliği beraberinde getirmektedir. Barınma, beslenme, sağlık koşullarının bilinmemesi, risk gruplarının tespit edilememesi, bulaşıcı ve kronik hastalıkların tam anlamı ile tespit edilememesi, eğitim ve güvenlik ihtiyacının bilinmemesi ve sosyal yardım gereksinimlerinin tespit edilememesi bunlar arasındadır (TTB, 36).

***Dil Sorunu:*** Geçici koruma statüsündeki Suriyelilerin yaşadığı en önemli sorunlardan biri dil problemidir. Sağlık hizmetlerine ulaşma, kamu kurumları ile iletişime geçme, iletişim ve sosyal yaşam konusunda dil bilmeme büyük bir eksiklik oluşturmaktadır. Çalışma hayatına girmede yaşanan sıkıntılar yine eğitim hayatında yer alamama ve dil bilmeme ile ilgilidir. Suriyeliler ile ilgili yapılacak çalışmaların başında bu nedenle ilk önce dil eğitimi gelmelidir.

***Barınma, Hijyen, Isınma ve Beslenme:*** Geçici koruma statüsündeki Suriyeliler konusunda yapılan araştırmalarda kamp dışında kalan Suriyelilerin kalabalık ev ortamlarında hijyen koşullarına uygun olmayan şartlarda yaşadıkları gözlenmiştir. Mülteciler genellikle tek göz odalarda yaşamakta, banyo ve tuvalet ihtiyacını ortak alanlarda gidermektedir.

Beslenme ise düzensiz ve yetersizdir. Örneğin İstanbul’da yemeğin tek öğün olarak akşam saatlerinde tüketildiği gözlenmiştir. Beslenme çorba, makarna ve ekmek gibi karbonhidrat ağırlıklı menülerden ibarettir (TTB, 44).

***Çalışma Koşulları:*** Geçici koruma statüsündeki Suriyeliler genellikle düzensiz, güvencesiz, uzun süreli-fazla mesaili, ucuz, inşaat tekstil tarım gibi emek yoğun işlerde çalıştırılmaktadır. Yapılan araştırmalara göre eğitilmiş olanların bile dil, kaçak olma, düşük ücret vb. nedenlerle kendi meslekleri dışında işlerde çalıştıkları görülmüştür. Çalışanlar genellikle günlük ya da haftalık yevmiyeli işlerde çalıştıklarını, yevmiyelerin Türkiye ortalamasının yarısı kadar olduğunu, ücretlerinin düzensiz ödendiğini zaman zaman da ödenmediğini belirtmişlerdir. Çok az bir kısmı kendi mesleğini (terzilik, duvar ustacılığı vb) görülmüştür. Bu kişilerin ise Türkiye’de akrabalarının olduğu öğrenilmiştir. Sabit geliri olmayan sığınmacıların ise özellikle kadınlar ve çocukların özellikle büyük şehirlerde dilendirildikleri bilinmektedir. Özellikle İstanbul’daki sığınmacılar geçici ve düzensiz işlerde çalışmakta, mendil ve su satarak yaşamlarını devam ettirmeye çalışmaktadırlar (TTB, 44-45).

2016 yılında geçici koruma altındaki Suriyelilerin çalışma iznine ilişkin bir düzenleme yapılmıştır. 2016 Ocak ayında Resmi Gazete’de yayınlanan “*Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Çalışma İzinlerine Dair Yönetmelik*” madde 5’e göre geçici koruma sağlanan yabancılar kayıt olma tarihlerinden 6 ay sonra çalışma izni almak için Başkanlığa başvuru

yapabilirler. Mevsimlik tarım ve hayvancılık işlerinde çalışacak kişiler çalışma izninden muaf tutulurlar. Ancak bu iki iş türünde çalışacak yabancılar için il ve kota sınırlaması getirilebilir. Çalışma yerlerinde farklı istihdam kotaları uygulanabilir. Ancak üçüncü fıkra hükmüne sadık kalınmak zorundadır. Buna göre çalışma iznine başvuru işyerinde çalışan geçici koruma sağlanan yabancı sayısı, işyerinde çalışan Türk vatandaşı sayısının yüzde onunu geçemez. Geçici koruma altında çalışan yabancılara asgari ücretin altında ödeme yapılamaması da ayrıca yönetmelikte yer almıştır (GKSY).

Suriyelilerin yoğun olduğu bölgelerde artan işsizlik oranları, Suriyelilerin yerli halkın işlerini ellerinden aldıkları yönünde algılar yaratmaktadır. 2014 yılında yapılmış bir araştırmada “Suriyeliler işlerimizi elimizden almaktadırlar” önermesine destek verenlerin oranı %56,1’dir. Aynı araştırmada katılımcıların yarısı Suriyelilere çalışma izni verilmesini olumsuz karşılamış, %30’u da kısıtlı ve geçici çalışma iznine destek vermiştir. Dünya Bankası ve OECD raporları değerlendirildiğinde ise iş piyasalarının sosyal uyumu artırıcı ve sosyal ilişkileri geliştirici bir rolü olduğu görülmektedir. Bu nedenle Suriyelilere ilişkin üretilen politikalarda rekabetin yaratacağı ekonomik çatışmalar göz önünde bulundurulmalıdır. Ucuz emek piyasası ve artan rekabetin yaratacağı çatışmalardan kaçmak için en iyi çözüm yolu yeni istihdam olanaklarının yaratılmasıdır. Bu nedenle yeni istihdam kapıları açacak projelerin desteklenmesi sığınmacıların emek piyasasına adil ve güvenli şekilde dahil edilmeleri önemlidir. Suriyeli istihdamının yerli işgücü istihdamına sağladığı faydayı arttırmak ve bunu ön plana çıkarmak sosyal uyum açısından son derece önemlidir (Özpinar ve ark:3-4).

**Sağlık Hizmetleri:** Sağlık hakkı, ulusal ve uluslararası hukuk ile teminat altına alınmış temel insan haklarından. Sağlıklı yaşam vatandaşlık hakkından ziyade, insan olmak ile alakalı bir haktır. Devlet ister kendi vatandaşı, ister sığınmacı imkânları ölçüsünde ona sağlık hizmeti sunmakla yükümlüdür (Yavuz, 2015: 278).

Yaşam koşullarının güçlüğü, barınma ve beslenme problemleri, sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlere erişimde yaşanan sıkıntılar, şiddet gibi birçok nedenle sağlık açısından en riskli grup sığınmacı ve mültecilerdir (Demirbilek, Keskin:57). Geçici Koruma Yönetmeliği’nin Sağlık Kontrolleri başlıklı 20 maddesine göre;

- (1) “Sevk merkezine gelen yabancılardan acil sağlık hizmetine ihtiyaç olduğu değerlendirilenlere bu hizmet öncelikli olarak sağlanır” (2) Kamu sağlığını tehlikeye düşürebileceği gözlemlenen bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılar, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenecek usul ve esaslara göre sağlık

kontrolünden geçirilir ve ihtiyaç duyulması halinde konuyla ilgili gerekli tedbirler alınır”.

- (2) Yine 27. Maddeye göre bulaşık riskine karşı tarama ve aşının yapılması, çocukların aşılınması için tedbirler alınır (Geçici Koruma Kanunu, 2014).

Türk Tabipler Birliği Raporu’na göre mevzuatın ve sağlık kurumlarının bilinmemesi, kişileri hizmeti ücretli sanmaları, dil sorunu, kayıt sorunu, daha önceki başvurularında yüksek ödeme yapmış olmaları, ilaç ücretleri, mekanın bilinmemesi, aile içi sebepler, güvenlik nedeni ile gidememe, hizmetin başvuru ile kişinin tercihine bırakılması, koruyucu hizmetlerin sunulmaması, yaşanan yeri güvenlik nedeni ile terk etmeme, savaşı sonrasında oluşan fiziksel ve ruhsal travma, sağlık çalışanlarının ilgisiz davranması, Halk Sağlığı Müdürlüğü’nün kapsamlı bir programının bulunmaması gibi nedenlerle sağlık hizmetlerinde erişimde engellerle karşılaşmaktadır (TTB, 48).

Kamp alanlarında sağlık hizmetlerine erişim daha kolay sağlanırken kamp dışından bazı sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu kapsamda AFAD’ın yayınladığı genelge ile herhangi bir ilde sağlık kurumuna başvuran mültecilerin tedavi giderleri valiliklerce karşılanmaktadır. Sağlık hizmetlerine erişim konusunda Suriyelilere öncelik tanınması, yerli halkın sağlık hizmetlerine erişimde kısıtlamalar yaşaması toplumsal barışı ve huzuru etkilemekte, yabancı düşmanlığını tetikleyebilmektedir (Yavuz, 2015: 278).

Sağlık hizmetlerinde karşılaşılan sorunlardan en önemlileri bulaşıcı hastalıklardır. Özellikle son dönemde Türkiye’de bazı bulaşıcı hastalıkların tekrar doğduğundan ve hızla yayıldığından söz edilmektedir. Bu sağlık sorunu hem Suriyeliler hem yerli halk için büyük bir tehdit oluşturmaktadır.

### **Bulaşıcı Hastalıklar**

Kızamık, sıtma, çocuk felci, şark çıbanı, kuduz ve ishal gibi bulaşıcı hastalıklar bölgede özellikle çocuklar arasında artış göstermektedir. Söylenenin aksine, TTB raporunda sığınmacıların bulaşıcı hastalıkları Suriye’den getirmediği, olumsuz yaşam koşulları nedeni ile bu hastalıkların bölgede hızla yayıldığı belirtilmektedir. Bölgede bulaşıcı hastalıkların artış göstermesi sağlık hizmetlerinin o bölgelerde yoğunlaştırılması gerektiği anlamına gelmektedir.

## **Kadın ve Çocuk Sağlığı**

Kadınlar dil bilme ile ilgili daha fazla problem yaşamaktadırlar. Hem yoksulluğun, hem kadınlığın yükünü üstlenen sığınmacı kadınlar çocuklarının bakımını noktasında daha fazla aciziyet hissetmektedirler. Kadınların karşılaştıkları başka problemler de vardır. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin bir raporuna göre toplumsal cinsiyete dayalı zulüm pratikleri kaçış öncesi, sırası, geri dönüş ve yeniden entegrasyon dönemlerinde şunlardır: Taciz, cinsel şiddet, cinsel işkence, toplu tecavüz, insan tacirleri tarafından kaçırılma, cinsel ilişkiye zorlanmak, kadınların karar alma süreçlerinin dışında bırakılması, kaynaklara erişiminin engellenmesidir (Mazlumder, 2014: 15).

Batman, Gaziantep, Şanlıurfa ve Diyarbakır'da yürütülen araştırmada kadınların rızaları dışında kuma gitme, zorla çocuk yaşta evlendirilme, seks ticaretine zorlanma tehditleri ile karşı karşıya oldukları görülmüştür. Çok eşlilik konusunda yerli kadınların da tepkisi büyüktür. Bu nedenle sık sık yerli kadınlar ve sığınmacı kadınlar arasında sürtüşmeler yaşanmaktadır (TTB, 62). Yine aynı raporda İstanbul'daki kadınlara aile planlaması, gebe tespiti, gebe muayene ve takibi, aşılama, danışmanlık, sağlık eğitimi gibi konularda herhangi bir yardım almadıklarını belirtmişlerdir. Toplum Sağlığı Merkezleri, Aile Sağlığı Merkezleri ve Kamu Hastaneleri'ne başvuruda bulunanlar ise bu hizmetlerin verilmediği cevabı ile karşılaşmışlardır (TTB, 63).

Çocukların ise benzer barınma ve beslenme sorunu yaşadıkları, 10 yaşından büyük çocukların tekstil atölyelerinde işçi olarak çalıştırıldığı bilinmektedir (TTB, 64). Savaş ve göç nedeni ile birçok çocuk ruh sağlığı problemleri yaşamaktadırlar. Geçici bakım merkezlerinde bu çocuklara ilişkin bazı tedaviler uygulanmaktadır. Travmatize olmuş çocuk mültecilere uygulanan tedavi yöntemlerinden biri travma odaklı bilişsel davranışçı terapidir. Bu terapi yöntemi, çocuklara ve ebeveynlerine travma sonrası stres bozukluğu, kaygı ve depresyon belirtilerini azaltmak için kullanılır. Bu terapi süreci 10 basamaklı bir programdan oluşur. Bu basamaklar psikoeğitim ve ebeveynlik becerileri, rahatlama becerileri, duygu değişimi, bilişsel başa çıkma ve anlamlandırma, travmatik öyküyü geliştirme ve işleme, travma hatıralarını tekrar deneyimleyerek baş etme, ortak çocuk ebeveyn seansları ve güvenlik planlamasından oluşur. Bir diğer tedavi yaklaşımı ise çocuk odaklı oyun tedavisidir. Bu tedavi çocukların duygularını, düşüncelerini, arzularını oyun aracılığı ile ifade etmelerini sağlar. Bu tedavi yönteminin amacı, koşulsuz olumlu saygıyı, içtenliği ve empatiyi kullanarak çocuklarını büyümelerini ve uyumlarını sağlamaktır. Yine müziğin çocuklar üzerinde olumlu etki bıraktığı ve kültürel uyumu arttırdığı bilinmektedir. Ama çocuklarda en önemli şey ailenin sosyal desteğidir. Sosyal desteğin olması durumunda sosyal uyum kolaylaşmaktadır (Demirbaş, Bekaroğlu: 21).



**Psikososyal Destek:** Göç nedenlerinin kişisel istek nedeni ile olmadığı durumlarda, yeni yerin sosyal ve kültürel farklılığından dolayı psikososyal sorunlar artmaktadır. İçinde yaşadığı bölgedeki kültürel farklar uyum konusunda belirleyicidir. Yeni çevre kendi kültürlerine benzemiyorlar uyum sorunları daha da artış göstermektedir. Kişinin kendi çevresinden uzaklaşması yalnızlık, yabancılaşma, kendini değersiz görme, yakınların yokluğu ya da onların bırakılmasından dolayı oluşan pişmanlık bireyin stres yaşamasına neden olmaktadır. Yapılan araştırmalar göç eden ailelerde depresif bozukluklar, anksiyete bozuklukları, samotoform bozukluklar ve uyum bozuklukları gibi birçok psikiyatrik hastalığın sık görüldüğünü göstermektedir. Yalnızlık, sosyal rollerdeki değişim, kültürel normlarda belirsizlik ve tüm bunların sebep olduğu kültürel şok, göçmen kişi ve gruplarda stresi açıklayan, ruhsal bozuklukları işaret eden değişkenlerdir. Genç yaştaki göçmenlerle yapılan bir araştırmada göç durumu (ülke-etnik köken), şiddete maruz kalma, kültürel uyum durumu (dil bilgisi), kişinin kendi yaşamı üzerindeki kontrol duygusu, ekonomik güçlükler ve eğitimin psikolojik stres ve yakınmalar üzerindeki etkisi değerlendirilmiş, bu araştırma sonucunda psikolojik stresin yeni kültüre uyum sağlayamam, kendi hayatı üzerinde düşük kontrol hissi ve ekonomik güçlükler ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tuzcu- Mademli, 2014: 61-62).

Yapılan araştırmalara göre sığınmacı ve mültecilerde ruhsal bozukluklar olarak; uyku düzensizliği, dikkat eksikliği, intihar, agorafobi, travma sonrası stres bozukluğu, psikomatik belirtiler, bunaltı ve depresyona rastlanmaktadır. Travma sonrası stres bozukluğunda kâbus görme, uykusuzluk, olayla ilgili anıların sık sık hatırlanması, sürekli olarak olayın tekrarlanacağı korkusu, diken üzerinde hissetme, çabuk sinirlenme, kolay irkilme, gelecek planı yapamama, yabancılaşma, olayı hatırlatan durumlarda rahatsız olma ve bu durumdan kaçınma belirtileri gözlenir. Bu belirtilerin olayı devamındaki günlerde görülmesi birkaç hafta içinde kendiliğinden düzelmesi beklenir. Ancak sığınmacıların stres durumları devam ettiği takdirde aylarca hatta yıllarca sürebilir. Sığınmacılarda beklentilerinin gerçekleşmemesi ile depresyon, hayal kırıklığı, moral bozukluğu gözlenebilir. Depresyon durumunda; halsizlik, isteksizlik, çaresizlik, moral bozukluğu, uyku ve iştah bozukluğu ve hayattan zevk alamama görülür. Depresyon travma sonrası ilk kez olacağı gibi, daha önceki depresyonun tekrarlanması şeklinde de olabilir. Kişilerde genellikle kaybı bozuklukları ve depresyon bir arada bulunmaktadır (Demirbaş, Bekaroğlu: 14).

Geçici koruma altındaki Suriyeliler ruh sağlıklarını olumsuz etkileyecek birçok stres etkeni ile karşılaşmaktadırlar. Bu stres etkenleri aşağıdaki gibi göç öncesi, göç sırası ve göç sonrası olarak gruplandırılabilir. Göç öncesi stres etmenleri; travmatik yaşantılar, ailede kayıplar, şiddete maruz kalma ve tanık olmaktır. Göç sırasındaki stres etmenleri; travmatik

yaşantılar, fiziksel/psikolojik şiddet/taciz, zorlu yaşam koşullarıdır. Göç sonrasındaki stres etmenleri; gelecek ile ilgili belirsizlik (sığınma talebinin olumlu olumsuz sonuçlanması), sosyal yaşam korkusu (beslenme, barınma, arkadaş edinememe vb), zorlu kamp yaşantıları, kültürel engeller, dil sorunu, yeni rol ve sorumluluklar, geçmişe özlem, sosyal yalnızlık, maddi güçlükler ve işsizlik, polisin-yerli halkın eşcinsellere yönelik ayrımcılığıdır. Tüm bunların yanında ruh sağlığı açısından koruyucu/iyileştirici etmenler de bulunmaktadır. Bunlar; sığınma talebinin kabul edilmesi, ailenin tedaviye dahil edilmesi, psiko-eğitim, terapi, aynı çevrede birlikte göç ettiği kişiler ile yaşama, güvenlik duygusu, kendi dillerinde eğitim, sosyal destek, iş/uğraşı sağlanması, ülkede kalış süresinin uzaması (ortalama 3 yıl), memleketleri ve kesin dönüş ile ilgili seçici anılar/hayallerdir(Demirbaş ve Bekaroğlu: 13).

**Eğitim:** Sığınmacıların uyumu toplumsal bütünleşme açısından son derece önemlidir. Ulusal Eylem Planı'nda devletin düzenleyici ve denetleyici sorumluluğu kapsamında mülteci adaylarının ve sığınmacıların uyumunu sağlayacak bir entegrasyon programının oluşturulmasının gereği vurgulanmıştır. Bunun sağlanması için bu grupların eğitim süreçlerinin katılımının sağlanması, Türkçe dil kursları ile yerel yönetim ve merkezi idarenin taşra teşkilatları tarafından meslek edinme ve beceri kurslarının açılması gibi uyumu kolaylaştıracak çalışmaların yapılması son derece önemlidir. Yapılmış bir araştırmada temel eğitim sürecine dahil olan çocukların Türkçeyi yeterli düzeyde kullanabildikleri ve sosyalleşebildikleri için daha az sorunla karşılaştıkları görülmüştür (Kartal, Başçı, 2014: 292).

Milli Eğitim Bakanlığı'nın Eylül 2013 tarihli "*Ülkemizde Geçici Koruma Altında Bulunan Suriye Vatandaşlarına Yönelik Eğitim Öğretim Hizmetleri*" genelgesinde şu hususlar yer almıştır. Suriyeli öğrencilere ara vermek zorunda kaldıkları eğitimlerini telafi edici, sene kaybını önleyici nitelikte bir eğitim verilmelidir. Hizmetlerin planlanması, koordinasyonu ve kontrol edilmesinden Milli Eğitim Bakanlığı sorumludur. Konaklama tesislerinde yürütülecek hizmetlerde öğretmen eksiliği olması durumunda Arapça bilen kişiler ders ücreti karşılığında görevlendirilecektir. Suriyeli öğretmenler eğer isterlerse gönüllü öğretmen olarak değerlendirilecek, ihtiyaç duyulması halinde gönüllü olarak görevlendirilebilecektir. Müfredat MEB kontrolünde Suriye müfredatı olacaktır. Ancak isteyenler Türkiye Cumhuriyeti müfredatından da faydalanabileceklerdir. Her yaş grubu için Türkçe öğrenim kursları açılacaktır. Yetişkin Suriye vatandaşları için ihtiyaç ölçüsünde meslek eğitim kursları açılacaktır. Eğitim öğretim ihtiyaçları konusunda kurumlar arası işbirliğine gidilecektir. Oluşturulan tesislerin dışında bulunanlar ise geçici ikamet ettikleri yerlerde okul kaydı yaptırabileceklerdir. Oturma izni olmayanlar için ise gerekli denetimlerin sağlanması koşulu ile

gönüllü ulusal ve uluslararası hizmetlerden faydalanabileceklerdir. Kendi sınavlarını başarı ile geçmiş, lise mezunu öğrenciler istemeleri halinde Türkiye’de mevcut yasal düzenlemeler dahilinde üniversiteye devam edebileceklerdir (MEB).YÖK’ün belgesi olmayan Suriyeli öğrencileri özel öğrenci statüsünde üniversiteye kabul etmesi ve belgesi olan öğrencilere yatay geçiş imkanı tanınması, eğitim programlarının MEB kontrolünde Suriye Ulusal Koalisyonu Yüksek Eğitim Komisyonu tarafından hazırlanması kamp dışı eğitim konusunda oturma izni olmayanlar için yerel yönetimleri, STK’ları ve gönüllü kuruluşları teşvik etmesi konusunda kamuoyunun yeterince bilgilendirilmesi ve kamuoyunun desteğinin alınması son derece önemlidir (Seydi, 2014: 97).

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği’nin (UNCHR) araştırmalarına göre 2015 yılının Eki ayından itibaren Türkiye’de bulunan 5-17 yaş aralığındaki çocuk nüfusu 708 bindir. 2014-2015 eğitim öğretim döneminde AFAD tarafından kurulan 25 kampta çocukların eğitime devam etme durumu %90’dır. Ancak kamplardaki çocuk sayısının okul çağındaki mülteci çocukların yalnızca %13’ünü teşkil ettiği de bilinmektedir. Kamp dışında kalanların eğitim durumlarının kamp içine kıyasla çok daha geride olduğunu söylemek mümkündür. 2014-2015 eğitim yılında geçici eğitim merkezlerine ve devlet okullarına kayıt olma oranının yaklaşık olarak %26 olduğu tahmin edilmektedir (Emin, 2016: 12-22).

2015-2016 yılı GİGM verilerine bakıldığında Suriyeli çocukların sayısının yaklaşık 625 bin olduğu görülmektedir. Mülteci çocukların %10’u okul öncesi, %35’i ilkokul, %27’si ortaokul ve %28’i lise çağındadır. Temel eğitim çağındaki çocukların eğitime erişim durumuna bakıldığında gün geçtikçe iyileşme olduğu söylenebilmektedir. 2011 yılında kamp içi ve kamp dışında 34 bin çocuk eğitim hizmetlerinden yararlanabiliyorken 2016 yılında bu rakam artış göstermiştir (Emin, 2016: 12-22). 2016 yılı Türkiye Göç Raporu’na göre ise 166,482 öğrenci devlet okullarında 293,09 öğrenci geçici eğitim merkezlerinde olmak üzere toplam 459, 521 öğrenci eğitim hizmetlerinden yararlanmaktadır.

Eğitim konusunda iyileşmeler olsa da bazı alanlarda sorunlar devam etmektedir. Örneğin Bursa ilinde 23 öğretmen ile yapılan bir araştırmaya göre, 16 öğretmen Suriyeli öğrencilerin eğitime katılmaları ile ilgili olumsuz görüş bildirmiştir. Bu fikri savunan öğretmenlerin 6’sı gerekçe olarak Suriyeli öğrencilerin ön eğitim verilmeden sınıflara dahil olmalarının yanlış olmasını, 6’sı Suriyeli öğrencilerin mevcut eğitim sistemine katılmalarını sağlayan uygulamada aksaklıklar olmasını, 1’i ise sınıf öğretmenlerinin bu konuda eğitim almamış olmalarını göstermiştir. 5 öğretmen bu uygulamanın vakit kaybı olduğunu düşündüğünü söylemiştir. 1 öğretmen ise Suriyeli öğrencilerin topluma uyum sağlamakta zorlandıklarını belirtirken başka bir öğretmen ise yaşadıkları bölgede sorunlara neden

olduklarını bildirmiştir. 1 öğretmen ise Suriyelilere negatif baktığını ifade etmiştir (Şensin, 2016:99). Eğitim konusundaki genel sorunlar; eğitime erişim ve katılım sorunu, öğretmen sorunu, dil sorunu, koordinasyon eksikliği, fiziksel altyapı sorunları, müfredat ve öğretim materyalleri ve çocuk işçiliği sorunu olarak sınıflandırılabilir (Emin, 2016: 12-22).

**Halkın Sığınmacılara Karşı Yaklaşımı:** Türk Tabipler Birliği Raporu'na göre sığınmacılar ile birlikte; av kiralarnın artması, dilencilğin yaygınlaşması, çocuk evliliği, çok eşlilik ve kadın ticareti, ikinci ve üçüncü evlilikler nedeni ile yerli kadınların eşlerini kaybetmekten endişelenmeleri, istenmeyen gebelikler, ucuz işçilik nedeni ile ücretlerin düşmesi, iş bulmada yaşanan zorluklar, artan sığınmacılarla birlikte mahalledeki hoşnutsuzluğun artması gibi sosyal problemler ortaya çıkmıştır (TTB, 70).

2014 yılında 18 ilde yapılan kamuoyu araştırmasına göre Türkiye'deki Suriyelileri "zulümden kaçan insanlar" "misafirlerimiz" "din kardeşlerimiz olarak görenlerin oranı %73 civarındadır. Suriyelileri "bize yük olan insanlar" ve "asalaklar-dilenciler" olarak görenlerin oranı ise %26'dır. Araştırmaya katılanların %70,8'i ekonominin sığınmacılardan dolayı zarar gördüğünü söylemiştir. %60 ile Türkiye'de yoksullar varken Suriyelilere yardımların yapılmasına halkın tepki gösterdiği görülmektedir. Katılımcıların %31,7'sinin bir biçimde Suriyelilere yardım yaptıkları, %18,1'inin doğrudan ya da dolaylı olarak aynı, %13,5'inin nakdi yardım yaptığı; ancak %68,3'ünün konuya kayıtsız kaldığı görülmüştür. Çalışma hakları konusunda ise Suriyelilerin yoğun olduğu bölgelerde "Suriyeliler işlerimizi elimizden almaktadırlar" diyenlerin oranı %68,9'dur. "Suriyelilere çalışma izni verilmemeli" diyenlerin bölge içinde (Adana, Hatay, Gaziantep, Mardin, Şanlıurfa) oranı %44 ilen bölge dışında bu oran %48'dir. Eğitim konusunda ise çalışma hakkının aksine bir tutum sergilenmiştir. Katılımcıları %72,5'i farklı eğitim türlerini desteklemiş, %27,5'i "hiçbir şekilde eğitim verilmemelidir" demiştir. "Suriyeli sığınmacılar buldukları yerlerde şiddet, hırsızlık, kaçakçılık ve fuhuş gibi suçlara bulaşarak toplumsal ahlak ve huzuru bozmaktadır" görüşünü destekleyenlerin oranı %62,3'tür. Bölge illerinde ise bu önerinin desteklenme oranı neredeyse iki katına çıkmaktadır. Suriye'de savaşın devam etmesi durumunda sığınmacıların geri gönderilmesi hususu sorulduğunda savaş durumunda geri gönderme fikrine çoğunluğun katılmadığı gözlenmiştir. Ancak katılımcıların büyük çoğunluğu (%76,5) "Suriyelilerin Türkiye'de kalmasının büyük sorunlara yol açacağı" görüşündedir. Katılımcılar %72,6 oranında sığınmacıların kamplarda kalması gerektiğini düşünmektedir. Araştırmaya katılanlar %70,6 oranında Suriyeliler ile farklı kültürel özelliklere sahip olduklarını düşündüklerini söylemişlerdir. Türk halkının %52,3'ü şahıslarına ve ailelerine zarar verecekleri endişesi ile

Suriyeliler ile komşuluk yapmak istemediklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar %84,5 oranında “Suriyelilere Türk vatandaşlığı verilmelidir” önermesini reddetmişlerdir. Türk halkının yarısından fazlasının savaş sonrasında da Suriyelilerin Türkiye’de kalacağını düşündükleri araştırma bulguları arasındadır. Uyum önermesi sorulduğunda ise Türk halkının %66,9’u Suriyelilerin Türkiye’ye uyum göstereceklerine inanmadıklarını ifade etmektedir (Erdoğan, 2014: 24-35).

Araştırma sonuçları değerlendirildiğinde görülmektedir ki Türkiye’de Suriyelilere yönelik toplumsal kabul düzeyi yüksek olmakla birlikte bazı alanlarda hassasiyetler vardır. Bunlar; temel kamu hizmetlerindeki aksamalar (sağlık, belediye vb), ekonomik kaygılar (iş kaybetme, gelir kaybı, kiraların yükselmesi vb), güvenlik kaygıları (asayiş, şüphe, tedirginlik, gerginlik vb), temel haklara ilişkin kaygılar (çalışma izni, oturma izni, vatandaşlık vb) dır (Tunç, 2015:59).

AFAD’ın yaptığı bir araştırmaya göre (katılanların) kamp içinde yaşayanların %55,9’u, kamp dışında yaşayanların %63,4’ü Suriye’deki karışıklıklar düzeldiği zaman dönmek istediklerini belirtmişlerdir. Ancak bu kişiler de bu sürenin kısa olmayacağını farkındadır. Çünkü kısa sürede dönmek isteyenlerin oranı kamp içinde %3,6, kamp dışında %2,1’dir (AFAD, 2014:146).

## **2) İstanbul İlindeki Geçici Koruma Statüsündeki Suriyelilere Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamaları**

İstanbul’da Suriyeli nüfus gün geçtikçe artmaktadır. GİGM verilerine göre 479,880 kayıtlı, tahmini olarak en az 100,000 Suriyeli de kayıt dışı olarak ikamet etmektedir (Woos ve Kayalı, 2017). Yine GİGM 2017 nüfus verilerine göre en çok Suriyelinin ikamet ettiği il 479,880 ile İstanbul’dur. İstanbul’un tercih edilmesinin farklı sebepleri olabilmektedir. Örneğin Türk Tabipler Birliği (TTB) raporuna göre görüşme yapılan 28 ailenin 14’ü akraba ve tanıdık ilişkisi, 13’ü iş bulabilme umudu ve 1 aile yönlendirme gerekçesi ile İstanbul’a geldiğini belirtmiştir. Görüşme yapılan 28 aileden sadece bir tanesi kısa süre kampta kaldığını ve kampın genel ortamı nedeni ile ayrıldıklarını belirtmişlerdir. Kampta hiç yaşamamış aileler ise güvensiz ortam, etnik köken ve dini inançlara bağlı nedenler, iş bulma isteği ve kamp koşullarına ilişkin duyumları nedeni ile kampı tercih etmediklerini belirtmişlerdir (TTB, 35). İstanbul’u 420, 532 ile Şanlıurfa, 384,120 ile Hatay ve 329,660 ile Gaziantep takip etmektedir.

Suriyelilerin karşılaştığı sorunları aktarırken Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı uygulamalarından kısaca bahsetmiştik. Geçici koruma altındaki Suriyeliler konusunda çalışma yapan bir diğer bakanlık ise Aile ve Sosyal Politikalar

Bakanlığı'dır. Sosyal hizmet uzmanı diğer bakanlıkların çalışmalarında yer aldığı gibi bu bakanlığın Suriyelilere yönelik uygulamalarında da aktif rol almaktadır.

***Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın Geçici Koruma Statüsünde Bulunan Suriyelilere Yönelik Uygulamaları:*** İstanbul ile ilgili verilerine değinmeden önce farklı bölge uygulamalarına yer vermek gerekmektedir. ASPB verilerine göre Hatay, Kilis, Gaziantep, Osmaniye, Şanlıurfa, Kahramanmaraş, Adıyaman, Adana, Malatya ve Mardin illerinde bulunan 26 geçici barınma merkezinde Suriyelilere psikososyal destek hizmeti verilmektedir. 2014 yılında 16,000 kişiye, 2015 yılında 70,000 kişiye, 2016 yılının ilk sekiz ayında 16,000 kişiye hizmet verilmiştir. Psiko-sosyal destek programları şu maddeleri içermektedir. Geçici barınma merkezinde bulunan kadın, çocuk ve ailelerin yaşamış oldukları sıkıntılar, travma, kayıplar, yas süreci ve stres gibi sorunları tespit edilerek psikososyal destek hizmeti sunulur. Kişilerle bireysel ve grup görüşmeleri yapılır eğer gerekli ise psikiyatri servisine yönlendirilir. Ailelerin psikososyal destek birimine başvurmaları için rehberlik yapılır. Şiir, tiyatro, gezi, piknik gibi sosyal etkinlikler düzenlenir. Kültür, sanat, spor ve meslek edindirme kursları verilir. Ülkelerine dönmek isteyenlere gerekli bilgilendirmeler yapılır. Suriyeli vatandaşların eğitimlerinin desteklenmesi için vakıf ve dernekler ile işbirliğine gidilir. Refakatsiz çocukların takibi yapılır, aile birleşmesi mümkün olmazsa çocuklar kuruluşlara alınır. Geçici barınma merkezlerinde çocuklara yönelik oyun programları gerçekleştirilir. Suriyeli çocukların "Toplumsal Entegrasyonu" eğitim seminerleri verilir. Çocuk Hakları komitesine Suriyeli çocukların hakları da dahil edilerek onların toplumla bütünleşmesi hedeflenir. İhtiyacı olan çocuklar özel eğitim kurumları, fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerine yönlendirilir. Kronik hastalığı olan çocukların ailelerine rehberlik hizmeti sunulur ve çocuklar sağlık kurumlarına yönlendirilir (Ekşi, 2016:359). Görüldüğü gibi ASPB'nin bu uygulamaları geçici barınma merkezinde kalan Suriyelileri kapsamaktadır. ASPB genelinde yapılan standart uygulamalar da mevcuttur. Bu uygulamalar genel uygulamalardan çok farklı değildir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı raporlarına göre refakatsiz çocukların aileleri aranmakta, aileleri yoksa kurum hizmetinden faydalandırılmaktadır. Sokakta dilendirilen çocukların sosyal hizmet ve yardımlardan yararlandırılmasına çalışılır. Çocukların beslenme, barınma, eğitim hakkı gözetilir. Türk çocuklar ve Suriyeli çocuklar arasında iletişimi güçlendirecek projelere yer verilir. Akran eğitimi ile olan bu sosyal uyum programında; çocuk hakları, içinde yaşanılan toplum, güvenlik, şiddet ve istismar, ayrımcılık, çocuk işçiliği, erken yaşta evliliğin önlenmesi ile ilgili eğitimler yer almaktadır. Suriyeli aileleri çocuk hakları konusunda bilinçlendirmek için çalışmalar yapılır. Kadına yönelik hizmetler ise, kadınların

tıpkı diğerleri gibi kadın konuk evlerinden, ilk konuklama birimlerinden yararlanmaları sağlanır. 2015 yılında şiddet mağduru 84 Suriyeli kadın ve 77 çocuğu bu hizmetlerden faydalanmıştır. Kadınlar aynı zamanda eğitim hizmetlerinden de faydalanmışlardır. Kadına yönelik şiddet, evlilik yaşı, resmi nikah ve kadın hakları ile ilgili eğitimler verilmiş, Türkçe ve Arapça broşürler dağıtılmıştır. Engelli ve yaşlılara yönelik olarak da 2828 sayılı Sosyal Hizmetler kanunu çerçevesinde rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetleri sunulmaktadır. %40 üzeri engeli bulunan Suriyeliler engelli bakım merkezlerinden yararlanmaktadır. 60 yaş üzeri yaşlılar ise müracaatları halinde valilik tarafından duruma uygun yere yerleştirilmektedir (Ekşi, 2016: 36-40).

Suriyeliler tıpkı diğer yabancılar gibi sosyal yardımlardan da faydalanabilmektedirler. İhtiyaç sahiplerine 3294 sayılı kanun çerçevesinde Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik (SYDT) Fonu esaslarına göre sosyal yardım dağıtılmaktadır. Müracaatçıların bu yardımlardan faydalanabilmeleri için 3294 sayılı kanun kapsamında olmaları, çeşitli yöntemlerle muhtaç olduklarının belirlenmesi, 0-6 yaş grubu çocuklarını düzenli sağlık kontrolüne götürmeleri, ilköğretim ve ortaöğretim çağındaki çocukların okullarına devam etmesi, SYDT ve SYDV Mütevelli Heyetlerince belirlenecek diğer şartları sağlamaları gerekmektedir (Ekşi, 2016: 40-41).

İstanbul ölçeğinde Suriyeli sığınmacı krizinde son dönemde yerel yönetimlerin de aktif rol aldığı görülmektedir. Belediyeler, kaymakamlık ve Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları işbirliği içerisinde projeler üretilmektedir. İlçe sınırlarındaki Suriyeli nüfus bölgeden bölgeye değişmektedir. Ancak en yoğun nüfusun Fatih, Esenyurt, Başakşehir, Sultangazi, Küçükçekmece, Bağcılar ve Sultanbeyli’de olduğu bilinmektedir (Hürriyet, 2016). Başka araştırmalar da Aksaray, Zeytinburnu ve Yusufpaşa’dır. Bu bölgeler Suriyeli esnafın yoğun olduğu bölgelerdir. Mazlumder’in yaptığı araştırmaya göre Suriyeli mülteciler İstanbul’un farklı bölgelerinde yaşamakla birlikte daha çok Fatih (Küçükpazar ve Balat), Bahçelievler (Şirinevler), Başakşehir (Altınşehir, Bayramtepe, Şahintepe) ve Gaziosmanpaşa (Sultançiftliği)’nde yaşamaktadırlar. Ayrıca Esenyurt, Küçükçekmece ve Ümraniye de nüfusun yoğun olduğu bilinmektedir. Sosyo ekonomik durumları ise bölgeden bölgeye değişmektedir. En kalabalık ve en yoksul grup ise Küçükpazar semtinde ikamet etmektedir (Mazlumder, 9-10).

***Yerel Yönetimler ve STK’ların Suriyelilere Yönelik Uygulamaları:*** Sığınmacı krizi ile başlayan toplumsal sorunları önlemek, insan haklarına yaraşır uygulamak geliştirmek noktasında yerel yönetimler ve sivil toplum örgütlerine de önemli görevler düşmektedir. Yerel

yönetimlerin etkinlikleri birbirinden farklı olmakla birlikte Suriyeliler yönelik yapılan uygulamalar aşağıdaki gibidir.

Esenyurt'ta Suriyeleri için belediyeye ait bir irtibat bürosu bulunmaktadır. Bu büroda Arapça bilen kişiler görev yapmaktadır. Bu büro ihtiyaç sahiplerini dil kurslarına ya da sağlık merkezlerine yönlendirmektedir. Şişli Belediyesi'nde 2015 yılının Ekim ayında "Göç Yardım Masası ve Merkezi" açılmıştır. Burada çalışan sosyolog, psikolog ve sosyal çalışmacılar sadece Suriyeliler ile değil, yardıma muhtaç diğer mülteci ve göçmen gruplarla da ilgilenmektedirler. Küçükçekmece Sosyal Hizmetler Dairesi'nde Arapça ve Türkçe bilen yetkiler faal olarak hizmet vermektedir. Sultanbeyli Belediyesi'nin ise tam zamanlı çalışanları olan "Mülteci Koordinasyon Merkezi" bulunmaktadır. Bu merkezde çalışma izni almış Suriyeliler de hizmet vermektedir. Merkez Suriyelileri hakları konusunda bilgilendirir, temel ihtiyaç değerlendirmesi konusunda yardımcı olur. İşlem masaları olumludur ancak Esenyurt Belediyesi gibi bazı belediyeler bunun ilçeye göçü arttırdığını, ilerde azınlık mahallelerde gettolaşma problemi yaratabileceğini belirtmektedirler (Woods ve Kayalı, 2017:14).

Temel hizmetlerin tahsisinde ise Üsküdar Belediyesi standart prosedürü uygulamaktadır. Kişinin sosyal yardım almak için emniyete kayıt olduktan sonra belediyenin sosyal hizmet birimine başvurması gerekir. Bir hafta içinde eve sosyal inceleme için sosyal çalışmacı gönderilir ve yardım bağlanır. Bazı belediyeler karşılayamadıkları ihtiyaçlar söz konusu olduğunda yönlendirmeler yapmaktadır. Örneğin Fatih Belediyesi yardım almak isteyen kişileri İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sosyal Hizmet Birimi ya da AFAD'ın İstanbul İl Müdürlüğü gibi kurumlara yönlendirmektedir. Eyüp Belediyesi Sosyal Destek Hizmetleri Genel Müdürlüğü yiyecek, giyecek ve ev eşyası yardımında bulunmaktadır. Ayrıca bu müdürlük yılda bir kez doğal gaz faturasına destek olmaktadır. Bağcılar SYDV ise barınma ile ilgili destek olduklarını gıda yardımının ise belediyelerce karşılandığını belirtmiştir. Üsküdar Belediyesi yeni gelen mültecileri misafirhanede ağırlamakta, gerekirse bir aylık kira yardımında bulunmaktadır. Barınma her yerel yönetimde aynı derece sorun teşkil etmemektedir. Bölgeler arası konut sayısı, kira fiyatları bunda etkilidir. Zeytinburnu Belediyesi evlere sağlık hizmetlerinin sağlanmasına daha aktif görünmektedir. Aynı zamanda Türkçe iletişim kurabilenlere psikolojik destek hizmeti de sağlamaktadır. Küçükçekmece Belediyesi de kayıt alarak sağlık ile ilgili kritik durumlarda kaymakamlıktan destek istemektedir. Eyüp Belediyesi Sosyal Hizmetler Masası doğum durumunda Suriyelileri anlaşmalı oldukları hastanelere yönlendirdiklerini söylemiştir. Sancaktepe'de sosyal hizmet merkezinde Suriyelilerin iş bulmalarına yardımcı olacak kariyer merkezi bulunmaktadır (Woods ve Kayalı, 2017: 4-20).



Eğitim konusunda Bağcılar’ın Arapça ve Türkçe eğitim veren üç okulu bulunmaktadır. Küçükçekmece Belediyesi bölgesindeki tüm okullarda eğitim oranını takip etmektedir. Güngören Belediyesi ilçedeki iki okul ile birlikte çalışmalar yürütmektedir. Buradaki iki özel okula farklı bölgelerden öğrenciler de gelmektedir. Buralarda Suriyeli müfredatın dışında, Türkçe de öğretilmektedir. Fatih Belediyesi ve kaymakamlığı hem Türkçe hem İngilizce dilinin öğretilmesi için kurslar açmışlardır. Esenyurt Belediyesi ise kendi müfredatlarını uygulayabilecekleri bir okul açmıştır. Zeytinburnu Belediyesi ise çocuk ve yetişkinler için Türkçe ders vermektedir. Ayrıca kadınlar için eğitimlerin verildiği bir merkez de vardır. Sancaktepe Belediyesi ve Sultanbeyli Belediyesi Suriyeli çocukların eğitimi için işbirliği yapmaktadır. Sultaneyli Belediyesi sınırları içinde okullaşma oranı yüksek gözükmemektedir.

Şişli, Esenler ve Beyoğlu Belediyeleri ihtiyaçların karşılanması ve eğitimlerin verilmesi noktasından sivil toplum kuruluşları ile işbirliğine gitmektedirler. Ancak belediye STK işbirliğine çok sık rastlanmamaktadır (Woods ve Kayalı, 2017: 4-20).

Gaziantep, Şanlıurfa ve Kilis’te yapılmış bir araştırmada ise Suriyelilerin ihtiyaçlarının büyük bir kısmının STÖ’lerca karşılandığı görülmüştür. Bu STK’lar Şanlıurfa Platformu, İHH, Mazlumder, İnsan Hakları Derneği, Helsinki Yurttaşlar Derneği, Uluslararası Mavi Hilal Vakfı, Hayata Destek Vakfı, Araştırmacı STÖ’ler, Türk Kızılayı, Uluslararası STÖ’ler ve Suriyeli STÖ’lerdir. Ancak yine de STÖ yardımları ihtiyaç sahiplerine oranla son derece düşüktür. Yardımların devamlılık arz etmemesi ise bu alandaki başka bir problemdir. Ayrıca bu araştırmada STÖ’lerin bir genel stratejilerinin ve bir planlarının bulunmadığı saptanmıştır (Çorabatır ve Hassa, 2014:13-22).

İstanbul’daki Suriyelilerin sorunlarını önlemeye yönelik çalışmaların bir kısmı dernekler aracılığı ile sürdürülmektedir. Sultanbeyli’de kurulmuş olan “Mülteciler ve Sığınmacılar Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği” bunlardan yalnızca biridir. Uluslararası Mülteci Hakları Derneği, Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği bu alanda aktif çalışan dernekler arasındadır.

Özetle Suriyelilere ilişkin çalışmalar; bakanlıklar, sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetimler ölçeğinde devam etmektedir. Ancak sorunun kökten çözümü için uzun süreli bir uluslararası politikaya olan ihtiyaç devam etmektedir. Önerilen Suriyelilere yönelik politikaların aşağıdaki maddeler etrafında tekrar değerlendirilmesidir (İçduygu, 2015: 13-14).

*Suriyeli sığınmacıların statülerinin yeniden tanımlanması:* Türkiye bulunan Suriyelilerin statüleri diğer sabit ya da uzun dönem göçleri ve daha sonra gelecek olanlar dikkate alınarak

tekrar tanımlanmalıdır. Bu konuda coğrafik sınıflamalar getiren Cenova Sözleşmesi ve 2006 yılı İskân Kanunu'nun "Türklük" kriterleri gözden geçirilmelidir.

Toplumsal bütünleşmeyi sağlayıcı politikalara öncelik tanınması: Göç karşıtı hareketler göç süresinin uzaması ile özellikle kayıtlı olmayan Suriyelilerin yaşadığı bölgelerde düşmanlığa dönüşebilmektedir. Türkiye sosyokültürel ve iş gücü entegrasyon politikaları sunarak bu düşmanca tavrın azaltılmasına yardım edebilir.

Sığınmacı akımını yükünün uluslararası toplumlarla paylaşılması: Suriyeli sığınmacı krizi küresel ölçekte çözülmeye çalışılmalıdır. Devletler, ülkeler ve uluslararası organizasyonlar birlikte çalışmalı, sığınmacı kabul eden ülkelerdeki yükü paylaşmalıdır.

Uluslararası koruma sistemindeki yetersizliklerin vurgulanması: Sığınmacı akımı konusundaki güncel sorunlar, sığınmacıların ve devletlerin devam eden sorunları Cenova Sözleşmesi ve Avrupa yönergelerindeki yetersizlikleri gözler önüne sermektedir (İçduygu, 2015: 13-14).

### ***Değerlendirme***

Göç çok yönlü toplumsal sorunlar yaratan bir hareketliliklerdir. Özellikle zorunlu göç durumlarında etkileri daha fazla hissedilmektedir. Hem göç eden hem göç alan bölge bu hareketlilikten farklı ölçülerde etkilenmektedir. Sığınmacılık ve mültecilik gibi durumlarda ise yaşanan olayların travması nedeni ile toplumsal etkiler daha büyük ve sarsıcı olabilmektedir. Sığınmacı ve mültecilerin uyum ve entegrasyonu, toplumsal sorunların önlenmesi açısından sosyal hizmet uzmanlarına önemli görevler düşmektedir. Mülteci haklarını korumak da bir uzmanın rolleri arasındadır. Uyumu kolaylaştırıcı, bilgi verici, yönlendirici, eğitici politikaların içinde olmak, bu alanda araştırmalar yapmak, makro boyutta sosyal politika oluşumunda katkı sağlamak sosyal hizmet uzmanının rolleri arasında sayılmaktadır.

İstanbul ilinde yapılan uygulamalar değerlendirildiğinde geçici koruma altında bulunan Suriyelilere "hak" temelinde değil, eldeki mevcut imkanlar dahilinde yaklaşıldığını söylemek yanlış olmayacaktır. Bunu dışında Suriyelileri bir müracaatçı olarak değerlendirmenin sorunun çözümüne her zaman katkı sağlamayacağı ortadadır. Müracaat etmeyen hiçbir Suriyeli hizmetten faydalanamamaktadır. Hizmete başvurmaya ilişkin çeşitli kaygılar ortaya çıkabilmektedir. Bunlar ekonomik kaygılar olabildiği gibi, geçici barınma merkezlerine gönderilme korkusundan da kaynaklanmaktadır. Dil sorunun nedeni ile bilgilendirilemem, yanlış bilgilendirilme en büyük problemlerdendir. Suriyelilerin topluma entegre olabilmeleri

için dil öğreniminin desteklenmesi, eğitim hayatına katılabilmeleri son derece önemlidir. Yerel yönetimler, STK'ların bu yönde çalışmalarının olduğu görülse bile uzun vadede plansız, süreksiz çalışmalar olduğu söylenebilmektedir. Hizmetlerin kesintiye uğramaları geçici koruma altındaki Suriyelilerin travmalarını daha da arttıracaktır.

İstanbul ilindeki uygulamalarda yerel yönetimler, bakanlıklar ve STK lar bu konuda çok fazla işbirliği yürütmediği görülmüştür. Uzun vadeli, işbirliğine dayanan projelerin desteklenmesi son derece önemlidir.

Toplumsal sorunların çözümünde önemli bir rolü olan Sosyal Hizmet mesleğinin toplumsal dışlanmayı önleyici, toplum ile bütünleşmeyi sağlayıcı çalışmalar yapmaları son derece önemlidir. Barınma, beslenme, sağlık sorunları ile ilgilenilirken uzun vadede oluşabilecek toplumsal sorunlara ilişkin araştırmalar yapmak ve gerekli tedbirleri almak sosyal hizmet uzmanlarının görevleri arasındadır.

Özetle söylemek gerekir ki İstanbul ilinde yapılmış çalışmalar azımsanmayacak kadar çoktur. Ancak İstanbul örneğinde görülmektedir ki, yine de ihtiyacı karşılayamamaktadır. İşbirliğine dayanan, uzun vadeli, tek tip uygulamaların yapılması son derece önemlidir.

## **Kaynakça**

AFAD (2014); Suriye'den Türkiye'ye Nüfus Hareketleri, Kardeş Topraklarındaki Misafirlik, Ankara.

Çarabatır M. ve Hassa F. (2014); Türkiye'deki Suriyeli Mültecilerin Haklarının Korunması ve Yaşam Koşullarının Arttırılmasında Rol Alan STÖ'lerin Üç Sınır İlindeki Çalışmalarıyla İlgili Örnek Durum Analizi, İltica ve Göç Araştırma Merkezi, Ankara.

Demirbilek N. ve Keskin Ece; Yoksulluk, Suriyeliler, Bulaşıcı Hastalıklar ve Sosyal Hizmet, erişim tarihi Nisan 2017.

Demirbaş H. ve Bekaroğlu E; Evden Uzakta Olmak: Sığınmacıların/Mültecilerin Psikolojik Sorunları ve Alınacak Önlemler, Kriz Dergisi 21(1-2-3):11-24.

Erdoğan M. M (2014); Türkiye'deki Suriyeliler: Toplumsal Kabul ve Uyum Araştırması, Hacettepe Üniversitesi, Göç ve Siyaset Araştırmaları Merkezi.

Emin M. N (2016); Türkiye'deki Suriyeli Çocukların Eğitimi- Temel Eğitim Politikaları, Siyaset, Ekonomi ve Toplum Araştırmaları Vakfı (SETA).

Ekşi N. (2016); Suriyelilerin Hukuki Statüsü ve Suriyelilere Sağlanan Hizmetler içinde Türkiye’de Geçici Koruma Statüsündeki Suriyeli Vatandaşlara Yönelik Sosyal Uyum ve Psikososyal Destek Çalışmaları Koordinasyon ve Planlama Çalıştayı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ankara.

Geçici Koruma Yönetmeliği, [http://www.goc.gov.tr/files/files/03052014\\_6883.pdf](http://www.goc.gov.tr/files/files/03052014_6883.pdf)

Göz Ardı Edilenler, İstanbul’da Yaşayan Suriyeli Sığınmacılar, Göç Edenler Sosyal Yardımlaşma ve Kültür Derneği- Eşit Haklar İçin İzleme Derneği, 2013, İstanbul.

Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Çalışma İzinlerine Dair Yönetmelik [http://www.goc.gov.tr/files/files/gecici\\_koruma\\_saglanan\\_yabanc%C4%B1lar%C4%B1n\\_cal%C4%B1sma\\_izinlerine\\_dair\\_yonetmelik.pdf](http://www.goc.gov.tr/files/files/gecici_koruma_saglanan_yabanc%C4%B1lar%C4%B1n_cal%C4%B1sma_izinlerine_dair_yonetmelik.pdf)

İçduygu Ahmet (2015); Syrian Refugees İn Turkey-The Long Road Ahead, Migration Policy Institute, Washington.

Kartal B ve Başçı E. (2014); Türkiye’ye Yönelik Sığınmacı ve Mülteci Hareketleri, Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt:12 Sayı:2.

Kaya İbrahim ve Eren Esra Yılmaz (2014); Türkiye’deki Suriyelilerin Hukuki Durumu- Arada Kalanların Hakları ve Yükümlülükleri, SETA Yayınları, İstanbul.

Mazlumder (2014); Kamp Dışında Kalan Suriyeli Kadın Sığınmacılar Raporu.

Milli Eğitim Mevzuatı, <http://www.egitimmevzuat.com/index.php/Resmi-2013/uelkemzde-gecc-koruma-altinda-bulunan-surye-vatandalarina-yoenelk-etm-oeretm-hzmetler.html>

Özpınar Esra, Çilingir Yasemin Satır ve Düşündere Ayşegül Taşöz; Türkiye’deki Suriyeliler: İşsizlik ve Sosyal Uyum, indirme tarihi: Mayıs 2017.

Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu, Türk Tabipler Birliği Yayınları, 2014.

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (2013), T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü.

Seydi Ali Rıza (2014); Türkiye’nin Suriyeli Sığınmacıların Eğitim Sorununun Çözümüne Yönelik İzlediği Politikalar, SDÜ Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyal Bilimler Dergisi, Sayı 31, ss 267-305.

Şensin Ceyda (2016); Sınıf Öğretmenlerinin Suriye'den Göçle Gelen Öğrencilerin Eğitimlerine İlişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi, Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Bursa.

Yavuz Ömer (2015); Türkiye'deki Suriyeli Mültecilere Yapılan Sağlık Yardımlarının Yasal ve Etik Temelleri, Mustafa Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt:12 Sayı:30 s:265-280.

Yılmaz H; Türkiye'de Suriyeli Mülteciler-İstanbul Örneği-Tespitler, İhtiyaçlar, Öneriler, İnsan Hakları ve Mazlumlar İçin Dayanışma Derneği.

Tuzcu A. ve Bademli K. (2014); Göçün Psikososyal Boyutu, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2014; 6(1):56-66.

Tunç A. Ş. (2015); Mülteci Davranışı ve Toplumsal Etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme, Tesam Akademi Dergisi, Temmuz - July 2015. 2 (2). 29 - 63 ISSN: 2148 – 2462.

2016 Türkiye Göç Raporu, .T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, Ankara.

Woods A. ve Kayalı N. (2017); Suriyeli Topluluklarla Etkileşim: İstanbul'daki Yerel Yönetimlerin Rolü, İstanbul Politikalar Merkezi.

### **İnternet Kaynakları:**

Deran E. (2015); Türkiye'de Sığınmacı Sorunu ve Sosyal Hizmet Müdahalesi, erişim mart 2017 [http://www.tavsiyedyorum.com/makale\\_14869.htm](http://www.tavsiyedyorum.com/makale_14869.htm)

İstanbul'da "Küçük Suriye" erişim tarihi Nisan 2017 <http://www.amerikaninsesi.com/a/istanbul-da-kucuk-suriye/3266070.html>

Suriyelilerin Tercihî Fatih, habere erişim tarihi Nisan 2017 <http://www.hurriyet.com.tr/suriyelilerin-tercihi-fatih-40109027>

## **ROLE OF FORENSIC SOCIAL WORK IN GANG VIOLENCE**

Öğr. Gör. Sena ÖKSÜZ

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi*

### **Abstract**

Gang violence in all over the world has become prevalent with the emergence of street gangs, young men and women, who identify themselves by wearing specific colors, are engaging in gang related activities or through ethnic / social affiliation. As the gang problems increase in major cities across the country, law enforcement agencies, court systems and social service agencies must develop knowledge and expertise concerning how gangs affect their communities. This paper will explore different aspects of gang violence but most importantly reveals how forensic social work is relevant and how forensic social work impacts gang related crimes and violence.

**Key Words:** Forensic Social Work, Expert Witness, Gang Violence, Gang-related Crimes. cultragram, ecomap

### **Introduction**

According to the Federal Bureau of Investigation (FBI) “20,000 violent street gangs, motorcycle gangs, and prison gangs with nearly one million members are criminally active in the U.S. today. Many are sophisticated and well organized; all use violence to control neighborhoods and boost their illegal money-making activities, which include robbery, drug and gun trafficking, fraud, extortion, and prostitution rings”.

The gang culture in major cities are comprised of young men and women, adolescents and children who are associated to a lifestyle of violent crime, gang related criminal activity and gang membership. Bursik & Grasmick (1993) “identify two main approaches to defining gang membership; definitions that focus on gang processes such as formation, recruitment, evolution, transmission and those that focus on behavior / participation in illegal activities. Gang members however, do not have a thorough definition or opinion concerning the definition of a gang”.

Forensic social workers must have knowledgeable and credible information concerning the activities of street gangs, the formation of gangs, how street gangs identify themselves and state laws surrounding gang-related crimes. According to Barker & Branson (2000) “forensic social workers need to know more about how the laws are made, changed, interpreted, and enforced. They must have superlative knowledge within their realm of expertise, the ability to

communicate it. Concerning gang violence, gang activity, gang affiliation and cultural identification forensic social workers must understand / learn the factual data, case documentation and laws, surrounding gang-related crimes and noncriminal acts of gang members”.

### **Gang Culture (subculture), Gang-Related Crimes/Non-criminal Activity What Gang Members Do?**

Per Decker & Van Winkle (1996) gang members have activities they considered harmless to the members; however involve criminality, such as drinking, drugs and driving. The average age of most gang members is seventeen who engage in “gang drinking” which can lead to fighting and violence.

Gang members’ also exhibit criminal and noncriminal behavior and have a variety of activities. The cafeteria-style minor delinquency of gang members include; shoplifting, petty thievery, vandalism, thefts of services and gambling in public however, most gang members spend most of their time being “normal” teenagers or young adults: hanging out in parks and malls, Klein (1971).

Concerning gang graffiti and symbols, most gang members believe the label of gang graffiti is misunderstood and not perceived in gang subculture as vandalism. Gang members are enmeshed in a linguistic life apart from main stream culture, Decker & Van Winkle (1996). However, it is important for forensic social workers to have knowledge of gang graffiti, symbols and words when presenting a case which involves gang violence.

### **History of Gang Violence**

The history of gangs can be traced back to the ancient times. It is possible to see some types of gangs in biblical and Islamic texts. The first usage of the word gang is still unknown however several dictionaries agree the creation of the word gang was created in the 12<sup>th</sup> century (Johnson, 1994).

It is known that most people tend to turn to violence when they are exposed to high stress. Apart from high stress, social and cultural adaptation of America might have been very difficult for many of these young people who were immigrating into the United States. Teen migrants and children of immigrants need to feel they belong and have positive promises in the United States in which their adolescent needs for social structures of belonging is addressed by gangs and not by other institutions. Short (1965). Gang acts like a promising power in which appeals to teens or children of immigrants who was already suffering from language, culture and financial barriers in an unfamiliar and new country. Those barriers along with social

problem such as mental illness and poverty were the product of weakening social controls especially among the newly arriving immigrants (Robert et al.,2006). The influx of immigrants in the major cities of Chicago and New York were affected by gang violence as gangs became prominent in the twentieth century.

The concentration of Italians, Jews, Irish and other immigrant groups in New York and Chicago promoted the rise of ethnic Juvenile gangs. Robert J. (2006) and Finestone (1976) also state, gangs began to increase in big cities after the industrial revolution mostly for economic reasons. Economic restructuring may have altered the characteristics of a growing assortment of new postindustrial gangs. For example, many gangs now operate as well-armed economic units inside a vastly expanded informal economy, replacing factory work for young males with jobs selling drugs Hagedorn (1998). In order to understand the characteristics of the new post industrial gangs, studies were completed to analyze how gangs developed and grew in the seventies and eighties.

According to the National Gang Threat Assessment (2009) completed by National Gang Intelligence Center, there is a huge increase in the number of gangs as they are fully entrenched in many communities across the nation. Most gangs formed in major cities and expanded into neighboring communities during the 1970s, continued their expansion in the 1980s, and launched into full-scale migration during the 1990s. The report also reveals the fact that aspects of many gangs have changed by time in accordance with the political and economic dynamics. Many notable gangs, such as Chicago-based Gangster Disciples, Black P. Stones, and Latin Kings, initially formed as organizations for political and social reform during the 1960s. However; by the early 1970s the focus of a number of these gangs shifted from reform to criminal activity for profit.” In the same report it is mentioned that during the 1980s, gangs that are engaged in drug trafficking in major cities began to expand their drug distribution networks into suburban communities influenced by local gangs. Miller's (1992) study indicated that gangs had become more dangerous than ever in the 1970's. He attributed this to four major motives: honor, defense of local turf, control [of facilities], and gain [of money and goods]. In the 1970's, "gang crime was more lethal than any time in history; more people were shot, stabbed, and beaten to death in gang-related incidents than during any previous decade”.

It is expectable that as the large urban gangs generated millions of dollars from trafficking drugs they started to recruit new members. Unfortunately, research is showing that we do not have a lot of accurate data regarding to gangs and gang violence during the industrial era in the United States. A contributing factor of inaccurate data is the law officials did not keep consistent data on gang-related crimes Hagedorn (1998). On the other hand, there is



research and data on modern-era gangs; postindustrial male gangs, like their industrial-era predecessors, are composed of young people in certain neighborhoods who come from a variety of troubled family backgrounds.

### **Relevance of Forensic Social Work and Gang Violence**

Gangs and gang violence are increasing in which it is imperative to incorporate forensic social work into the prevention of gang violence. Forensic social work and gang violence are relevant to each other, due to the nature of the field in which forensic social work becomes part of the process when gang violence has occurred in a community.

Whenever a gang related incident has occurred, police are the first to investigate the crime in which they have the ability to include forensic social workers as part of their investigation. The definition of forensic social work, as defined by the National Organization of Forensic Social Work (NOFSW, 2011) states, forensic social work is the application of social work to questions and issues relating to law and legal systems and social work practice which in any way is related to legal issues and litigation, both criminal and civil. Therefore, forensic social workers are involved with gang violence as it pertains to gang related crimes that are going through the litigation process civilly or criminally.

When looking at forensic social work, it is important to analyze how the many roles of the forensic social worker are related to gang violence; therefore, roles of forensic social workers include testifying as an expert witness in trials, evaluating individuals and conducting interviews.

An expert witness is defined as an individual who has no direct knowledge specific of the case that is being tried, but does have specialized knowledge that will provide a better understanding of the case. Barker & Branson (2000). This is relevant to gang violence because the forensic social worker would testify on different aspects of gang violence in relation to how the violence affects a community at the micro level. A second example would include, the expert witness testifying how an individual's personality is affected by living in a community in which gang violence is prevalent.

Secondly, a forensic social worker will complete an interview with individuals that are witnesses' to the crime. An example of this would be evaluating if the victim had been successfully able to integrate back into their community after the gang violence (i.e. Shooting, stabbing someone over turf), or are they still afraid to walk outside of their home because of the fear and anxiety they have of thinking someone will hurt them. Other potential questions that are conducted in the interview for the court is why did this person behave this way and is this person responsible for his her actions. These questions are applicable to gang violence,

because one can ask the defendant or victim if their behaviors are based on what the gang directs them to do and did their behavior in the crime relate to gang violence that is happening within their own gang i.e. fear of being beating by other gang members therefore will commit crime in order to confirm. Also, a forensic social worker can provide vital information to the court in how the witness may have viewed the crime. According to Barker & Branson (2000), the court will need to know if the person has been psychological and socially damaged by the defendant.

Thirdly, a forensic social worker will investigate cases where criminal conduct has possibly occurred and present the result to judges, juries, and other law authorities Barker & Branson (2000). An example that would best illustrate what the above statement is describing is if theft happened and a person is left wounded in which graffiti was written in area where there are two gangs repeatedly fighting to gain turf. The forensic social worker could investigate the scenes and report their conclusions of whether these acts happened due to the gangs fighting over the turf or it was a random act of gang violence.

Another form of forensic social work is working with mental health professionals to determine if a person is mentally competent to stand trial Barker & Branson (2000). This is an important aspect of a trial, because if the defendant is proven he or she was committing the acts of gang violence due to a mental health issue then the charges can be dismissed. An important part of making the decision could be from the interview in which the forensic social worker conducted.

A common thread with social workers is providing treatment to clients. Forensic social workers can facilitate the court-ordered sentence for the convicted person. Barker & Branson (2000) state, this can happen in different ways such as monitoring and reporting the progress of the client to the courts or providing treatment to the person or giving professional advice to the clinician that is working with the client.

Concerning treatment, the forensic social worker can make recommendations to the court pertaining to laws on how the defendant can be punished or rehabilitated if found guilty. Forensic social workers have the ability to provide treatment which can be beneficial to both defendants and victims in various perspectives. They have the opportunity of accomplishing goals with the client that will help them become a better and stronger individual, regardless of previous decisions.

This outlook is important, as the paper will discuss what kind of interventions a forensic social worker can use when working with victims or defendants of gang violence. When a forensic social worker monitors or becomes a part of the treatment process for the defendant it can create an advantage or disadvantage for the individual. The forensic social worker is

able to testify firsthand of how the client is improving in the court hearings. The opposite can occur with the client in whom he or she is not improving in the treatment process; this can be damaging information for the defendant who has the intention of returning to the gang upon release.

There are two social work assessment tools forensic social workers can use to assess gang members and their families; the culturagram and / or ecomap. These instruments will assist forensic social workers with understanding culturally diverse clients and their families. During the last seven years the culturagram has been applied to work with people of color, Lum (2000), battered women, Brownell & Congress (1998), children Webb (1996, 2001), and older people, Brownell (1998). Per Hartman & Laird (1983) the ecomap looked at families in relationship to the external environment they live in. Another example of A third assessment that a forensic social worker can be incorporated in the treatment process is the interventions and training that Goldstein & Huff (1993) described such as cognitive behavioral and problem solving in which the forensic social worker can incorporate into a treatment plan specifically for gang members. Cognitive behavioral intervention includes role taking, moral reasoning, self-control and social problem solving; role taking techniques includes encouraging the offenders to look at themselves from other people's perspective, Goldstein & Huff (1993). In order to facilitate this process the groups would complete exercises in the categories of drama and filmmaking.

Hollin (1990) states being engaged in these activities will develop an enhancement of their ability to see themselves from another person perspective and appreciate the views of others. Self control interventions teach individuals how to control their own thoughts and behaviors through self talk and assisting clients in recognizing that they have control of their behavior and through self control they make positive decisions.

According to Snyder & White (1979) the procedure of self control training was as followed: the clinician would model the less aggressive verbalization first and then clinician and client would rehearsal. Once rehearsal was completed the next step would be to practice first overtly and covertly; Also, social problem solving techniques allows the client to see how to resolve conflicts with positive behavior such as talking or walking away instead of using violence as a way to solve conflict between gangs.

Spivack, et al., (1976) states the goals of social problem solving is to help the person develop the ability to see the consequences one actions, generate solutions to social problems and to think in terms of mean and ends in planning the steps toward successful outcomes.

Studies were conducted on this intervention indicated that there were improvements with the gang members that had completed this intervention.

Throughout the years many pieces of legislation have been passed such as The Gang Abatement and Prevention Act of 2009, in order to understand how this act became part of legislation it is important to understand the history and the previous acts to decrease gang violence.

The Federal Gang Violence Act of 1996 allowed laws to increase the penalties against anyone who is involved in gang related activities. The Federal Gang Violence Act of 1996 includes several statutes that specify gang violence. The first statute states that any member of a gang will have double the penalties for anyone who commits a federal crime. The second, states that the penalties will be double for gang members who cross state lines. These crimes were expanded to include drive by shootings and assaults that result in bodily injury. The fifth statute amends federal law to prevent the transfer of firearms to minors. The reason for this statute is to prevent minors from using firearms in a violent crime. This act includes programs that provide funding for violent crime prevention, helping youth focus on learning job skills and community service projects.

The Federal Gang Violence Act shaped the path of The Gang Abatement and Prevention Act of 2009; however one of the underlying reasons for enactment of this legislation is a statement about gang violence by Attorney General Michael Mukasey. In 2008 Mr. Mukasey stated, “[Gangs] threaten our society, from city streets to suburban neighborhoods and beyond”.

The 2009 National Gang Threat Assessment report states, “[gangs] pose a serious threat to public safety in many communities throughout the United States”<sup>1</sup> in his 2008 report to Congress, Attorney General Michael B. Mukasey writes, “They bring a culture of violence and drugs to our doorsteps, creating an atmosphere of fear, diminishing the quality of life, and endangering the safety, well-being, and future of our children. In partnership with state and local authorities as well as community leaders, we must be vigilant in keeping our communities safe from the curse of gang-related crime and violence” Wennar (2010).

The following year this act was created to include different components of Mukasey’s statement; it includes several different solutions to preventing gang violence in America.

First solution is to improve gang violence prevention which included increasing resources for law enforcement that are committed to investigation and prosecution of violent gangs.

The act further states that increasing resources for law enforcement will assist to deter violent gang crime, protect law-abiding citizens and communities from violent criminals. Another component to the act is to revise and enhance criminal penalties for violent crimes, to

expand and improve gang prevention programs such as Project Safe Neighborhood and Safe Street, The Gang Abatement and Prevention Act (2009).

## **Conclusion**

This paper has discussed many aspects of gangs such as the history, gang culture, the relevance of forensic social work to gang violence, and the legislation movement behind the prevention of gang violence. Gang violence is an area of our community that will need to be constantly supported in order to decrease acts of gang violence. The history of gangs in the United States has indicated that gangs will be a part of society and in order to continue to bring awareness legislation is an important part of the support. The Gang Prevention acts are a stepping stone to what legislation can provide to the communities who are experiencing gang violence. Legislation is one component to the prevention of gang violence as is forensic social work. Forensic social workers will be able to provide services in different roles such as testifying as an expert witness, present information to courts, and/or providing treatment to gang members who have committed acts of violence. In these roles among others forensic social work can impact gang violence in a positive way.

## **References**

- Barker, R. L., & Branson, D. M. (2000). *Forensic Social Work: Legal Aspects of Professional Practice (2<sup>nd</sup> ed)*. The Haworth Press, Inc.
- Brownell, P. (1997). *The application of the culturagram in cross cultural practice with elder abuse victims*. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 9(2), 19-33.
- Brownell, P. & Congress, E. (1998). *Application of the culturagram to assess and empower culturally and ethnically diverse battered women*. In A. Roberts (ed). *Battered women and their families: intervention and treatment strategies (pp. 387-404)*. New York: Springer, Press.
- Bursik, R. J. & Grasmick, H.G. (1993). *Neighborhoods and Crime: The Dimensions of Effective Community Control*. New York: Lexington.
- Decker, S. H. & Van Winkle B. (1996). *Life in the Gang Family, Friends and Violence*. Cambridge University Press.
- Federal Gang Violence Act (1996). Retrieved <http://feinstein.senate.gov/booklets/gangs.pdf>
- Goldstein, A. P. & Huff, R. (1993). *Community-based interventions into street-gang activity Gang Intervention handbook*.

Hagedorn, J. M. (1998). *Gang Violence in the Postindustrial Crime and Justice, Vol. 24, Youth Violence* pp. 365-419. The University of Chicago Press Stable.

Hartman, A. & Laird, J. (1983). *Family oriented treatment*. New York: The Free Press.

Hollin, C.R (1990). *Cognitive- Behavioral interventions with young offenders*. Elmsford, NY: Pergamon.

Johnson, D. W. and Johnson, R. T. (1994), Constructive Conflict in the Schools. *Journal of Social Issues*, 50: 117–137.

Klein, M. (1971). *Street Gangs and Street Workers*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Lum, D. (2000). *Social work practice and people of color: A process-stage approach* (2<sup>nd</sup> ed). Pacific Grove, CA: Brooks Cole.

The National Gang Threat Assessment (2009). The United States Department of Justice. Retrieved from <http://www.justice.gov/ndic/pubs32/32146/gangs.htm>

The National Organization of Forensic Social Work (NOFSW) (2011). What is Forensic Social Work. Retrieved from [http://www.nofsw.org/html/forensic\\_social\\_work.html](http://www.nofsw.org/html/forensic_social_work.html)

Short, J.F., Jr., and Strodbeck, F.L. 1965. *Group Process and Gang Delinquency*. Chicago, IL: University of Chicago

Spivack, G. Platt, J.J, & Shure, M.B (1976). *The problem-solving approach to adjustment: A guide to research and intervention*. San Francisco, CA: Jossey-Bass

Snyder, J.J., & White, M.J (1979). *The use of cognitive self-instruction in the treatment of behaviorally disturbed adolescents*. *Behavior Therapy*, 227-235.

Thornberry, T. P., Krohn , M. D., Lizotte, A. J., Smith , C. A., Tobin, K.(2003). *Gangs and Delinquency in Developmental Perspective*. Cambridge University Press.

Webb, N. B. (1996). *Social work practice with children*. New York: Guildford Press.

Webb, N. B. (2001). *Helping culturally diverse children and with their families*. New York: Columbia University Press.

Wennar, J. T. (2010). *Ganging Up on Gangs: The Steps Necessary for Effectively Prosecuting Gang Violence*. Copyright (c) 2010 American University Washington College of Law. All Rights Reserved, Criminal Law Brief 5 Crim. L. Brief 3.

White, R., & Mason, R. (2006). *Youth Gangs and Youth Violence: Charting the Key Dimensions*. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 39(1), 54-70.

Robert J. Franzese, Herbert C. Covey, Scott W. Menard. 2006. *Youth gangs*. Charles C. Thomas.

Finestone, H. 1976. *Victims of Change*. Westport, CT: Greenwood.

Miller, W.B. 1992. (Revised from 1982.) *Crime by Youth Gangs and Groups in the United States*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. NCJ 156221.

## **ULUSLARARASI KURULUŞLARIN AFETLERE YÖNELİK SOSYAL YARDIM VE HİZMET FAALİYETLERİNİN İNCELENMESİ**

Arş. Gör. Fatih ALTUN

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi*

### **Öz**

Afetler çoğu zaman meydana geldiği şehrin ve ülkenin kendi imkânları ile başa çıkabileceğinden çok daha fazla soruna sebep olmaktadır. Bu nedenle ülkeler afetler sonrası zararları giderebilmek için uluslararası desteğe ihtiyaç duyabilmektedirler. Dünya genelinde afetlere yönelik müdahalelerde ön plana çıkmış uluslararası kuruluşlar bulunmaktadır. Bu kuruluşlardan bazıları afetlere yönelik sosyal yardım ve hizmet faaliyetleri ile doğrudan ilgilidir. Bazı kuruluşlar ise asıl kuruluş amaçları başka olmakla birlikte afetlere yönelik faaliyetler de sürdürmektedirler. Bu çalışmada küresel bir bakış açısı ile uluslararası kuruluşların afetler bağlamındaki faaliyetlerine yer verilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Afetler, Sosyal Hizmet, Sosyal Yardım.

### **Examination of Social Assistance and Social Service Activities of International Organizations for Disasters**

### **Abstract**

Disasters often cause huge problems which exceed the capacities of the city and the country in dealing with their results. For this reason, countries may need international support to mitigate the damages of disasters. There are some leading organizations in disaster-response interventions throughout the World. Some of these organizations are directly related to social assistance and service activities for disasters while some others provide services for disasters as a side activity since their main purpose of establishment differs. In this study, international organizations will be involved in disaster-related activities from a global point of view.

**Key Words:** Disasters, Social Service, Social Assistance.



## **Giriş**

Gerek doğal nedenlerden gerekse insan kaynaklı sebeplerden meydana gelen afetlerin başta fiziksel olmak üzere ekonomik, sosyal açılardan ortak sonuçları olmaktadır. Bu ortak sonuçların yol açtığı zararlar afetin şiddetine göre uluslararası yardım almadan telafi edilemeyecek boyutlarda olabilmektedir.

Dünya’da afetlere yönelik yardım faaliyetlerinde önemli yere sahip kuruluşlar mevcuttur. Bu kuruluşlardan ön plana çıkanlar çalışmada yer bulacak olup, bunlardan ilk ikisi Birleşmiş Milletlere bağlı kuruluşlar olan Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) ve İnsani Yardım Koordinasyon Ofisi (OCHA)’dir. İnceleyeceğimiz bir diğer önemli kuruluş ise kuruluş amacı itibariyle askeri bir organizasyon olan, ancak barış zamanlarında afetlere yönelik faaliyetler de yürüten Kuzey Atlantik Antlaşması Örgütü (NATO)’dur. Son olarak Uluslararası Kızılay ve Kızılhaç Hareketi’nin afetlere yönelik gerçekleştirdiği sosyal yardım ve sosyal hizmet faaliyetleri incelenecektir. Sivil Toplum Örgütleri bu çalışmanın kapsamı dışında tutulmuştur.

## **Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP)**

Ülkeler gelişmek ve kalkınmak için yıllar süren çabalar sarf etmektedirler. Ancak şiddet, çatışmalar ve afetler gibi elde edilen kalkınmayı ortadan kaldıracak hatta fakirlik ve eşitsizliği daha da attırabilecek tehditler mevcuttur. Yapılan araştırmalarda elde edilen bulgulara göre doğal afetlerin % 90’ı gelişmekte olan ülkelerde meydana gelmekte bu nedenle sosyo-ekonomik maliyetlerin giderek arttığı bu ülkelerin bu tür tehlikelere karşı savunmasızlığı artmaktadır. Dolayısıyla mevcut durum devam ederse ve gerekli tedbirler alınmazsa, gelecekte daha fazla can kaybı ve fiziksel kayıp ile çevresel kaynakların azalması ile karşılaşılabilir. Bu kayıplar da uzun yılların birikimi olan başarıları ve kalkınma faaliyetlerine harcanan mali kaynakları zarara uğratacaktır.<sup>1</sup>

Birleşmiş Milletler, sosyal yardımlar ve hizmetler başta olmak üzere insani yardımlar ve müdahaleler konusunda küresel çapta projeler üreten ve uygulamalarda bulunan en önemli

---

<sup>1</sup> Alfredo Witschi-Cestari, “Acil Durum Yönetimine UNDP Açısından Bakış,” **Uluslararası Acil Durum Yönetimi Sempozyumu**, Ankara, T.C. Başbakanlık Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü Yay., Kasım 2002, s. 33.

uluslararası kuruluşlardan biridir.<sup>2</sup> Birleşmiş Milletler ya da kısaca BM, 24 Ekim 1945'te kurulmuş dünya barışını, güvenliğini korumak ve uluslararası ekonomik, toplumsal ve kültürel işbirliği oluşturmak için kurulan uluslararası bir örgüttür. BM kendini “adalet ve güvenliği, ekonomik kalkınma ve sosyal eşitliği uluslararası tüm ülkelere sağlamayı amaç edinmiş küresel bir kuruluş” olarak tanımlamaktadır. Uluslararası ilişkilerde, kuvvet kullanılmasını evrensel düzeyde yasaklayan ilk antlaşma BM Sözleşmesi'dir.<sup>3</sup> BM bir hükümet organı veya kanun koyucu değildir ama üyelerinin kapasitelerini geliştirmek için yol gösterici ve geliştirici politikalar üretir. BM üyesi hiçbir egemen devlet bu politikaları uygulamak zorunda değildir. Ancak BM'nin küresel hedefleri ve ülkeler ile yaptığı işbirliği sonucu doğal bir süreçte politikaları önem görmekte ve kabul edilmektedir.<sup>4</sup>

BM bağlı kuruluşları, bağışçıları ve sivil toplum örgütleri ile birlikte afetlere yönelik, donanım ve destek malzemeleri başta olmak üzere, iletişim ve ulaşım desteği ile sosyal yardımlar sağlamaktadır.<sup>5</sup> Afetlere karşı ekonomik, sosyal ve fiziksel anlamda savunmasızlığın giderek artması, BM'nin de dikkatlerinden kaçmamıştır. BM bu artışın sebeplerini;<sup>6</sup>

- Yetersiz fiziksel altyapı
- Çevresel kaynakların azalması ve yanlış yönetim
- Uygun olmayan arazi mülkiyeti ve toprak kullanımı
- Nüfusun afete duyarlı bölgelerde yoğunlaşması
- Kronik yoksulluk
- Sosyal ve ekonomik dışlanma
- Hızlı kentleşme ve nüfus artışı
- Yanlış planlama
- Zayıf idari kontrol sistemleri
- Sivil çatışmalar ile ekonomik geçiş durumları şeklinde sıralamaktadır.

Tüm bu maddelerden çıkarılabilecek sonuç, doğal ya da insan kaynaklı afetlerdeki kayıplar ile kalkınma sorunlarının çözülememiş olması ile arasında doğrudan bağlantı olmasıdır. Bu

---

<sup>2</sup> Sigrun Skogly, “Is There a Right Not To Be Poor?” **Human Rights Law Review**, Vol. 2, No: 1, 2002, p. 59.

<sup>3</sup> UN, “The UN in Brief,” (Çevrimiçi) <http://www.un.org/Overview/uninbrief/>, 23 Aralık 2016.

<sup>4</sup> George D. Haddow and Jane A. Bullock, **Introduction to Emergency Management**, Third Edition, USA, Elsevier Pub., 2011, p. 256.

<sup>5</sup> Haddow and Bullock, **a.g.e.**, p. 259.

<sup>6</sup> Cestari, **a.g.e.**, s. 33.

kayıplar yoksulluğun köklü problemlerinin çözümüne yönelik faaliyetleri sekteye uğratmakta ve kalkınma temelini zayıflatmaktadır.<sup>7</sup>

Bahsi geçen sorunların çözümü noktasında BM Kalkınma Programı (UNDP) devreye girmektedir. UNDP'nin afetlerin azaltılması, önlenmesi ve afetlere hazırlıklı olma ile ilgili ulusal kapasitelerin güçlendirilmesi için yakın işbirliği içinde olduğu birimler vardır. Bunlar, BM İnsani Yardım Koordinasyon Ofisi (OCHA), Dünya Sağlık Örgütü (WHO/PAHO), BM Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) veya Dünya Gıda Programı (WFP) gibi kuruluşlar ile Kızılay ve Kızıllaç gibi ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşlarıdır.<sup>8</sup>

1997 yılında BM Reform Programı kapsamında yapılan değişiklik ile OCHA sorumluluğunda bulunan afet ve krizlere yönelik önleme ve iyileştirme faaliyetleri resmen UNDP'ye devredilmiştir. UNDP, bu faaliyetleri yeniden organize edip şekillendirmiştir. Buna göre UNDP ilgileneceği konuları; afetlere yönelik zarar azaltma ve iyileştirme faaliyetleri, çatışmaları önlemek ve barışı sağlamak, adalet ve güvenlik sektöründe reform çalışmaları olarak belirlemiştir.<sup>9</sup>

UNDP'nin görevi, afetler nedeniyle ortaya çıkan can kayıplarını azaltmak, bunun yanı sıra afet sonrası iyileştirme çalışmaları yapmaktır. Diğer bir açıdan sosyal yardım ve hizmetlerin gerçekleşmesini sağlamaktır. Bu bakımdan UNDP, insani kalkınmanın güçlendirilmesi ve sürdürülebilir olmasını sağlamak amacındadır.<sup>10</sup> Afetler sonrasında hükümetler UNDP'den yeniden yapılanma için yardım isterler. Bu kapsamda UNDP insani yardım kuruluşları ile işbirliği halinde afet bölgesinde zarar giderme ve yeniden yapılandırma faaliyetleri yürütür.<sup>11</sup> UNDP afetlere yol açabilecek çevre tahribatlarına karşı da önleyici faaliyetler gerçekleştirmektedir.<sup>12</sup> UNDP, afetlerde ekonomik güvenlik, gıda güvenliği, sağlık güvenliği, insan ve toplum güvenliği ile politik güvenliği sağlamaya yönelik çalışmaları ile ön plana çıkmaktadır. Tüm bu güvenlik unsurları sosyal yardımlar başta olmak üzere zarar giderme ve

---

<sup>7</sup> A.e., s. 34.

<sup>8</sup> K. Bradley Penuel and Matt Statler, **Encyclopedia of Disaster Relief**, Volume 2, London, UK, Sage Pub., 2011, p. 710.

<sup>9</sup> Damon P. Coppola, **Introduction to International Disaster Management**, Second Edition, USA, Elsevier Pub., 2011, p.569.

<sup>10</sup> Cestari, a.g.e., s. 34.

<sup>11</sup> United Nations, **Basic Fact about United Nations**, New York, United Nations Pub., 2011, p. 240.

<sup>12</sup> Kevin Watkins, **The Oxfam Poverty Report**, UK, Oxfam Pub., 1995, p. 120.

yeniden yapılandırma çalışmalarının sağlıklı bir şekilde yürümesi için hayati önem taşımaktadır.<sup>13</sup>

İnsani kalkınma üzerine bir vizyona sahip olan UNDP'nin faaliyetleri sadece ekonomik büyüme ya da küçülme üzerine odaklanmış olmayıp, toplumun bütün alanlarda potansiyelini arttıracak ve tüm ilgi alanlarına yönelik kalkınmayı sağlayacak stratejilere göre şekillenmektedir.<sup>14</sup> UNDP'nin planlarının genel çerçevesinin ayrılmaz parçası afetlere ve krizlere yönelik önleyici ve zarar azaltmaya yönelik çalışmalar yaparak insani kalkınmaya katkı sunmaktır. Afetlere yönelik kurtarma ve iyileştirme faaliyetlerinin temel amacı can ve mal kaybını azaltmak ve sürdürülebilir insani gelişmeyi sağlamaktır.<sup>15</sup> UNDP'nin faaliyetleri ortaklık çerçevesinde yürütülmekte olup destek verdiği ülke hükümetleri ve sivil toplum kuruluşları ile işbirliği halinde önleme ve iyileştirme çalışmaları yapmakta ve bu kapsamda eğitimler de vermektedir.<sup>16</sup>

UNDP'nin afet azaltma ve afet sonrası iyileştirme çalışmaları yapmasının temel dayanağı, Dünya Doğal Afetlerinin Azaltılması Konferansı'nda karara bağlanan Yokohama Stratejisi ve Eylem Planı'dır. Bu Plan'a göre doğal, çevresel ve teknolojik tehlike riskini ve bu tehlikelere karşı korunmasızlığı azaltmak öncelikli amaçtır. Sosyal yardım ve hizmetler kapsamına girebilecek amaç ise bu eylem planındaki sosyal ve ekonomik yoksunluğu azaltmaya özel önem gösterme kararıdır. Can kayıplarının en az düzeye indirilmesi ve geniş kapsamlı kalkınma kazanımlarının korunması da UNDP'nin amaçlarındandır.<sup>17</sup>

UNDP'nin yürüttüğü afet yardım faaliyetleri öncelikle afet riskinin azaltılmasına odaklıdır. Bu bağlamda UNDP afet riskine karşı farkındalık ve bakış açısı oluşturulmasına yardımcı olur. İnsan kaynağı, maddi ve teknik destek ile yasal kapasitenin geliştirilmesi için destek olup sivil toplumun hazırlık faaliyetlerine katılmasını teşvik eder. Afet riskini azaltmak ve hazırlıkların etkin yürütülmesi için gerekli koordinasyonu sağlamak ve işbirliği sistemleri geliştirmek amaçları arasındadır.<sup>18</sup>

---

<sup>13</sup> Andrew E. Collins, **Disaster and Development**, USA, Routledge Pub., 2009, p. 99.

<sup>14</sup> Jack Pinkowski, **Disaster Management Handbook**, New York, USA, CRC Press, 2008, p. 486.

<sup>15</sup> UN, **Yearbook of United Nations: 2000 Edition**, USA, Un Pub., 2002, p. 19.

<sup>16</sup> I. Sundar and T. Sezhiyan, **Disaster Management**, New Delhi, India, Sarup&Sons Pub., 2007, p. 164.

<sup>17</sup> Cestari, **a.g.e.**, s.35.

<sup>18</sup> K. Bradley Penuel and Matt Statler, **Encyclopedia of Disaster Relief**, Volume 2, London, UK, Sage Pub., 2011, p. 709.

UNDP, afetlerin azaltılması ve afetler sonrası yapılacak sosyal yardım ve hizmet kapsamına da girebilecek afetlerin zararlarının giderilmesine yönelik çalışmalarında başarılı olabilmek için aşağıdaki çevreler ile yakın işbirliği yapılması gerektiğini kabul etmektedir:<sup>19</sup>

- Uluslararası ve hükümetler arası örgütler
- Bilim çevreleri
- Kamu ve özel sektörler
- Siyasi ve sivil toplum örgütleri

UNDP, yukarıda sayılan çevreler ile tam koordinasyonun ancak hükümetlerin desteği ile ve hükümetlerin hedef ve önceliklere uyum sağlaması ile olacağı görüşünü benimsemektedir. Bu bağlamda BM ile hükümetler arasında, etkin koordinasyon, güvenilir önlem, etkin hazırlık ve zamanında ve doğru yardım dağıtımı konularında etkin işbirliği sağlanması için çalışmalar gerçekleştirilmektedir.<sup>20</sup> UNDP bu kapsamda 7 Şubat 2014 tarihinde Başbakanlık AFAD ile işbirliği protokolü imzalamıştır. Bu protokol ile UNDP ile Türkiye arasında ortak çıkar alanlarının genişletilmesi afet ve acil durum yönetimi konusunda bilgi ve tecrübe paylaşımı, ulaştırma, iletişim ve teknoloji alanlarında bilgi paylaşımı ve bütünleşik afet ve acil durum yönetiminin desteklenmesi hedeflenmiştir.<sup>21</sup>

UNDP 2012 yılında yayınladığı bir rapor ile kriz ve afetlerden etkilenmiş ülkelerde yürüttüğü faaliyetleri kamuoyu ile paylaşmıştır. Bu rapora göre UNDP afet ya da krizlere yönelik önleme iyileştirme faaliyetlerini yerel ve uluslararası ortaklar ile yürütmekte olup 3 temel aşama halinde gerçekleştirmektedir. Bunlardan ilki “geçim dengeleme” çalışmalarıdır. Bu aşamada amaç afet ya da krizden sonrası acil olarak toplumun geçimini sağlayacak istihdamın oluşturulması ve iyileştirme çalışmalarına başlanmasını sağlamaktır. Yine bu aşamada krizden ya da afetten etkilenen toplumun temel alt yapısının yeniden inşa edilmesi, enkaz kaldırma çalışmaları ve zarar azaltma çalışmaları yapılmaktadır. İkinci aşama ise “yerel ekonomik iyileştirme ve yeniden bütünleşme” aşamasıdır. Bu aşama ekonomik düzenin yeniden kurulmaya başlanarak iş kurma faaliyetlerinin başladığı aşama olup hayatın normale dönmesi için başta gençler ve kadınlar olmak üzere toplumun yeniden bütünleşmesinin sağlanması çalışmaları yapılmaktadır. Son aşama ise “uzun dönem iyileştirme ve büyüme” aşaması olup

---

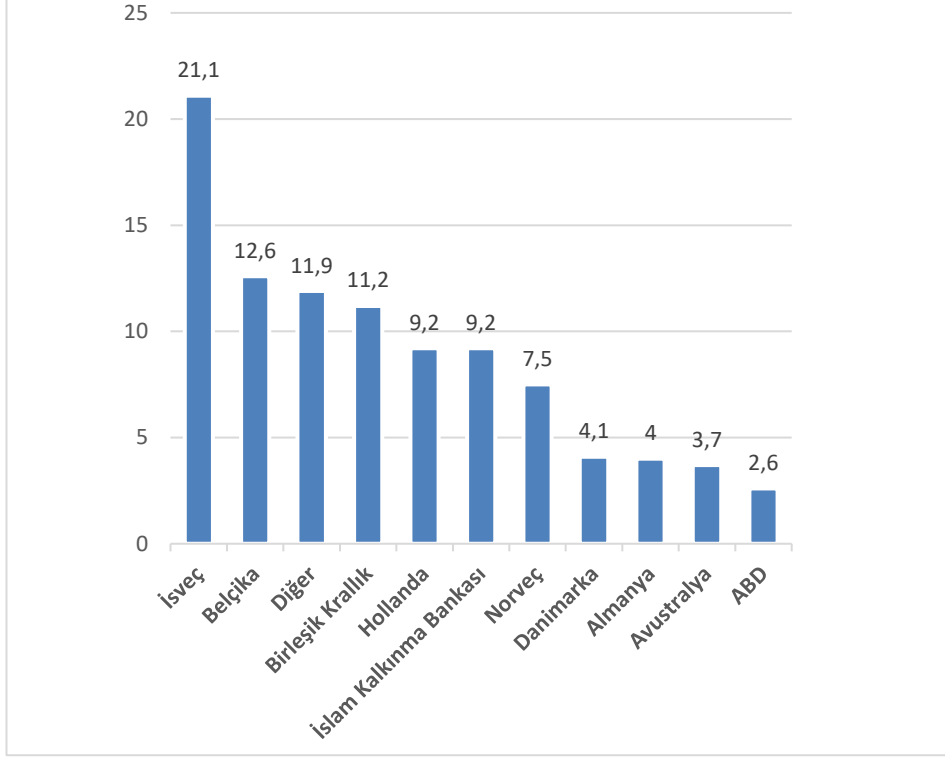
<sup>19</sup> Cestari, a.g.e., s. 35.

<sup>20</sup> A.e., 36.

<sup>21</sup> AFAD, “UNDP ile İşbirliği Protokolü İmzalandı,” (Çevrimiçi) <https://www.afad.gov.tr/TR/HaberDetay.aspx?ID=5&IcerikID=2709>, 17 Mart 2017.

bu aşamada BM Sermaye Geliştirme Fonu (UNDCF)'nin de desteği uzun dönemli yeniden yapılanma ve büyümeye yönelik çalışmalar yapılmaktadır.<sup>22</sup>

**Grafik 1: 2012 Yılında UNDP Güven Fonu'na Yapılan Bağışlar (Milyon Dolar)**



*Kaynak: UNDP, Preventing Crisis Enabling Recovery, Review of UNDP's Work in Conflict and Disaster-Affected Countries, New York, UNDP Pub., 2012, p. 71.*

UNDP afetler ve krizlere yönelik yaptığı önleme ve iyileştirme çalışmalarını “Kriz Önleme ve İyileştirme için Tematik Güven Fonu” adlı fondan ve kendi ana kaynaklarından karşılamaktadır.

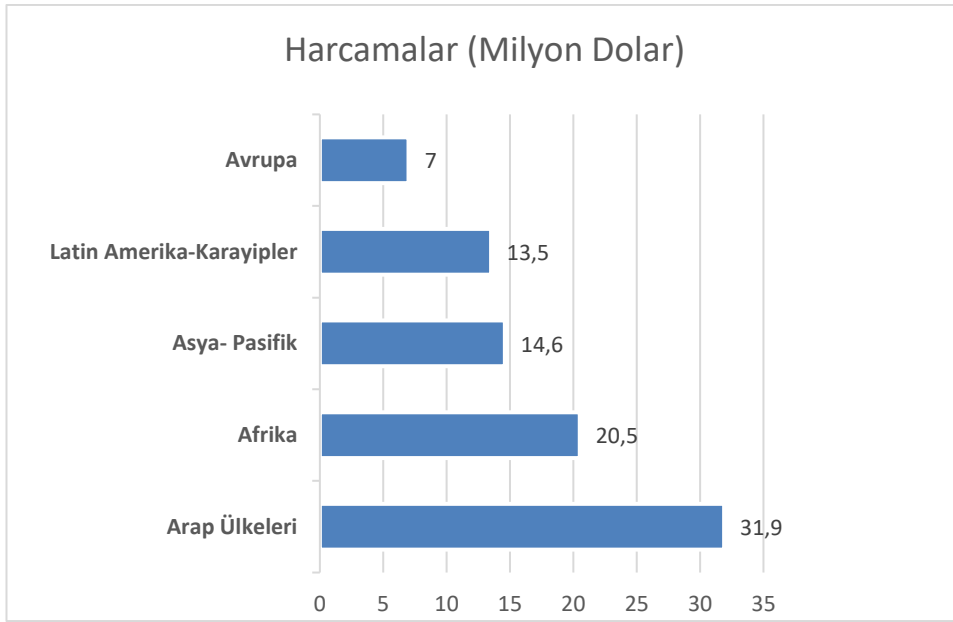
2012 yılında bu fona dünyanın çeşitli ülkelerinden ve bazı kuruluşlardan toplam 97,2 milyon dolar bağış yapılmıştır. 2012 yılında bu fona en çok katkıda bulunan 10 bağışçı grafik 1’de gösterilmiştir. Grafik 1’den de anlaşılacağı üzere en çok bağışı 21,1 milyon dolar ile İsveç gerçekleştirmiştir, İsveç’i 12,6 milyon dolar ile Belçika ve 11,2 milyon dolar ile Birleşik Krallık takip etmektedir. UNDP 2012 yılında afet ve krizlere yönelik önleme ve iyileştirme çalışmalarına kendi ana kaynaklarından 35 milyon dolar ayırmış, böylece hem güven fonunda toplanan bağış ile birlikte UNDP’nin afetlere ve krizlere yönelik faaliyetlere ayırdığı bütçe

<sup>22</sup> UNDP, *Preventing Crisis Enabling Recovery, Review of UNDP's Work in Conflict and Disaster-Affected Countries*, New York, UNDP Pub., 2012, p. 50.

toplamda 132,2 milyon doları bulmuştur. Her iki kaynaktan oluşan bu paralar dünyanın 97 farklı ülkesine gitmiştir.<sup>23</sup>

Pratik sahaya bakıldığında UNDP Afganistan, Burundi, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Etiyopya, Fiji, Guyana, Haiti, Kenya, Pakistan, Somali, Uganda ve Filistin' kapsayan 15 kriz ve afet sonrası milyonlarca insanı kapsayan acil müdahale ve yardım faaliyetlerinde bulunmuştur.<sup>24</sup> Örneğin Pakistan'da 2010 yılında meydana gelen deprem sonrası UNDP'nin Pakistan hükümetine verdiği destekler ile 1,3 milyon insana geçici acil iş sağlanarak toplum için çalışmaları sağlanmıştır. Bu insanlar temizlik, enkaz kaldırma, altyapının yeniden inşası gibi işlerde çalışmışlardır. Yine 2010 yılında Haiti'de meydana gelen depremden sonra 50 bin insandan oluşan bir ekip kurarak 10 milyon metreküpten fazla enkaz kaldırma çalışması gerçekleştirmiştir. Bu deprem sonrasında 300,000 bin kişi UNDP'nin verdiği destekler ile iyileştirme ve yeniden yapılandırma faaliyetlerinde istihdam edilmişlerdir.<sup>25</sup>

**Grafik 2: UNDP'nin Bölgelere Göre Yaptığı Harcamalar (2012)**



*Kaynak: UNDP, Preventing Crisis Enabling Recovery, Review of UNDP's Work in Conflict and Disaster-Affected Countries, New York, UNDP Pub., 2012, p. 73.*

UNDP dünyanın değişik bölgelerinde 100'e yakın ülkede kriz ve afetlere yönelik önleme ve iyileştirme faaliyetleri kapsamında harcamalar yapmaktadır. 2012 yılında yapılan harcamaların dağılımı Grafik 2'de gösterilmiştir. Buna göre Arap Baharı'nın da etkisiyle en çok harcamanın

<sup>23</sup> UNDP, a.g.e., p. 71.

<sup>24</sup> A.e., p. 51.

<sup>25</sup> A.e.

Arap ülkelerine yönelik olduğu görülmektedir. Arap ülkelerini gıda ve temiz su sorunlarının olduğu Afrika ülkeleri ve afetlere maruz kalan Asya ülkeleri izlemiştir. Yapılan harcamalar 97,1 milyon doları güven fonundan ve 34,1 milyon doları UNDP'nin kaynaklarından olmak üzere toplam 131,2 milyon doları bulmuştur. Bu harcamalar arasında afetlere yönelik önleme ve iyileştirme çalışmalarına harcanan tutar 13 milyon doların üzerindedir.<sup>26</sup>

### **BM İnsani Yardım Koordinasyon Ofisi (OCHA)**

Afetlere yönelik faaliyet gösteren uluslararası kuruluşlar arasından ele alacağımız bir diğer kuruluş ise yine UNDP gibi BM bünyesinde kurulan İnsani Yardım Koordinasyon Ofisi (OCHA)'dir.

OCHA BM'nin doğal ve insan kaynaklı afetlere yönelik faaliyetlerinin yönetimi ve koordine edilmesinden sorumlu kuruluşudur. OCHA faaliyetlerini yürütürken UNDP, WHO, UNICEF veya WFP gibi kuruluşlar ile Kızılay ve Kızıllaç gibi ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşları ile işbirliği halindedir.<sup>27</sup>

OCHA 1998 yılında kurulmuş olup BM'nin afet yardım programları ve politikalarını belirlemektedir. Özellikle afet sonrasında hükümetlerin müdahale kapasitesini aşan durumlarda devreye girmektedir. OCHA afet yönetim sistemi ile yerel ihtiyaçları tespit eder, çeşitli yardım yöntemleri belirler, sağlanan kaynakların izlenmesini gerçekleştirir.<sup>28</sup> OCHA kapsamında uluslararası açıdan afet müdahalesi ve yardımında aşağıdaki ilkeler geçerlidir:<sup>29</sup>

- ❖ Tüm yardımlar afetten etkilenen ülkenin talebi üzerine ve o ülkeyi destekleyecek şekilde yapılmalıdır.
- ❖ Aynı zamanda OCHA Genel sekreteri olan Acil Durum İyileştirme Koordinatörü, BM Genel Temsilciliği tarafından uluslararası yardım ve desteğin koordine edilmesiyle görevlendirilir.
- ❖ İki taraflı yardımlar önceliklidir. (BM Birimleri ve uluslararası örgütler ilgili afet yardım operasyonunun kapsamında rol oynar.)

---

<sup>26</sup> UNDP, **a.g.e.**, p. 73.

<sup>27</sup> S. William A. Gunn, **Dictionary of Disaster Medicine and Humanitarian Relief**, New York, Springer Pub., 2013, p. 167.

<sup>28</sup> Gavin Smith, **Planning for Post-Disaster Recovery: A Review of the United States Disaster Assistance Framework**, USA, Peri Pub., 2011, p. 209.

<sup>29</sup> Thomas PETER, "Acil Durum Yönetimine OCHA-INSARAG Açısından Bakış," **Uluslararası Acil Durum Yönetimi Sempozyumu**, Ankara, T.C. Başbakanlık Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü Yay., Kasım 2002, s. 41-42.



- ❖ Doğal afetler, bir anda birçok şeye ihtiyaç duyulmasına, alt yapının ciddi şekilde zarar görmesine, iletişim kanallarının sekteye uğramasına, yerel idarelerin kapasitesinin kayba uğraması nedeniyle müdahale güçlerinin azalmasına ve afetten etkilenen ülkenin karşılıklı ve uluslararası destek patlaması ile karşılaşmasına sebep olmaktadır. Bunlar doğal afetlerin en büyük özellikleridir ve uluslararası kaynak ve yardım sağlanmasında medyanın önemli bir rolü olduğu kabul edilmektedir.

Afetten sonra, etkilenen ülkenin OCHA' dan yardım talep etmesi üzerine, son durum ve öncelikli ihtiyaçlar hakkında bilgi almak üzere afetten etkilenen ülkenin Daimi Koordinatörlüğü ile bağlantıya geçer ve Daimi Koordinatör afetten etkilenen ülkenin hükümeti ile yakın işbirliği içinde faaliyet yürütür. OCHA durum raporlarıyla afetin boyutu, son durumunu, yapılan sosyal yardımları, belirlenen öncelikli ihtiyaçları uluslararası kamuoyu ile paylaşır.<sup>30</sup> OCHA her çeşit afetten sonra yürüttüğü faaliyetlerde alan çalışmalarını BM Afet Değerlendirme ve Koordinasyon (UNDAC) ekipleri aracılığı ile gerçekleştirir. Bu ekipler kaliteli ve özel eğitilmiş olup PAHO/WHO üyesi ülkelerden oluşur. Bu ekipler afetin hemen sonrasında harekete geçer ve operasyonları PAHO/WHO afet ekipleri ile birlikte yürütür.<sup>31</sup> OCHA'nın afetlere yönelik faaliyetlerini sürdüren bir diğer alt kuruluş da Uluslararası Arama Kurtarma Danışma Grubu (INSARAG)'dur. Bu kuruluş, 1988 yılında gerçekleşen Ermenistan Depremi'ne müdahalede bulunan uluslararası arama kurtarma ekiplerinin işbirliği yapması ile kurulmuş olup BM'nin arama kurtarma faaliyetlerini koordine eden bir ağ niteliği taşımaktadır.<sup>32</sup>

Öte yandan OCHA, uluslararası yardım ve müdahale faaliyetlerini 3 seviyede koordine eder:<sup>33</sup>

- Müdahale ve yardımda bulunan ülke ve örgütler arasında, ulusal seviyede,
- Afetten ülkenin başkentinde ülke seviyesinde,
- Afet bölgesinde,

Afet bölgesinde etkin bir koordinasyonun sağlanması için OCHA tarafından çeşitli araçlar geliştirmiştir. Bu araçlar;<sup>34</sup>

---

<sup>30</sup> Peter, **a.g.e.**, s. 42.

<sup>31</sup> Pan American Health Organization, **NATURAL DISASTERS: Protecting the Public's Health**, USA, PAHO Scientific Publication No. 575, 2000, p. 83.

<sup>32</sup> Haddow and Bullock, **a.g.e.**, p. 265.

<sup>33</sup> Peter, **a.g.e.**, s. 42.

<sup>34</sup> **A.e.**

- ❖ Hazırlığı sağlamak için 24 saat görev sistemi,
- ❖ Uluslararası tarafları bilgilendirmek için durum raporları,
- ❖ Belirlenen ihtiyaç ve önceliklere dikkati çekmek için bağış toplantıları,
- ❖ Acil ihtiyaçları karşılamak için acil nakit hibesi,
- ❖ Afet yönetim kapasitesi ve askerî imkânların veri tabanı,
- ❖ Alandaki değerlendirme ve değerlendirme kapasitesinin acilen sağlanması için UNDAC ekibi,
- ❖ Afetin yol açtığı çevresel tehditlerin olması halinde gerekli önlemleri başlatmak üzere çevre uzmanları şeklindedir.

OCHA 2012 yılında 50'den fazla ülkede afetler ve krizler sonrası sosyal yardım ve hizmetleri de kapsayan insani yardım faaliyetlerinde bulunmuştur. Bu faaliyetleri BM'nin diğer kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, hayır kurumları ve özel şirketler olmak üzere yüzlerce ortak organizasyon ile gerçekleştirmiştir. Bu yardım faaliyetleri toplam 54 milyon insana ulaşmış olup 477 milyon dolarlık bir yardım kaynağı kullanılmıştır.<sup>35</sup>

### **Kuzey Atlantik Antlaşması Örgütü (NATO)**

Askeri örgütlerin afetlere yönelik müdahalelerde bulunması militarizm ideolojisi ile ilişkilendirilmektedir. Fakat askerî örgütlerin afet müdahalesi birçok farklı temele dayanmaktadır. Askerî örgütler insan gücü ve imkânları bakımından çok geniş kaynaklara sahiptir ve hükümetlere yardım edebilecek potansiyele sahiptirler. Hükümetler destek istediğinde askerler sivil yetkililere destek olabilmektedirler.<sup>36</sup>

Askerî örgütlerin afetlere müdahale sebeplerinden birisi güvenlidir. Çünkü birçok büyük çaplı afet aynı zamanda çatışmaların ve şiddetin hüküm sürdüğü bölgelerde meydana gelmektedir. Diğer bir neden ise pek çok devlet yöneticisinin ulusal ve uluslararası afetlere müdahale konusunda askerlerin rolünün artmasını istemesidir. Ayrıca yardım faaliyetlerine katılmak askerî örgütlerin imajına olumlu katkı yapmaktadır.<sup>37</sup> Bir başka açıdan değerlendirildiğinde ise askerî örgütlerin müdahalesi diğer kuruluşlara oranla daha ekonomik olmaktadır. Yine bir başka neden olarak özellikle büyük çaplı afetlerde ilk müdahaleyi gerçekleştirmesi gereken

---

<sup>35</sup> BM OCHA, **Annual Report**, 2012, p. 38.

<sup>36</sup> William A. Anderson, "Military Organizations in Natural Disasters: Established and Emergent Norms," **American Behavioral Scientist**, 1970, V. 13, p. 415.

<sup>37</sup> Charles-Antoine Hofmann and Laura Hudson, "Military Responses to Natural Disasters: Last Resort or Inevitable Trend", **Humanitarian Exchange Magazine**, 2009, September 44, p. 29.

yerel yetkililerin genellikle yetersiz kalmaları gösterilmektedir. Bu durum askeri örgütlerin müdahalelerde rol almasını zorunlu hale getirmektedir.<sup>38</sup> Afetler sonrası sosyal yardım ve hizmet müdahalesinin yapılması insani yardım kuruluşlarının temel görevi olup bu kuruluşlar askeri örgütlerden afet bölgesinde güvenliğin sağlanması bağlamında yardım faaliyetlerine destek vermelerini isteyebilirler ancak askeri örgütler yardım faaliyetlerinde insani yardım kuruluşlarının liderliğini kabul ederek görev almaları gerekmektedir.<sup>39</sup>

Çalışmamız kapsamında yer verdiğimiz NATO, bir askeri örgüttür ancak barış zamanlarındaki görevlerinden biri de afetlere yönelik müdahalelerde bulunmaktır. NATO 12 üye ülke tarafından 4 Nisan 1949'da Washington'da kurulmuştur. NATO BM Şartnamesi'nin bağımsız ülkelerin bireysel ve toplu savunma konusundaki doğal haklarını teyit eden 51. Maddesi'ne göre kurulmuştur. İttifakın amacı; "Kuzey Atlantik sahasında barışçıl ve dostane ilişkileri" geliştirmektir. NATO konumu üye ülkelerin üzerinde olan hükümetler arası bir örgüttür.<sup>40</sup> Afet ve acil durumlar sonrası NATO acil yardımlarda bulunabilmektedir. NATO bünyesinde çalışan doktorlar afetzedelere hizmet verebilmekte, mühendisler yeniden yapılanma çalışmalarında rol alabilmektedirler.<sup>41</sup>

1953 yılında Hollanda ve Belçika'nın kuzeyinde yaşanan büyük sel felaketleri, NATO içerisinde askeri ve sivil imkânların barış zamanında da kullanılması gerektiği görüşünü ön plana çıkarmıştır. Barış zamanında meydana gelen bir afet halinde uluslararası yardımların nasıl organize edileceği konusunda NATO içerisinde başlayan tartışmalar, NATO'nun afetlere yönelik müdahale ve yardım politikasının köklerini oluşturmaktadır. Bu tartışmaların dayandığı ana nokta, savaş zamanında üye ülkelerinin savunması için oluşturulan birçok sivil koruma imkânlarının barış zamanında da kullanılabileceği düşüncesi olmuştur. Bu tartışmalar 1955 yılında meyvesini vermiş, gerekli düzenlemeler yapılmaya başlanmıştır. 1958 yılında ise bu düzenlemeler NATO politikası haline gelmiştir. Bu düzenlemeler BM ve Kızılhaç gibi uluslararası örgütlerin dikkatini çekmiştir. Başlangıçta NATO üyesi ülkelere yönelik yardım çerçevesi niteliği taşıyan politikalar, adı geçen uluslararası örgütlerin talepleri doğrultusunda daha geniş çapta uygulanması amacıyla birçok değişikliğe uğramıştır. 1995 yılına gelindiğinde

---

<sup>38</sup> Maurits Jochems, "NATO's Growing Humanitarian Role," (Çevrimiçi) <http://www.nato.int/docu/review/2006/issue1/english/art4.html>, 22 Nisan 2017.

<sup>39</sup> Hofmann ve Hudson, *a.g.e.*, p. 30.

<sup>40</sup> John C. Milloy, *The North Atlantic Treaty Organization, 1948-1957: Community or Alliance?*, Monreal, McGill-Queen's University Press, 2006, p. 172.

<sup>41</sup> Jennifer Medcalf, *Going Global Or Going Nowhere?: NATO's Role in Contemporary International Security*, Germany, Peter Lang Pub., 2008, p. 154.

ortak ülkelerinde yardım talep ve teklif konusunda NATO üyeleri ile aynı haklara sahip olmalarına karar verilmesi ile söz konusu politikalarda önemli değişikliklere gidilmiş ve NATO bünyesinde Avrupa-Atlantik Acil Yardım Gücü oluşturulmuştur.<sup>42</sup> NATO'nun afetlere yönelik müdahale kapasitesini arttırmasının bir diğer sebebi de olası kimyasal, biyolojik ve nükleer terör saldırıları sonrası alması gereken roldür.<sup>43</sup>

Avrupa – Atlantik Acil Yardım Gücü belirli temel ilkeler üzerinden hareket etmektedir.<sup>44</sup>

- Birinci ilke, etkin bir afet yardımının sorumluluğu afetin meydana geldiği ülkenin sorumluluğundadır. Bu ilke, uluslararası afet yardımı alanında çalışan tüm uluslararası örgütlenmelerin de ilkesidir.
- İkincisi, uluslararası yardımın birincil rolü BM OCHA'ya aittir; çünkü NATO afetlerle ilgilenmek için oluşturulmuş bir yapı değildir.
- Üçüncüsü, Avrupa–Atlantik Yardım Gücünün afetlerdeki rolü, koordinasyondur. Bu gücün amacı afet yardım alanındaki uluslararası çalışmalarını koordine etmektir.
- Bir de faaliyetlerin gereksiz yere tekrarlanmasından kaçınmaktır. Çünkü uluslararası afet yardım koordinasyonu alanında çalışan birçok uluslararası kuruluş bulunmaktadır.

Avrupa – Atlantik Yardım Gücü'nün işlevi sadece alanında meydana gelen afet durumları değil, afet öncesi planlama ve afet sonrası analiz süreçlerinde de bilgi alış verişini sağlamak ve uluslararası afet yardım çalışmalarında birlikte çalışabilmenin önemini göz önünde tutarak, afet yardım bölgesinde, birlikte çalışabilirliği sağlamak ve teşvik etmektir.<sup>45</sup>

NATO herhangi bir afet müdahalesinde yardım faaliyetlerine BM'nin özellikle de BM OCHA'nın ve afete maruz kalmış ülkenin yetkili makamlarının birlikte önderlik edeceğini kabul etmektedir. NATO bünyesinde kurulan 26 Müttefik ülke ve 20 ortak ülkeyi de kapsayan kısa adı EADRCC olan Avrupa-Atlantik Afet Yardımı Eşgüdüm Merkezi ittifakın krizlere yönelik temel müdahale mekanizmasıdır. NATO gerektiğinde bilgi almak için OCHA irtibat görevlisini de bünyesinde bulundurur.<sup>46</sup>

---

<sup>42</sup> Eevert G.J. SOMER, "Acil Durum Yönetimine NATO Açısından Bakış," **Uluslararası Acil Durum Yönetimi Sempozyumu**, Ankara, T.C. Başbakanlık Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü Yay. , Kasım 2002, s. 49-50.

<sup>43</sup> Frances L. Edwards and Friedrich Steinhäusler, **NATO And Terrorism: On Scene: New Challenges for First Responders and Civil Protection**, The Netherlands, Springer, 2007, p. 145.

<sup>44</sup> Somer, **a.g.e.**, s. 50.

<sup>45</sup> **A.e.**, s. 51.

<sup>46</sup> Jochems, **a.g.e.**

1950'lerden beri afetlere yönelik yardım faaliyetleri yürüten NATO 29 Ağustos 2005 günü ABD'de meydana gelen Katrina Kasırgası ve Güney Asya'da 8 Ekim 2005 tarihinde meydana depremden sonra Pakistan'da oynadığı rol ile afet müdahalesi konusunda ön plana çıkmıştır.<sup>47</sup>

Katrina Kasırgası sonrası NATO hava ve deniz ikmal yeteneği ile nakliye operasyonları ile ön plana çıkmıştır. Yardımlar Almanya'nın Ramstein Hava üssünde toplanmış, yapılan bağışlar üsse kara ya da hava yoluyla ulaştırılmıştır. NATO bu yardımlar kapsamında Avrupa'dan ABD'ye 12 NATO kargo uçağı ile başta gıda ve ilk yardım malzemesi olmak üzere, tıbbi malzeme, jeneratör ve su pompaları dâhil olmak üzere toplam 189 ton yardım malzemesini afet bölgesine ulaştırmıştır.<sup>48</sup>

NATO'nun yardım faaliyetleri ile ön plana çıktığı bir başka afet ise 2005 tarihinde Güney Asya'da meydana gelen deprem ve tsunamidir. 73 bin kişinin ölümü ve 70 bin kişinin yaralanmasına ve 4 milyondan fazla insanın evsiz kalmasına yol açan bu büyük afetten sonra Pakistan başlattığı yardım faaliyetleri için NATO'dan yardım istemiştir. NATO bu kapsamda deprem bölgesine 1700 ton yardım malzemesini ulaştırmıştır. 7 bin 500 hasta, yaralı ve evsiz deprem bölgesinden NATO helikopterleri ile taşınmıştır. Afet sonrası sağlık hizmetleri noktasında da NATO ekipleri önemli görevler üstelenmiş, bölgede kurulan hastane ile 5 bin hasta tedavi edilmiş yine gezici sağlık ekipleri tarafından 3 bin 500 hasta tedavi edilmiştir. İttifaka bağlı ekiplerin yaptığı çalışmalar ile günde binden fazla insana temiz su temin edilmiştir. Ayrıca günde sekiz bin kişinin ihtiyacını karşılayabilecek kapasite bir kaynak suyu dağıtım ve depolama sistemi tamir edilmiştir.<sup>49</sup> NATO Pakistan'a yaptığı yardımların önemli bölümünü Türkiye'deki depolarda tuttuğu malzemeler ile gerçekleştirmiştir.<sup>50</sup>

### **Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Hareketi**

Afetlere yönelik sosyal yardım ve hizmet müdahalelerinde bulunan bir diğer önemli yapı ise Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Hareketi'dir. Hareket dil, din, ırk, sınıf ve siyasi görüş ayrımı yapmadan insani yardım faaliyetlerinde bulunmakta olup 3 ayrı kurumsal yapıyı bünyesinde barındırmaktadır. Bunlardan ilki silahlı çatışmaların kurbanlarının korunmasını amaçlayan Uluslararası Kızılhaç Komitesi (ICRC)'dir. İkincisi her ülkede ayrı ayrı kurulan ulusal Kızılay ve Kızılhaç dernekleridir. Hareket bünyesindeki üçüncü kurumsal yapı ise ulusal derneklerin

<sup>47</sup> A.e.

<sup>48</sup> Jochems, a.g.e.

<sup>49</sup> A.e.

<sup>50</sup> BBC Turkish, "Depreme NATO Yardımı,"

[www.bbc.co.uk/turkish/news/story/2005/10/051020\\_nato\\_quake.shtml](http://www.bbc.co.uk/turkish/news/story/2005/10/051020_nato_quake.shtml), 30 Nisan 2017.

(Çevrimiçi)

koordinasyonunu sağlayan Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu (IFRC)'dur.<sup>51</sup>

### ***Uluslararası Kızılhaç Komitesi (ICRC)***

ICRC faaliyetlerini Uluslararası İnsani Yardım Kanunu maddelerine dayandıran ve merkezi İsviçre'de olmak üzere 1863 yılında kurulan bağımsız bir insani yardım örgütüdür. Siyaset, din ve ideoloji konusunda bağımsız olduğunu belirtilmektedir. Hareketin temel ilklerinin yaygınlaştırmak ve şartları sağlayan yeni kurulmuş Ulusal Toplulukları tanıyan Uluslararası Komite vardır. Komite, Uluslararası İnsani Yardım Kanunu'nun izlenmesi ve tanıtılması yönünde çalışmalar yaparak, silahlı çatışmaların askeri ve sivil kurbanlarının korunmasını sağlar.<sup>52</sup>

Bu kapsamda ICRC 2005 yılında Irak ve Lübnan'da savaştan etkilenen sivillere yönelik maddi değeri 39,5 milyon doları bulan yardımlar gerçekleştirmiştir. Bu yardımlar sivillere yönelik gıda ve ilaç desteği içermektedir. Bunun yanı sıra su ve kanalizasyon işleri de dâhil olmak üzere alt yapı çalışmalarını kapsamaktadır. Ayrıca 2006 yılında Lübnan'da 4 bin sivile 24 ton acil gıda yardımı ulaştırılmıştır.<sup>53</sup>

ICRC asıl amacı silahlı çatışma kurbanlarına yardım olmakla birlikte afetlere yönelik insani müdahalelerde de bulunmaktadır. Örneğin Aralık 2004'te Güney Asya'da meydana gelen tsunami sonrasında komite Endonezya'da bin 800 aileyi kapsayan acil gıda ve ilaç yardımı yapmıştır. Tsunamiden etkilenen bir başka ülke olan Sri Lanka'da acil gıda, kıyafet ve ilaç yardımında bulunmuş, bölgede yapılan iyileştirme faaliyetlerine destek vermiştir. Bu kapsamda ICRC Endonezya'da maddi değeri toplam 31,4 milyon dolar Sri Lanka'da ise 26,9 milyon doları bulan yardım gerçekleştirmiştir.<sup>54</sup>

ICRC'nin faaliyetleri günümüzde Afganistan'da yoğunlaşmaktadır. ICRC hem uluslararası askerler hem Afgan ordusu hem de silahlı muhaliflere yönelik ilk yardım ve destek faaliyetleri yürüttüğünü belirtmektedir.<sup>55</sup>

---

<sup>51</sup> Coppola, **a.g.e.**, p. 511.

<sup>52</sup> **A.e.**, p. 512.

<sup>53</sup> David P. Forsythe and Barbara Ann J. Rieffer-Flanagan, **The International Committee of the Red Cross: A Neutral Humanitarian Actor**, New York, Routledge Pub., 2007, p. 99.

<sup>54</sup> **A.e.**

<sup>55</sup> David MacGarty and David Not, **Disaster Medicine: A Case Based Approach**, London, Spinger Pub., 2013, p. 67.

Öte yandan misyonu gereği tarafsız olması gereken ICRC'nin bazı kararları tartışma konusu olmuştur. 2012 yılında Kuzey Kıbrıs Türk Kızılayı ile Güney Kıbrıs Kızılhaçı eş zamanlı olarak üyelik başvurusunda bulunmuş Kuzey Kıbrıs Türk Kızılayı'nın başvurusu reddedilirken ICRC Kıbrıs Adası'nın tek temsilcisi olarak Güney Kıbrıs Kızılhaçı'nı kabul edilmiştir. Bu karar başta KKTC ve Türkiye olmak üzere İslam ülkelerinin ulusal dernekleri tarafında tepkiyle karşılanmış, karar hukuksuz ve politik bulunmuştur. Bu karar ile ICRC'nin tarafsızlığı tartışmaya açılmıştır.<sup>56</sup>

### ***Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu (IFRC)***

IFRC neredeyse dünyanın bütün ülkelerinde faaliyet göstermekte olup Kızılay ve Kızılhaç derneklerinin bir araya gelerek oluşturduğu bir üst örgütlenmedir. Dünya'nın din, dil, ırk, sınıf ve politik görüş ayrımı yapmadan destek sağlayan en büyük insani yardım organizasyonudur. Merkezi İsviçre'de olan IFRC 1919 yılında kurulmuş olup günümüzde 100 milyona yakın gönüllüsü ve 200'e yakın üyesi bulunmaktadır.<sup>57</sup> IFRC faaliyetlerini dört temel alanda yürütmektedir. Bunlar insani yardım, afet müdahalesi, afet hazırlığı ve toplum sağlığıdır. IFRC afetlere yönelik yardımlarını yerel toplumun kendi müdahale kapasitesini geliştirecek biçimde işbirliği halinde yürütmektedir.<sup>58</sup>

Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay dernekleri başlangıçta savaş zamanında yaralılara ve hastalara hizmet eden askeri tıp personeline yardım etmek amacıyla kurulmuştur. Özellikle Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra faaliyet kapsamını geliştirmiş, savaş ve çatışmalar sonrası ortaya çıkan tahribatlara yönelik acil tıp ve toplumsal ihtiyaçlara yönelik yaygın hizmetler verebilecek bir hal almıştır. Gelişen süreçte derneklerin çalışma alanları mediko-sosyal hizmetlere yönelmiştir. Bu bağlamda hastane kurma, hemşire eğitimi, çocuk bakımı, halk sağlığı eğitimi programları, ambulans hizmetleri, arama kurtarma ekipleri oluşturma faaliyetlerini yürütmüşlerdir. Sosyal hizmetler açısından önemli olan bir gelişme ise yaşlı ve özürlü bakıma yönelik hizmetlere de yer vermeye başlamalarıdır. Yine bu kapsamda uyuşturucu bağımlılığı, işsizlik ve suç gibi yeni sosyal problemlere de eğilmeye başlamışlardır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde yeni kurulan ulusal dernekler sosyal refah alanında çalışmalar yaparak, bebek

<sup>56</sup> Kızılay, "Genel Başkan Akar: ICRC Tarafsızlığını Yitirdi" (Çevrimiçi) [http://new.kizilay.org.tr/kurumsal/ghaber\\_yazdir.php?t=1181](http://new.kizilay.org.tr/kurumsal/ghaber_yazdir.php?t=1181), 05 Mayıs 2017.

<sup>57</sup> Florian Pohl, **Modern Muslim Societies**, New York, Marshall Cavendis Corporation, 2011, p. 138.

<sup>58</sup> IFRC, "History" (Çevrimiçi) <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/history/>, 06 Mayıs 2017.

hastalıklarıyla mücadele, sağlık eğitimi, aşı kampanyaları tıp ve sosyal yöneticilere eğitim sağlamak gibi faaliyetlere başlamışlardır.<sup>59</sup>

IFRC afetlerden ve krizlerden etkilenen ülkelerde gerçekleştirilen insani yardım faaliyetlerini kontrol eder. Uluslararası müdahaleleri yönetir bunu yaparken üye ülkelerin ulusal personelinden faydalanır. Gıda, barınak, su yardımlarını organize ederken temizlik, iletişim ve sağlık hizmetlerine yönelik faaliyetler yürütür.<sup>60</sup>

Doğal afetlere ve salgın hastalıklara yönelik yardımlar Federasyon çalışmalarının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. 1923 yılında meydana gelen Japonya Depremi'nde 200 bin kişi hayatını kaybetmiş milyonlarca insan da evsiz kalmıştır. Bu depremde üstlendiği önemli rolden günümüze kadar tüm dünyada uluslararası afet yardımlarının sağlanması ve koordinasyonunda aktif olarak yer almaktadır. Federasyon olası afetlerdeki can kaybını ve fiziki kayıpları en aza indirmek için afet sonuçlarını değerlendirerek iyileştirme çalışmalarının yönetimi konusunda ulusal derneklere destek vermektedir.<sup>61</sup>

IFRC afetlere yönelik yardım faaliyetlerini ulusal dernekler aracılığı ile yapmaktadır. Bu yardımlar dört temel alandan oluşmaktadır. Bunlar, insani yardım, afet müdahalesi, afete hazırlık ve toplum sağlığıdır.<sup>62</sup>

Dernekler afetlere yönelik müdahalede iki ana hedefi vardır birincisi hayat kurtarma ikincisi ise yaşamı desteklemedir. Afetler yönelik acil yardımlar kurtarma ve afet sonrasında iyileştirme ve yeniden yapılandırma konularında yoğunlaşmaktadır.<sup>63</sup>

### ***Kızılhaç ve Kızılay Derneklerinin Uluslararası Faaliyetleri***

Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri'ni afetlerden ve acil durumlardan sonra acil tıp müdahalesinden, hastane hizmetlerine, psikolojik desteğe kadar birçok faaliyetlerde bulunmaktadırlar. Bu faaliyetler için gönüllü yardım ekipleri kurmuşlardır. Bu ekipler insanlığın ortak değerlerini paylaşan ve amaçları insanlara faydalı olmak olan insanlardan oluşmaktadır. Kızılhaç ve Kızılay dernekleri öncelikle gönüllü yardım ekiplerine çeşitli eğitimler vermektedirler. Bu

---

<sup>59</sup> Kalle Löövi, "Acil Durum Yönetimine IFRC Açısından Bakış," **Uluslararası Acil Durum Yönetimi Sempozyumu**, Ankara, T.C. Başbakanlık Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü Yay., Kasım 2002, s. 66.

<sup>60</sup> PAHO, **a.g.e.**, p. 107.

<sup>61</sup> Löövi, **a.g.e.**, s. 66.

<sup>62</sup> Haddow and Bullock, **a.g.e.**, p. 274.

<sup>63</sup> Löövi, **a.g.e.**, s. 68.



eğitimler arasında ön plana çıkanlar ilk yardım ve arama-kurtarma eğitimleridir. Ekip üyelerinin bir kısmı ise hali hazırda sağlık ya da güvenlik sektöründe çalışmakta olup bu alanlarda profesyonel kişilerdir. Dernekler yaptıkları ulusal ve yerel afet planlarında bu gönüllü ekiplere yer vermekte olup, bu alanda çalışma yapan diğer kurum ve kuruluşlar ile işbirliği halinde eğitim programları düzenlemektedirler. Gönüllü ekipler aldıkları eğitimler sayesinde her zorlu doğa koşullarında çalışabilecek durumdadırlar. Ambulanstan iş makinesine, kısa mesaj servisinden canlı yayın ve siren sesine kadar birçok araç türünü kullanabilmektedirler.<sup>64</sup>

Bu bağlamda bir ulusal dernek olan Türk Kızılayı 2012 yılında yayınladığı ara faaliyet raporuna göre yılın ilk altı aylık döneminde dört farklı tarihte 6 gruba farklı içeriklerde “Afet Hazırlık ve Müdahale Eğitimleri” düzenlemiş, 146 personele eğitim vermiştir. Bu eğitimlerden bir tanesi afetler sonrasında ortaya çıkan acil barınma ve beslenme ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik kullanılan acil afet malzemeleri ile donanımlarının kurulum ve kullanımını kapsayan “Afet Malzemelerini Tanıma ve Çadır Kurma Eğitimi”dir. Bir başka eğitim ise afetler sonrası beslenme hizmetlerinin doğru ve etkin bir biçimde yürütülmesi için düzenlenen “Seyyar Mutfak Eğitimleri”dir.<sup>65</sup> Yine Bu kapsamda Türk Kızılayı Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) ve UNICEF işbirliğinde 16-18 Aralık 2011 tarihlerinde Ankara’da afet yönetiminde temel kavramlar, psikososyal yaklaşımlar, travmatik yaşantılarla baş etme gibi konu başlıklarını içeren eğitim programı düzenlemiştir.<sup>66</sup>

Kızıllaç ve Kızılay dernekleri ülkelerinde afetlere hazırlık için plan hazırlamakta ve ulusal planların yapılmasını teşvik etmektedirler. Derneklerin verdiği eğitimler arasında dikkat çeken diğer bir alan ise sağlık ve tıp personeli için eğitimler ve ambulans hizmetleridir. Dernekler büyük ölçüde normal tipte hizmet sağlarlar ancak bu hizmetler daha çok afetlerden ve çatışmalardan zarar gören bölgelerde yoğunlaşmaktadır. Afet bölgelerinde hastane ve sağlık kuruluşları çok büyük önem arz etmekte olduğundan dernekler sağlık tesisleri kurarak işletmektedirler yine bağlamda kan nakli ve kan bağışi hizmetleri derneklerin sorumluluk alanına dâhildir.<sup>67</sup>

Türk Kızılayı uluslararası afet müdahale ve yardım faaliyetleri kapsamında 2006 yılında iç savaş nedeniyle açlık ve salgın hastalıklarla boğuşan Sudan’a yönelik T.C. Başbakanlık,

---

<sup>64</sup> A.e., s. 68-70.

<sup>65</sup> Türk Kızılayı Afet Yönetim Müdürlüğü, **2012 Yıllı Ara Dönem Faaliyet Raporu (Ocak – Haziran)**, Ankara, Kızılay Yay., 2012, s. 58.

<sup>66</sup> Türk Kızılayı Afet Yönetim Müdürlüğü, **2011 Yıllı Faaliyet Raporu**, Ankara, Kızılay Yay. 2011, s. 177.

<sup>67</sup> Löövi, a.g.e., s. 68-70.

Türkiye İşbirliği Kalkınma Ajansı (TİKA) ve T.C. Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içerisinde, 28 Mart 2006 tarihinde “Sudan İnsani Yardım Operasyonu” başlatmıştır. Bu operasyonda temel gıda ve barınak dâhil olmak üzere birçok kategoride yardım gerçekleştirilmiştir. Bu yardımların sağlık hizmetleri ayağında ise günde 300–350 hastanın kabul edildiği “Türk Kızılayı Sahra Hastanesi” önemli bir yer tutmaktadır. Bu hastane ile tedavi masraflarını karşılayamayacak durumda olan, yerlerinden edilmiş ve kamplarda yaşayan insanlara sağlık hizmetleri sunulmuştur. 30 Temmuz 2006 tarihinde hizmete açılan hastanede 2006 sonu itibariyle 33.000’e yakın hastaya sağlık hizmeti sunulmuş olup, 300’ün üzerinde ameliyat gerçekleştirilmiştir.<sup>68</sup>

Özellikle milyonlarca insanı etkileyen büyük afetlerde su, temel gıda ve barınma hizmetleri ve diğer iyileştirme faaliyetleri ulusal derneklerin yürüttüğü en önemli çalışmalardır. Yine afetlerden sonra yakınları hakkında bilgi edinmek isteyen kaygılı insanları bilgilendirme; hayatta kalanları ailelerine ulaştırma ve konaklama hizmetleri derneklerin faaliyetleri arasındadır. Afetlerden sonra ortaya çıkan psikolojik etkilere yönelik dernekler bünyesinde sosyal refah uzmanları ve psikologlar çalışmaktadır.<sup>69</sup>

Türk Kızılayı, birçok uluslararası afet müdahalesinde yer almış bir ulusal dernektir. Son yıllarda ön plana çıkan müdahalelerinden biri 11 Ağustos 2012 yılında İran’ın Tebriz şehrine 59 km uzaklıktaki Ahar Kasabası’nda meydana gelen ve 306 kişinin hayatını kaybedip 2 bin 500 kişinin yaralandığı depreme yönelik yardım faaliyetleridir. Deprem bilgisi Türk Kızılayı’na ulaşınca Ankara’da bulunan Afet Koordinasyon Merkezi (AFOM) aracılığı ile İran Kızılayı’na yardım teklifi yapılmış ve afet bölgesine en yakın Türk Kızılayı birimi olan Kuzey Anadolu Bölge Afet Yönetim Merkezi (Erzurum) alarm durumuna geçmiş, burada kriz masaları oluşturulmuştur. İlk olarak içme suyu, meyve suyu, çay, makarna, küp şeker, süt, bisküvi, battaniye ve aile mutfak setinden oluşan insani yardım malzemeleri ile yüklü 2 adet tır ve bir adet afet öncü haberleşme aracından oluşan konvoy harekete geçmiştir. Yine bu kapsamda 15 Ağustos 2012 tarihinde İran Kızılayı’ndan gelen yardım talebi üzerine Ankara’dan gönderilen 34 adet Mevlana Prefabrik Evi yüklü üç adet tır ile Van Erciş Ekip Koordinatörlüğü’nden 2

---

<sup>68</sup> Türk Kızılayı Afet Müdahale ve Yardımlar Yönetimi Bölümü, **2006 Yıllı Faaliyet Raporu**, Ankara, Kızılay Yay. 2006, s. 50.

<sup>69</sup> Löövi, **a.g.e.**, s. 68-70.

adet 6 gözlü tuvalet konteyneri yüklü 1 adet tır 25 Ağustos 2012 tarihinde Tebriz'e ulaştırılmıştır.<sup>70</sup>

Türk Kızılayı'nın katıldığı bir başka büyük uluslararası afet yardım operasyonu ise 9 Kasım 2013 tarihinde Filipinler'de meydana gelen ve 6 bin kişinin ölümüne neden olan tayfun sonrası yapılan afet müdahalesidir. Bu kapsamda Türk Kızılayı, AFAD tarafından sağlanan kargo uçağı ile maddi değeri 320 bin doları aşan toplam 424 adet çadır, 5 bin 125 adet battaniye ve 550 adet mutfak seti Filipinler'in başkenti Manila'ya sevk edilmiştir. Yine bu kapsamda bölgeye giden Türk Kızılayı ekipleri Cebu şehrinden temin edilen ve 14.000 aileyi kapsayan gıda paketleri ve Filipin Kızıllağı ile birlikte tespit edilen ihtiyaç sahiplerine ulaştırılmıştır.<sup>71</sup>

Filipinlerde 2013 yılında meydana gelen afetlere yönelik uluslararası yardım faaliyetlerinde bulunan başka ulusal dernek ise Amerikan Kızıllağı'dır. Dernek Ağustos-Aralık ayları arasında maddi değeri 241 bin doları aşan su, sağlık, barınma yardımında bulunmuştur.<sup>72</sup> Amerikan Kızıllağı'nın bir diğ er uluslararası insani yardım müdahalesi ise 2013 kuraklık ve normalin altında yağış nedeniyle açlık afeti ile karşı karşıya kalan Zimbabve'ye yönelik gerçekleşmiştir. Amerikan Kızıllağı gıda, su ve tarım destekleri olmak üzere toplam 50 bin doların üzerinde yardım gerçekleştirmiştir.<sup>73</sup>

## **Sonuç**

Tarih boyunca birçok afete maruz kalmış ve afetlerle mücadele hususunda büyük tecrübeler edinmiş insanlık afetlere müdahale konusunda uluslararası dayanışmanın ve bütüncül müdahalenin önemini anlamıştır. Bu anlayışla afetlerin türleri farklı olsa da meydana getirdikleri etkiler büyük ölçüde ortaktır. Bu bağlamda gerek doğal gerekse insan kaynaklı olsun, bütün afetlere yönelik afet öncesinde, afet sırasında ve afet sonrasında olmak üzere bütüncül bir müdahale gereklidir. Bu bütüncül müdahalenin içerisinde sosyal yardımlar ve

<sup>70</sup> Türk Kızılayı, "İran İnsani Yardım Operasyonu," (Çevrimiçi) [http://www.kizilay.org.tr/Upload/Dokuman/Dosya/1353074959\\_web.xIran\\_Insani\\_Yardim\\_Operasyonu.06\\_11\\_12.pdf](http://www.kizilay.org.tr/Upload/Dokuman/Dosya/1353074959_web.xIran_Insani_Yardim_Operasyonu.06_11_12.pdf), 16 Mayıs 2017, s. 1-3.

<sup>71</sup> Türk Kızılayı, "Filipinler İnsani Yardım Operasyonu," (Çevrimiçi) <http://www.kizilay.org.tr/Upload/Dokuman/Dosya/FilipinlerInsaniYardimOperasyonu-Mart2014.pdf>, 17 Mayıs 2017, s. 2-3.

<sup>72</sup> The American Redcross, "Philippines Typhoons, Floods, and Earthquake," (Çevrimiçi) <http://newsroom.redcross.org/2014/02/21/disaster-update-philippines-typhoons-floods-and-earthquake/>, 17 Mayıs 2017.

<sup>73</sup> The American Redcross, "American Red Cross Contributes \$50,000 to Zimbabwe Food Security," (Çevrimiçi) <http://newsroom.redcross.org/2014/01/29/disaster-update-american-red-cross-contributes-50000-to-zimbabwe-food-security/>, 17 Mayıs 2017.

hizmetler önemli yer tutmaktadır. Bu yardım faaliyetlerinin yürütülmesinde ise uluslararası kuruluşlarının rolü ve önemi büyüktür.

Afetlerin fiziki, ekonomik, sosyal ve psikolojik etkileri toplumların öncelikle üstesinden gelmesi gereken sorunları olarak görülmektedir. Afetlerin zararlarını en aza indirmek amacıyla her toplum sahip olduğu coğrafi şartlar, yaşadıkları tecrübeler ve sosyo-kültürel yapılarına göre farklı afet yönetimi sistemleri geliştirmiştir. Afetlere yönelik müdahale anlayışı ve oluşturulan afet yönetimi sistemleri küreselleşme ile beraber ortak bir zemine doğru ilerlemektedir. Bunun yanı sıra afetlere yönelik müdahaleler ulusal bir sorun olmaktan öte, uluslararası bir sorun olarak görülmeye başlanmıştır.

### **Kaynakça**

AFAD: UNDP ile İşbirliği Protokolü İmzalandı,” (Çevrimiçi) <https://www.afad.gov.tr/TR/HaberDetay.aspx?ID=5&IcerikID=2709>, 17 Mart 2017.

Anderson , William A.: “Military Organizations in Natural Disasters: Established and Emergent Norms,” **American Behavioral Scientist**, 1970, V. 13, p. 415-422.

BBC Turkish: “Depreme NATO Yardımı,” (Çevrimiçi) [www.bbc.co.uk/turkish/news/story/2005/10/051020\\_nato\\_quake.shtml](http://www.bbc.co.uk/turkish/news/story/2005/10/051020_nato_quake.shtml) 30 Nisan 2017

BM OCHA: **Annual Report**, 2012.

Collins, Andrew E.: **Disaster and Development**, USA, Routledge Pub., 2009.

Coppola, Damon P: **Introduction to International Disaster Management**, Second Edition, USA, Elsevier Pub., 2011.

Edwards, Frances L. And Friedrich Steinhäusler: **NATO And Terrorism: On Scene: New Challenges for First Responders and Civil Protection**, The Netherlands, Springer Pup., 2007.

Forsythe, David P. and Barbara Ann J. Rieffer-Flanagan: **The International Committee of the Red Cross: A Neutral Humanitarian Actor**, New York, Routledge Pub., 2007.

Gunn, , S. William A.: **Dictionary of Disaster Medicine and Humanitarian Relief**, New York, Springer Pub., 2013.

Haddow, George D. and Jane A. Bullock: **Introduction to Emergency Management**, Third Edition, USA, Elsevier Pub., 2011.

Hofmann, Charles-Antoine and Laura Hudson: “Military Responses to Natural Disasters: Last Resort or Inevitable Trend”, **Humanitarian Exchange Magazine**, 2009, September 44, p. 29-31.

IFRC: “History” (Çevrimiçi) <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/history/>, 6 Mayıs 2017.

Jochems, Maurits: “NATO's Growing Humanitarian Role,” (Çevrimiçi) <http://www.nato.int/docu/review/2006/issue1/english/art4.html>, 22 Nisan 2017.

Kızılay: “Genel Başkan Akar: ICRC Tarafsızlığını Yitirdi” (Çevrimiçi) [http://new.kizilay.org.tr/kurumsal/ghaber\\_yazdir.php?t=1181](http://new.kizilay.org.tr/kurumsal/ghaber_yazdir.php?t=1181) 5 Mayıs 2017.

Kızılay: “İran İnsani Yardım Operasyonu,” (Çevrimiçi) [http://www.kizilay.org.tr/Upload/Dokuman/Dosya/1353074959\\_web.xIran\\_Insani\\_Yardim\\_Operasyonu.06\\_11\\_12.pdf](http://www.kizilay.org.tr/Upload/Dokuman/Dosya/1353074959_web.xIran_Insani_Yardim_Operasyonu.06_11_12.pdf), 16 Mayıs 2017.

Kızılay: Afet Müdahale ve Yardımlar Yönetimi Bölümü, **2006 Yıllı Faaliyet Raporu**, Ankara, Kızılay Yay. 2006.

Kızılay: Afet Yönetim Müdürlüğü, **2011 Yıllı Faaliyet Raporu**, Ankara, Kızılay Yay. 2011.

Kızılay: Afet Yönetim Müdürlüğü, **2012 Yıllı Ara Dönem Faaliyet Raporu (Ocak – Haziran)**, Ankara, Kızılay Yay., 2012.

Löovi, Kalle: “Acil Durum Yönetimine IFRC Açısından Bakış,” **Uluslararası Acil Durum Yönetimi Sempozyumu**, Ankara, T.C. Başbakanlık Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü Yay., Kasım 2002, s. 57-76.

MacGarty, David and David Not: **Disaster Medicine: A Case Based Approach**, London, Springer Pub., 2013.

Medcalf, Jennifer: **Going Global Or Going Nowhere? NATO's Role in Contemporary International Security**, Germany, Peter Lang Pub., 2008.

Milloy, John C.: **The North Atlantic Treaty Organization, 1948-1957: Community or Alliance?**, Monreal, McGill-Queen's University Press, 2006.

PAHO: **NATURAL DISASTERS: Protecting the Public's Health**, USA, PAHO Scientific Publication No. 575, 2000.

Penuel, K. Bradley and Matt Statler: **Encyclopedia of Disaster Relief**, Volume 2, London, UK, Sage Pub., 2011.

Penuel , K. Bradley and Matt Statler: **Encyclopedia of Disaster Relief**, Volume 2, London, UK, Sage Pub., 2011.

Peter, Thomas: “Acil Durum Yönetimine OCHA-INSARAG Açısından Bakış,” **Uluslararası Acil Durum Yönetimi Sempozyumu**, Ankara, T.C. Başbakanlık Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü Yay., Kasım 2002, s. 39-46.

Pinkowski, Jack: **Disaster Management Handbook**, New York, USA, CRC Press, 2008.

Pohl, Florian: **Modern Muslim Societies**, New York, Marshall Cavendis Corporation, 2011.

Skogly, Sigrun: “Is There a Right Not To Be Poor?” **Human Rights Law Review**, Vol. 2, No: 1, , 2002, p. 59-80.

Smith, Gavin: **Planning for Post-Disaster Recovery: A Review of the United States Disaster Assistance Framework**, USA, Peri Pub., 2011.

Somer, Eevert G.J.: “Acil Durum Yönetimine NATO Açısından Bakış,” **Uluslararası Acil Durum Yönetimi Sempozyumu**, Ankara, T.C. Başbakanlık Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü Yay., Kasım 2002, s. 47-55.

Sundar ,I. and T. Sezhiyan: **Disaster Management**, New Delhi, India, Sarup&Sons Pub., 2007.

The American Redcross: “American Red Cross Contributes \$50,000 to Zimbabwe Food Security,” (Çevrimiçi) <http://newsroom.redcross.org/2014/01/29/disaster-update-american-red-cross-contributes-50000-to-zimbabwe-food-security/>, 17 Mayıs 2017.

The American Redcross: “Philippines Typhoons, Floods, and Earthquake,” (Çevrimiçi) <http://newsroom.redcross.org/2014/02/21/disaster-update-philippines-typhoons-floods-and-earthquake/>, 17 Mayıs 2017.

UN: “The UN in Brief,” (Çevrimiçi) <http://www.un.org/Overview/uninbrief/>, 23 Aralık 2016.

UN: **Basic Facst about United Nations**, New York, United Nations Pub., 2011.

UN: **Yearbook of United Naitons: 2000 Edition**, USA, Un Pub., 2002.

UNDP: **Preventing Crisis Enabling Recovery, Review of UNDP’s Work in Conflict and Disaster-Affected Countries**, New York, UNDP Pub., 2012.

Watkins, Kevin: **The Oxfam Poverty Report**, UK, Oxfam Pub., 1995.

Witsschi-Cestari, Alfredo : “Acil Durum Yönetimine UNDP Açısından Bakış,” **Uluslararası Acil Durum Yönetimi Sempozyumu**, Ankara, T.C. Başbakanlık Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü Yay., Kasım 2002, s. 31-36.

## **HOLLANDA'DA YAŞLI BAKIM HİZMETLERİ**

Arş. Gör. Kaan SEVİM

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi*

### **Öz**

Dünya genelinde yaşlı nüfusu, uzun dönem içerisinde, ciddi bir artış göstereceği görülmektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfusunun artışına paralel olarak emekli sayısının artması ve yaşam süresinin uzaması ekonomik olarak ülkeleri sürdürülebilir yeni politikalara sevk etmiştir. Hollanda artan yaşlı nüfusu ve bakım hizmetlerinin ekonomideki olumsuz etkileri sonucu 2007 yılından itibaren reformlara başladığı görülmektedir. Bu reformlar arasında; kurum bakımından evde bakım sistemine geçilmesi ve evde bakım hizmetlerinin belediyelere devredilerek ademi merkezîyetçi bir yapıya dönüştürülmesi önemli değişimler olarak görülmektedir. Hollanda'da yaşlı hizmetlerini, sosyal güvenlik sistemini ve yıllar içerisinde geçirmiş olduğu dönüşümleri yansıtmak makalenin odağını oluşturmakta olup aynı zamanda sosyal hizmet perspektifinden Hollanda yaşlı bakım hizmetleri incelenerek Türkiye'de oluşturulabilecek yeni yaşlı politikalarına ve tartışmalarına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

**Anahtar Kelime:** Uzun Süreli Bakım, Yaşlılık, Evde Bakım, Kurumda Bakım.

### **Elderly Care In Netherland**

#### **Abstract**

Aging population in the worldwide is expected to show a significant increase over the long term. The increase of number of retirees and the prolongation of the life expectancy have economically led the countries to adopt a sustainable new policy that is making especially in developing countries. The negative impacts of the increasing aging population and care services in the Netherlands have resulted with reforms in 2007. Transforming from residential care to non-residential care and decentralization of the non-residential care to give new role to municipalities can be seen as important changes in these reforms. This study aims to examine the elderly care policies, social security systems and the transformation of the new roles of municipalities that have taken place over the years in the Netherland. Furthermore, in order to contribute to the future aged policies and debates about elderly care system in Turkey.

**Key Words:** Long Term Care, Aging, Non-Residential Care, Residential Care.

## **Giriş**

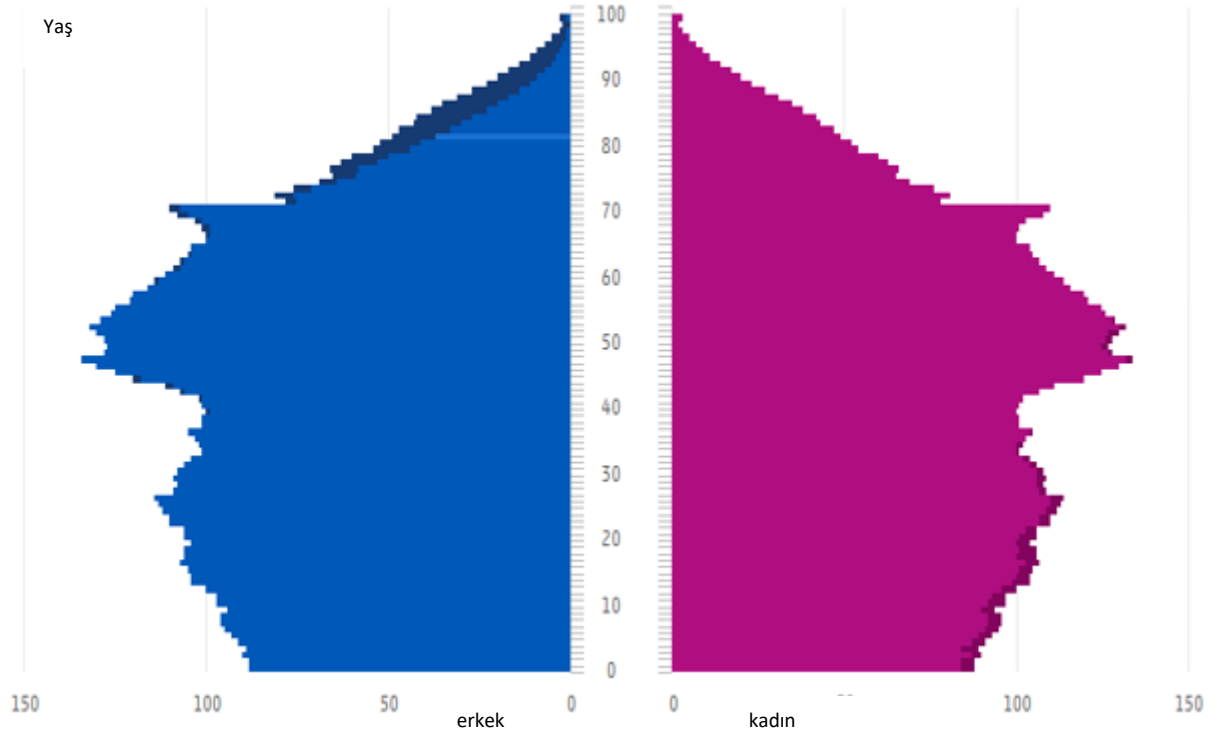
Asya'da 508 milyon, Avrupa'da 176 milyon Afrika'da 64 milyon, Kuzey ve Güney Amerika kıtalarında ise 144 milyonu bulan yaşlı nüfusu ile birlikte yaşlı nüfusu dünya genelinde 900 milyona ulaşmış bulunmaktadır (WPA, 2015: 4). Yaşam süresinin artması ve doğum oranlarının düşmesiyle birlikte gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler, ciddi bir yaşlı nüfusuyla, yeni bir döneme geçmeye başlamışlardır. Değişen bu demografik yapı, daha az çalışan ve daha fazla emekli ortaya çıkararak etkisini mali sürdürülebilirlikten sağlık sistemlerine ve sosyal hizmetlere kadar birçok alanda kendini göstermektedir (Kuné, 2009: 231). Dünya genelinde baktığımızda artan yaşlı nüfusu yaklaşık 100 yıl önce gelişmiş ülkelerde başlamış ve 21. yüzyılda da hala hızla artarak devam etmektedir. Yaşlı nüfusundaki bu artış, barınmadan taşımacılığa, aile yapısından kuşaklar arasındaki bağlara kadar birçok finansal ve tüm sektörlerinde etkisini gösteren toplumsal bir olgu haline dönüşmüştür (WPA, 2015: 2). Artan yaşlı nüfusu hayatın her alanında gerek ekonomik gerekse toplumsal olarak birçok yeni reformları beraberinde getirdiği görülmektedir. Bu artışın ilerleyen yıllarda da devam edecek olması yaşlı bakım ve sosyal güvenlik sistemlerinde; emekli yaşını uzatmaktan, yeni sigorta sistemlerinin inşası gibi yeni yaklaşımları ortaya çıkarması kaçınılmaz hale gelmiştir.

Nitekim Hollanda'nın genç nüfusu birçok Avrupa ülkesi ile karşılaştırıldığında nispeten genç olmasına rağmen yaşlanmakta olan bir nüfusa sahiptir. (Smits, Beld, Aartsen ve Schroots, 2013: 335). Hollanda'nın toplam nüfusu 16.9 milyon, yaşlı nüfusu 3.085 milyon ve 65 yaş üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı ise %18.2'dir (WPP, 2015: 545). Ekonomik özelliğine bakacak olursak, Hollanda yüzölçümüne göre küçük ve yoğun nüfuslu bir yerleşime sahip olmasına rağmen gayri safi yurtiçi hasılası 752 milyar USD ile Avrupa ekonomisi için çok önemli bir konumda yer aldığı görülmektedir (Smits vd., 2013: 336).

Avrupa kıtasına baktığımızda, kıtanın yaşlı nüfus oranı %18.37 iken Hollanda'da bu oran %17.09'dur (OECD Data, 2014). Hollanda'da 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfus oranı 2035 yılı içerisinde %27'ye kadar yükselmesi beklenmektedir. Aynı şekilde 80 yaş ve üzeri yaşlı nüfusu da 2015 yılında %4 iken 2035 yılı içerisinde %8'lere kadar çıkması beklenmektedir. 2015 yılında erkeklerde ortalama yaşam süresi 79.8 iken kadınlarda bu oran 83'tür (UNdata, 2012). Aynı zamanda Hollanda toplumuna, 65 yaş üzeri, Batı harici göç oranı 2010 yılı içerisinde 2010 iken 2020 yılında bu oran %6'ya 2060 yılında bu oran %22'ye kadar çıkması beklenmektedir (Garssen, 2011: 32). Göç edenlerin sosyo-ekonomik statüsü (SES) Hollandalıların ortalamasına göre daha düşük olduğundan ortalama yaşam seviyelerinin de daha düşük olması beklenmektedir (Smits vd., 2013: 336).



**Tablo 1:** Hollanda 2017 Cinsiyete Göre Nüfus Piramidi.



Kaynak: Statistics Netherlands.

### **Kamu Politikası ve Yaşlanma Sorunları**

Hollanda 2012 yılında dünyanın en mutlu 4. ülkesi iken (Helliwel ve Wang, 2012: 30) 2016 yılında 7. sıraya gerilemiştir (Helliwel, Layard ve Sachs, 2016: 20). Hollanda’da yaşlıların bakımında kullanılan en önemli sistem uzun süreli bakım hizmetleri modelidir (Long Term Care). LTC sistemi; hem sağlıkta ve hem de sosyal bakım hizmetlerinde engellilerden bilişsel hastalara, ruh sağlığı problemlerinden yaşlı hizmetlerine kadar çok geniş bir kategoride hizmet verdiği görülmektedir (Maarse ve Jurissen, 2016: 241). 2010 yılında OECD ülkeleri arasında Hollanda uzun süreli bakım hizmetlerine İsveç’ten sonra en fazla harcamayı yapan ülke olmuştur (Colombo, Llena-Nozal, Mercier ve Tjadens, 2011: 49). Hollanda bir dönem yaşlı bakımında dünyada bir numaraya kadar yükseldiği de görülmüştür (Edwards, 2004). Aynı zamanda Japonya ve Batı Avrupa’da olduğu gibi Hollanda’da da ortalama yaşam süresi gittikçe artmaktadır. Artan yaşam süresi ise sağlık harcamalarına ayrılan bütçenin yükselmesine, emekli aylığı ödemelerinin artmasında ve ekonomik sürdürülebilirliğin düşmesine ciddi bir baskı oluşturacağı beklenmektedir (European Commission, 2012: 18). Böylelikle Hollanda, 1980’lerden bu yana artan harcamaları 2007 yılında reforma giderek ekonomik olarak daha sürdürülebilir bir politika izlemeye başlamıştır.

**Tablo 2:** Hollanda’da Yaşlılara Verilen Hizmetler.

Evde Bakım	Kurumda Bakım
<i>Sağlık</i>	
Aile Hekimleri	Üniversite Hastanesi
Fizyoterapist	Genel Hastane
Meslek Hastalıkları Uzmanı	Psikiyatrik Hastane
Konuşma Terapisti	Rehabilitasyon Kliniği
Diş Hekimi	Huzurevi
Evde Bakım	Yaşlı Evleri
Toplum Ruh Sağlığı Hizmeti	
<i>Sosyal ve Refah Hizmetleri</i>	
Sosyal Hizmet	
Evlere Yemek Servisi	
Alarm Sistemi	
Oturma Hizmeti	
Formunu Koruma Egzersizi	
Sosyal Buluşma Noktaları	
<i>Konaklama</i>	
Düzenli Ev Sağlanması	
Adaptasyon	
Sabit Hizmetler	

*Kaynak:* Schols J., Frijters D., Kempen G. ve Hamers J. (2014). Quality monitoring of long-term care for older people in the Netherlands.

### **Uzun Dönemli Bakım Hizmeti (LTC)**

Hollanda’da 2014 Ocak ayı içerisinde nüfusun %5’i uzun dönemli bakım hizmetinden yararlanmış ve bu oran içerisinde en büyük pay %56 ile yaşlıların olmuştur. Toplam nüfusun %16’sını oluşturan 65 yaş ve üzeri kişiler evde ve kurumda bakım hizmetlerinden yararlanmaya devam etmektedirler. LTC sistemi tamamen kamu tarafından finanse edilen bir kurumken 2012 yılından sonra gelire bağlı sigortalarla birlikte özel finanse de edilmeye başlamıştır. Böylelikle hizmet harcamalarının yaklaşık %8’lik bir bölümü de özel sigortalar tarafından karşılanması durumu ortaya çıkmıştır (Maarse ve Jurissen, 2016: 241-242). Uzun dönemli bakım hizmetleri (LTC) 2015 yılına kadar iki sigorta programı üzerinden verilmekteydi: İstisnai Tıbbi Harcamalar Kanunu (Exceptional Medical Expenses Act, *Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten: AWBZ*) ve Sosyal Destek Kanunu (Social Support Act, *Wet Maatschappelijke Ondersteuning: WMO*). AWBZ harcamaların %95’ini oluştururken WMO harcamaların %5’ini oluşturmaktadır. İstisnai Tıbbi Harcamalar Kanununun aslında uzun dönemli bakım sistemlerinin neredeyse tamamını oluşturduğu söylenebilir. LTC sistemi 1968’de hayata

geçmiş ve gelire bağlı olarak kurum bakımından evde bakıma kadar çok geniş alanda hizmet vermeye devam etmiştir (Schols, Frijters, Kempen ve Hamers, 2014: 212-213). 2000-2012 yılları arasına gelindiğinde Uzun Dönemli Bakım hizmetlerinde yaşlılar ve engelliler için harcanan toplam bütçe %115 arttı gözlemlenmiştir. Toplamda uzun dönemli bakım hizmetleri Hollanda'nın 2010 yılında GSYİH'nin %4.3'ünü oluşturduğu ortaya çıkmıştır (Maarse ve Jurissen, 2016: 242).

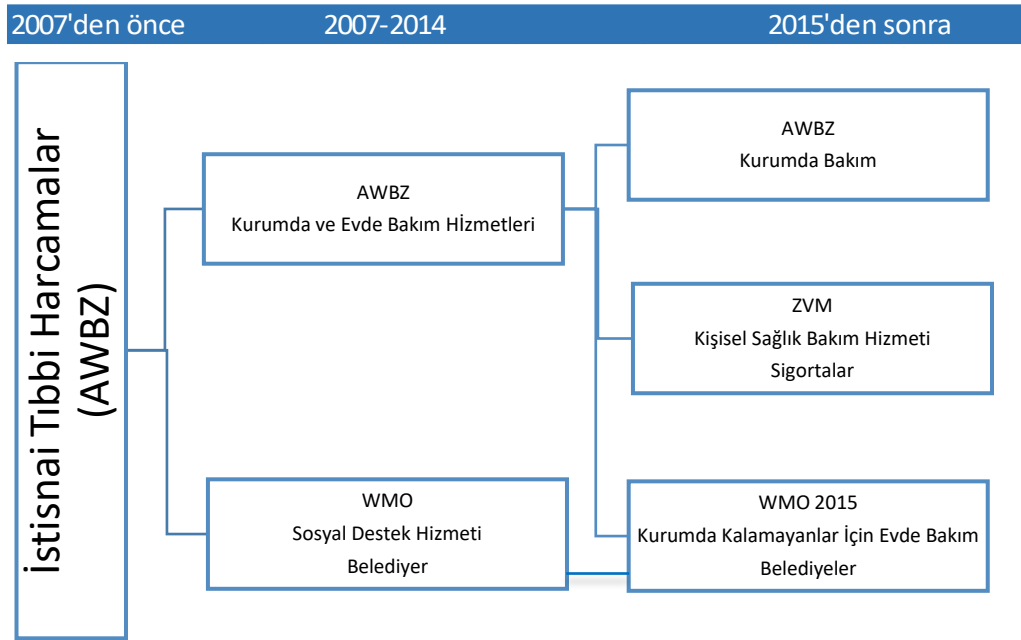
AWBZ aynı zamanda müracaatçıların isteğine bağlı olarak hizmetleri nakit karşılığında da vermektedir. Kişisel bütçe olarak da geçen bu sistemde (*persoonsgebonden budget: PGB*) kişiler bireysel olarak yardımı ve sağlık hizmetini tercih edebilmektedirler. Bu sistemden hizmet alan kişi sayısının 2005-2008 yılları arasında ortalama yılda %28 civarında hızla arttığı görülmektedir (Sandiraj, Oudijk, van Kempen ve Stevens, 2011: 9). 2000-2012 yılları arasında PGM için harcanan toplam bütçenin 5 katına kadar çıkması daha farklı reformların da yapılacağını bir şekilde göstermektedir.

Bu süreç içerisinde Sosyal Destek Kanunu 2007 yılında faaliyete girmiş ve ev temizliği, taşımacılık, yemek dağıtım servisi, evsizler ve bağımlılar için barınma evi ve ev tamiri gibi hizmetler kişinin mali durumuna bakılmaksızın belediyeler tarafından karşılanmaya başlamıştır (Maarse ve Jurissen, 2016: 242). Yerel yönetimlere üzerinde yeni sorumlulukların ortaya çıkması ile var olan yükün bu şekilde dağıtılması planlanmıştır.

### **Uzun Dönemli Bakım Sisteminde Reform Hareketleri**

Uzun dönemli bakım hizmetlerinde ilk reform 2007 yılında Sosyal Destek Kanununun (WMO) gelmesi ile başlamıştır. Bu hizmetin temel amacı bireylere daha fazla toplumsal sorumluluk yüklemek ve aynı zamanda evde bakım hizmetlerinde özellikle de ev temizliğinde sorumlulukları yerel yönetime devredilmesinin bir başlangıcıydı. Bu hizmetler için harcanan bütçe önemli miktarda kesilmiş ve 2008 ekonomik krizinden sonra daha radikal reformlar için ilk fırsat penceresi açılmıştır (Batenburg, Kroneman ve Sagan, 2015: 247). Uzun dönemli bakım hizmetlerine harcanan bütçe 2010 yılında gayri GSYİH'nin %4.3'ünü oluştururken bu durum 2040 yılında 7 ila 9'a kadar yükseleceği öngörülmektedir (Van der Horst, van Erp ve De Jong, 2011: 8). Böylelikle ilerleyen süreçlerde ekonomik olarak sürdürülebilirliği tehlikeye sürüklediği görülmektedir.

**Tablo 3:** Uzun Dönemli Bakım Hizmetinin Yıllara Göre Değişimi.



Kaynak: Maarse, J. A. M. ve Jurissen, P. P. (2016). The policy and politics of the 2015 long-term care reform in the Netherlands. *Health Policy*, 120, 241-245.

Uzun dönemli bakım hizmetlerinde reform birbirinden bağımsız dört başlık altında toplanmıştır: Var olan düzeni yeniden şekillendirme (a normative reorientation), kurum bakımından evde bakım sistemine geçiş (from residential care to non-residential care), evde bakım hizmetlerinde ademi merkeziyetçi bir yönetim (decentralization of non-residential care) ve masrafları kısma (expenditure cuts) politikalarıdır (Maarse ve Jurissen, 2016: 242). Tüm bu reformların amacı; uzun dönemli bakım hizmetlerini daha ekonomik seviyeye çekmek, maliyeti kurtarmak, insanları mümkün olduğunca kendi kendilerine yetebilmelerini sağlamak ve bakım hizmetlerinde kaliteyi ve koordinasyonu artırmayı sağlamaktır (Van Ginneken ve Kroneman, 2015: 48).

Birinci reform olan düzeni yeniden şekillendirme; var olan mevcut bakım hizmetlerinin arza dayalı bir şekilde müracaatçıyı daha çok bağımlı konumuna itmektir. Uzun dönemli bakım hizmetlerinin finanse edilmesinde küresel dayanışma ve ulaşılabilirliğin etkisiyle, normatif temel taşlarından biri olan bu yapıyı değiştirerek kişilere hem bireysel anlamda hem de sosyal anlamda daha fazla sorumluluk yüklenmesi planlanmıştır (Maarse ve Jurissen, 2016: 242). Böylelikle devlet kendi üzerinde sürekli artan mali sorumluluğu vatandaşlarla birlikte paylaşma yoluna gittiği söylenebilmektedir. İkinci reform; kurumda bakımlar artık zorunlu şartlar olmadığı müddetçe evde bakım şeklinde gerçekleştirilmesi olarak kabul edilmiştir. Üçüncü

reform; 2007 yılında ortaya çıkan ve 2015 yılında güncellemesi yapılan Sosyal Destek Kanunudur. Bu kanunla birlikte evde bakım hizmetleri yaşlılardan bağımlılara kadar genişletilerek yürütmesini bağımsız şekilde belediyelere devredilmesi sağlanacaktır. Son reform olarak harcamalarda azaltmaya yönelik politika ortaya koyulmuştur. Kurum bakımından evde bakım sistemine geçilmesiyle 0.5 milyar Euro kurum bakımı giderlerinde azalma görülmüştür. Bu uygulamaya dayanarak kişilerin zorunlu olmadığı müddetçe huzurevlerine alınmaması ve gerek görüldüğü takdirde huzurevlerinin kapatılması yönünde karar almıştır (Maarse ve Jurissen, 2016: 243).

## **Sonuç**

Birçok gelişmekte olan ülkelerde olduğu gibi Hollanda'da da artan yaşlı sayısı ve buna bağlı şekilde ekonomik olarak sürdürülebilir bir bakım programının oluşturulması önemli konulardan biri olarak ele alınmıştır. Sürdürülebilir bir bakım modeli ortaya koyabilmek için son yıllarda devamlı bir şekilde gelen veriler doğrultusunda reformlarla güncellemeler yaptığı görülmüştür. 2007 yılında yapılan değişiklikler üzerinde 2015 yılında tekrar yenilemeye gidilmiştir fakat henüz yeni olmasından dolayı sürdürülebilirliği ya da aksaklıkları üzerinde fikir yürütmek doğru olmayacaktır. Yeni sistem içerisinde yerel yönetimlere daha fazla rol verilmesi, yerel yönetimlerin kapasitesinin yetmeyeceği ya da daha kaliteli hizmet sunacağı algısının tam tersine sonuçlanacağı tartışılmaktadır. Aynı şekilde normatif değişikliklerle daha toplumsal ve bireysel sorumlulukların ön plana çıktığı bir yaklaşım içerisinde, informel ve profesyonel olmayan bakım anlayışlarını ortaya çıkacağı da düşünülmektedir.

Genç refah devletinden daha yaşlı ve toplumsal sorumluluğun arttığı bir sisteme geçişin yaşandığı görülmektedir. Hollanda'nın yeni yaşlı jenerasyonu daha eğitilmiş, finansal olarak daha iyi durumda ve bakım hizmetlerinde ve yaşamında daha fazla seçim hakkına sahip konumdadır. Diğer yandan düşük seviyede gelire sahip yaşlıların ise daha az seçim hakkına sahip ve daha çok akraba ve devlete bağımlı konumda olduğu görülmektedir (Smits vd., 2013: 341).

Son dönemlerde Hollanda'da gerontolojik ve geriatric çalışmaların ve araştırmaların daha interdisipliner bir şekilde arttığı görülmektedir. Hollanda'da yaşlı politikalarının uygulama kısmında yapılan değişiklikler her ne kadar tartışılabilir de yaşlıların topluma katkısının ve özerkliğinin devam etmesi adına önem arz etmektedir. Hollanda, güncel veriler doğrultusunda yeni çözüm önerilerini hızlıca üretilmeyi başardığı söylenilebilir.

## **Kaynakça**

Batenburg R., Kroneman M. ve Sagan A. (2015). *The impact of the crisis on the health system and health in the Netherlands*. In: Maresso A. (Ed.), *Economic crisis, health systems and health in Europe* içinde (s. 247-283). United Kingdom: European Observatory on Health Systems and Policies.

Colombo, F., Llana-Nozal, A., Mercier, J. ve Tjadens, F. (2011). *Help wanted? Providing and paying for long-term care*. OECD Health Policy Studies: OECD Publishing.

Edwards, M. (2004). As good as it gets. *AARP The Magazine*, 47–53.

*European Commission: Fiscal sustainability report 2012, European Economy 8/2012*  
European Union: Brussels.

Garssen, J. (2011). *Demografie van de vergrijzing* [Demographic of the population aging]. Den Haag/Heerlen, The Netherlands: CBS.

Helliwel J., Layard R. ve Sachs J. (2016). *World Happiness Report 2016: Volume I*. New York: Columbia University.

Helliwel, J., ve Wang, S. (2012). *The state of world happiness*. In J. Helliwel, R. Layard, & J. Sachs (Eds.), *World happiness report*. New York: Columbia University.

Kuné, J. B. (2009). Population aging and the affluent society: the case of the Netherlands. *Pensions*, 14(4), 231- 241.

Maarse, J. A. M. ve Jurissen, P. P. (2016). The policy and politics of the 2015 long-term care reform in the Netherlands. *Health Policy*, 120, 241-245.

OECD Data, Elderly Population, (2014). Erişim Tarihi: 10 Mayıs 2017, <https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm#indicator-chart>.

Saldiraj K., Oudijk D., van Kempen H. ve Stevens J. (2011). *De opmars van het pgb. De ontwikkeling van het persoonsgebonden budget in nationaal en internationaal perspectief*. The Hague: SCP-publication.

Schols J., Frijters D., Kempen G. ve Hamers J. (2014). Quality monitoring of long-term care for older people in the Netherlands. Mor V., Leone T. ve Maresso A. (Ed.), *The challenges of regulating long-term care quality: an international comparison* içinde (s. 211-239). Cambridge: Cambridge University Press.

Smits, C.H. M., Beld, H. K., Aartsen, M. J. ve Schroot, J. J. F. (2013). Aging in the Netherlands: state of the art and science. *The Gerontologist*, 54(3), 335-343.

Statistics Netherlands, Age Composition in the Netherlands 2017, Erişim Tarihi: 14 Mayıs 2017, <https://www.cbs.nl/en-gb/visualisaties/population-pyramid>.

UNdata, A World of Information, Erişim Tarihi: 10 Mayıs 2017, <http://data.un.org/Data.aspx?d=PopDiv&f=variableID%3a35>.

Van der Horst A., van Erp F. ve De Jong J. (2011). *Zorg blijft groeien: financiering onder druk*. The Hague: Centraal Planbureau.

Van Ginneken E. ve Kroneman M. (2015) Long-term care reform in the Netherlands: too large to handle. *Eurohealth*, 21(3), 47–50.

*World Population Ageing: 2015 Highlights*, (2015). New York: United Nations.

*World Population Prospects Volume II: Demographic Profiles*, (2015). New York, United Nations.

## **SOSYAL DEVLET MODELLERİ: SOSYAL DEMOKRAT MODEL, İSVEÇ-NORVEÇ ÖRNEĞİ**

Elvan TÜMERKAN ALBAYRAK

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Doktora Öğrencisi*

Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİRİNCİ

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi*

### **Öz**

Refah devleti, sosyal refahın en üst seviyeye çıkarılması amacına yönelik, devletin iktisadi, sosyal ve siyasi hayata aktif ve kapsamlı olarak bulunmasına dayanan bir modeldir. Refah devletinin temeli 19. yüzyılın ortalarında İngiltere’de eğitim amaçlı olarak düzenlenen yasal düzenlemelere kadar gitmektedir. Refah devleti için kabul edilen başka bir başlangıç noktası da 1863 yılında Bismarck tarafından Almanya’da olan sosyal güvenlik sistemi uygulamasıdır. Refah devleti modeli müdahaleci, düzenleyici, yeniden dağıtıcı ve girişimci bir model olması açısından son derece önemli bir model olarak kabul edilebilir. Bu çalışmada, sosyal refah devleti uygulamalarında köklü bir geçmişi olan İskandinav Sosyal Demokrat Modeli örneklerinden İsveç ve Norveç uygulamaları karşılaştırılmak suretiyle analiz edilmeye çalışılmıştır. İskandinav ülkelerinde sosyal refah devlet anlayışının ortaya çıkma nedenleri, sürdürülebilir sistemleri, vatandaşlarına yönelik olarak ortaya koydukları sosyal politika ve uygulamaları sosyal hizmetler bağlamında ele alınmak suretiyle araştırılmıştır. İskandinav Sosyal Demokrat Model ile her iki ülkede bu dönüşümün nasıl olduğu, sosyal hizmet faaliyetleri ayrı ayrı incelenerek, bu ülkelerdeki sosyal politikalara ve bu politikaların uygulamalarına karşılaştırmalı olarak yer verilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** *Sosyal Devlet, Sosyal Refah Devleti, Sosyal Demokrat Model, İskandinav Ülkeleri.*

### **Abstract**

Welfare state is defined as a model based on the active and comprehensive existence of the economic, social and political life of the state in order to bring social welfare to the highest level. The roots of the welfare state goes back to legal regulations passed in England in the mid-19th century with educational purposes. The social security system founded by Bismarck in 1863 is also regarded as the starting point of welfare state. The welfare state model is seen as an important model in terms of being an interventionist, regulatory, redistributive and entrepreneurial model. In this study, Swedish and Norwegian practices which have strong roots in Scandinavian Social Democratic Model were tried to be analyzed. Reasons behind emergence of social welfare system among Scandinavian countries are deeply searched along with their sustainable systems, the social policies and practices they have put forth for their citizens. Through analyzing social work and service outputs in both countries, in comparison with each other social policies and practices are discussed.

**Key Words:** *Social State, Social Welfare State, Social Democratic Model, Scandinavian Countries.*



## **GİRİŞ**

Sosyal devlet, devletin toplumun sosyal refahını maksimize etmek amacıyla müdahalelerde bulunmasını öngören bir devlet modeli sistemidir. Geçmiş çok eski zamanlara dayanmasına rağmen, günümüz batı devletleri sosyal devlet anlayışı ancak 19. yüzyılın sonlarında ortaya çıkmaya başlamıştır. (Yay, 2014, s. 147).

Refah devleti temelleri 19. Yüzyılın ortalarına doğru İngiltere’de eğitimi sağlamak üzere düzenlenen yasal düzenlemelerle başlamıştır. Refah devleti için kabul edilen bir başka başlangıç noktası da 1863 yılında Bismarck tarafından Almanya’da geliştirilen sosyal sigorta uygulamasıdır. 19. Yüzyılda Almanya’da başlayan refah devleti uygulamaları daha sonra Batı Avrupa ülkelerine, Kuzey Amerika’ya ve Avustralya’ya doğru yayıldığı görülmektedir (Özdemir, 2007, s. 17).

Bu çalışmada; toplumun sosyal refahını maksimize etmek amacıyla ekonomiye müdahalelerde bulunulması gerektiği anlayışıyla ortaya çıkan sosyal devlet veya sosyal refah devleti de denilen sistemin ortaya koyduğu modeller ele alınarak incelenmiştir. Ayrıca sosyal devlet modelleri, bu modellerin tarihsel süreç içinde gelişimlerine yer verilmiştir. Çalışma, İskandinav ülkelerinde kendine yer bulan ‘sosyal demokrat model’ bu modelin İsveç ve Norveç’te uygulama örnekleri ele alınmak suretiyle bir karşılaştırma şeklinde yapılmıştır.

Yapılan çalışmada İsveç ve Norveç’te uygulanan sosyal hizmetlere ilişkin; ulusal sağlık sigortası uygulaması, çalışma politikaları, eğitim, engellilere sunulan hizmetler, çocuk hakları ve bakıma muhtaç çocuklar, yaşlı bakım hizmetleri, göçmenlere yönelik sunulan hizmetler, rehabilitasyon merkezleri, toplumsal cinsiyet eşitliği politikaları, kadına ve çocuğa yönelik şiddet her iki ülke açısından uygulamalar bakımından ele alınmak suretiyle değerlendirilmiştir.

### **1. Sosyal Devlet veya Sosyal Refah Devleti**

Refah devleti çoğunlukla sosyal devlet ile beraber tanımlanmakta ve bu iki kavramın aynı anlamda kullanıldığı görülmektedir (Şenkal, 2011).

Sosyal devlet, toplumun sosyal refahını maksimize etmek amacıyla müdahalelerde bulunmasını öngören bir devlet modeli sistemidir. Geçmiş çok eski zamanlara dayanmasına rağmen, günümüz batı devletlerinde sosyal devlet anlayışı ancak 19.yüzyılın sonlarında ortaya çıkmaya başlamıştır (Yay, 2014, s. 147).

Ekonomiye, sosyal amaç için müdahale eden devlet modeli olarak adlandırılabilir sosyal devletin en önemli gayesi ve göstergesi, gelir dağılımındaki adaletin sağlanmasıdır. Bu amaçla, vatandaşlarının yaşam düzeyini ve kalitesini yükseltme, maddi olanaklar sağlama, ulusal geliri artırma, kalkınma amaçlı yatırım yapma gibi ekonomik amaçlarının yanı sıra ayrıca; sosyal güvenlik sağlama gibi sosyal amaçları da vardır. Bunlarla birlikte sosyal devlet anlayışı; özellikle enerji, ulaşım, eğitim, sağlık gibi hizmet kesimleri yanında özel teşebbüsün kârsız ve riskli bulunduğu alanlara yatırım yapar. Kaynak israfının önlenmesi, sosyal adalet ve kalkınmanın sağlanması için gerekli planları yapar ve hayata geçirir (Evyapan, 2013, s. 5).

1941 yılında Archbishop Temple tarafından İngiltere’de ortaya atılan ve kullanılan sosyal devlet terimi, sosyal refahın optimizasyonu amacıyla devletin ekonomiye aktif ve kapsamlı müdahalede bulunmasını öngörür. Temel amacı; piyasa ekonomisinin oluşturacağı başarısızlıkları ve yetersizlikleri ortadan kaldırmaktır (Yay, 2014 s.148).

Sosyal Devlet müdahaleci, düzenleyici, yeniden dağıtıcı, girişimci bireye hak ve özgürlükler sağlayan pozitif bir devlet anlayışdır (Aktan, 1995, s. 148).

Sosyal devlet, tüm vatandaşlarının yaşam standartlarının, en azından asgari bir düzeyde olmasını sağlayan, böylelikle ekonomik ve sosyal haklarla destekler. Böylelikle uygulanan programlarla toplumsal birlik ve dayanışma sağlayarak tüm bireylerin özgürlük, toplumsal eşitlik ve adalet sağlanmasını hedefler (Gül Sallan, 2006, s. 147-148).

Sosyal devletin temel hedeflerinden biri de işsizliği ortadan kaldırmak ve tam istihdamı sağlamaktır. İstihdam politikaları ile her bir birey için iş olanakları oluşturarak kendi geçimlerini sağlamalarına çalışır. Tüm bireysel yasalar karşısında bireyler eşit haklara sahiptir (Göze, 1995, s. 117). Diğer bir amacı da, her vatandaşa insan onuruna yakışır bir hayat düzeni sağlamak üzere kamu düzenlemeleri yaparak gerekli önlemleri almaktır (Seyyar, 2013). Sosyal devletin diğer bir amacı ise, sosyal barışı ve dengeyi sağlamaktır. Sosyal devlet hedeflenen amaçları gerçekleştirmek için ekonomi politikası ve sosyal politika araçlarını kullanır. Ekonomi politikası ile kararların alınır ve bu kararlar hayata geçirilir (Savaş, 1986, s.13). Ekonomik araçlar, devletin müdahale ederken kullandığı kamu politikalarıdır. Para, kredi, maliye, dış ticaret politikalarıdır (Aktan, 1993, s. 46).

Refah devleti; piyasa güçlerinin rolünü azaltmak amacıyla bilinçli bir şekilde örgütlü olarak kamu olanak ve güçlerinin kullanıldığı bir devlet türüdür. Refah devletinin toplum üzerinde birey ve ailelere; minimum seviyede gelir garantisi, belirli sosyal risklere karşı (hastalık, işsizlik, yaşlılık) koruma ve bu risklerin üstesinden gelmelerinde destek olmak

amacıyla güvence sağlama, sosyal hizmetler ile statü ve sınıf farkı gözetmeden tüm vatandaşlarına en iyi yaşam kalitesini ve standartlarını (Briggs, 1961) sağlama gibi önemli rolleri vardır.

Sosyal politika ise, devletin güçsüz olanlar için ekonomik olarak korumaya yönelik aldığı önlemler bütünüdür (Tokol, 2000, s.1). Sosyal politika araçlarından bazıları sosyal güvenlik, sosyal teşvikler, sosyal yardım ve sosyal hizmetlerdir (Aktan ve Özkıvrak, 2008, s. 54). Bu kapsamda sosyal ve ekonomik hak ve özgürlüklere dayalı eğitim, sağlık, barınma olanakları ile tüm vatandaşlarına asgari bir düzeyin sağlanması, gelir dağılımındaki adaletsizlerin giderilmesi, yoksulluğa mücadele edilmesi, işsizliğin ortadan kaldırılması amaçlarını ilke olarak belirlemiştir (Koray, 2008, s. 35).

Sınırlı bir hedef ve kapsamı olan sosyal refah devleti anlayışı, zamanla sosyal politikaların gelişmesi ile yaygınlaşıp genişlemiştir (Şenkal, 2011, s.271). Sosyal refah devletinin gelişimi II. Dünya savaşı sonrasında ve taraflar arasında oluşan uzlaşma sonucu gerçekleşmiştir. Bu nedenle farklı devletlerde farklı anlamlar taşıması nedeniyle güçlükler yaşanmaktadır. Genel olarak Sosyal Refah Devleti; sosyal refahın optimizasyonu amacıyla devletin ekonomiye aktif ve kapsamlı müdahalelerde bulunmasını öngörür (Gökbunar ve Kovancılar, 1988, s. 252).

II. Dünya Savaşı sonrasında devletin ekonomiye müdahalede bulunması yapılan devletleştirme çalışmalarına yeni bir yön kazandırmıştır. Piyasa ekonomisinin rekabet alanı daraltılmış olup, kamu kesimi için yeni bir faaliyet alanı oluşturulmuştur. Keynes tarafından geliştirilen ekonomik ve sosyal açıdan etkin bir devlette ekonomik büyümenin zorunluluklarıyla toplumsal hakkaniyet gerekliliğinin tam denkliği ilkesine dayanır (Aslan ve Kaya, 2004, s. 215-216).

Refah devletinin düzenleyici faaliyetleri incelendiğinde, nüfusun ve emeğin sosyal koşullara uygun bir duruma getirilmesine neden olduğu görülür. Refah düzeyinin genişlemesi farklılığı, özellikle iş yaşamında büyüme ve ekonomik gelişmeleri yaratmıştır. 1950-1970 yılları arasında dış ekonomik koşullarında uygun olmasından dolayı belli bir ekonomik bir büyüme artışı olmuş, istihdam istenen amacına ulaşmıştır. Sosyal harcamaların artışı ile ekonomik büyümenin yanı sıra eğitim, sağlık ve çalışma koşulları sağlanarak devlet birçok alanda adımlar atmıştır (Aslan ve Kaya, 2004, s. 215-216).

1970 yıllardan itibaren dünya ekonomisinde meydana gelen değişiklikler ve gelişmeler refah devletlerinin gelişimini önemli ölçüde etkilemiştir. İktisadi ve siyasi olarak meydana

gelen değişimler özellikle Avrupa refah devletlerinin uyguladıkları sosyal politikaları yeniden gözden geçirmelerine neden olmuştur (Şenkal, Başar ve Saripek, s. 146-147).

1970 ve sonrası yaklaşık 20 yıl boyunca refah devletleri açısından en belirgin gelişme sosyal harcamaların artışı olmuştur. 1960'lı yıllarda sosyal harcamalar gelişmiş ülkelerde GSMH'nin %7.5 iken, 1980'lerde bu oran iki katına çıkmıştır. 1980 yıllarda ABD sosyal harcamalar GSMH içinde % 9.75 gerçekleşirken İsveç'te % 7 'den % 17 'e çıkmıştır (Myles ve Quadagno, 2002).

1980 ve sonrasında gelişmiş ülkelerde başta İngiltere ve ABD 'de olmak üzere başlayan küreselleşme süreci ile tüm dünyayı etkileyen Neoliberalizm sonucu yaşanan ekonomik krizler devletin ekonomik ve sosyal alandaki rolünü azaltması sonucuyla sosyal refah anlayışı önemini kaybetmeye başlamıştır. Refah devleti üzerine son yirmi yılda yapılan araştırmalar bazı tehditleri göstermektedir. Neden olarak uluslararası pazarlarda küreselleşen piyasa ile birlikte artan rekabettir. Böyle bir durum da sosyal refah devleti uygulamasından rekabet devleti uygulamasına yönelik geçişi artırmaktadır (Aslan ve Kaya, 2004, s. 216). Avrupa refah devleti anlayışında devlet sosyal politikaları belirleyen ve denetleyen bir sistem değil, aynı zamanda bizzat uygulayan bir işlerliğe sahiptir. Küreselleşme sürecinin ve artan uluslararası rekabet nedeniyle ekonomik ve sosyal sorunlarda artan yükler, sosyal politika değişiklerine ve refah devletlerinin yapısal sorunlarının da değişmesine zemin hazırlamıştır (Şenkal, Başar ve Saripek, 2007, s. 147).

Refah devletleri ile yapılan çalışmalarda, sosyal refah harcamaları dikkate alınmaktadır. Fakat Andersen, sosyal harcamalarının refah devletini anlamada yeterli bir ölçüt olmadığını savunmaktadır. Andersen'e göre yapılan sosyal harcamalar aynı etkiyi yaratmamakta olup, yalnızca harcama odaklı bir yaklaşım kabul edilmemelidir (Toprak, 2015). Ayrıca Sosyal Devlet anlayışı, kıta Avrupa ülkelerinde uygulanmakta iken, Sosyal Refah Devlet anlayışı daha çok Kuzey Avrupa ülkelerinde daha fazla uygulanmakta olduğu görülmektedir.

Bu açıklamalardan da anlaşılacağı gibi, sosyal devleti açıklayacak ortak bir tanım vermek oldukça zordur. Sosyal devlet anlayışını genel olarak; devletin sosyal barışı ve sosyal adaleti sağlamak üzere sosyal ve ekonomik hayata aktif müdahalesini gerekli ve zorunlu gören bir anlayış (Özbudun, 2003) şeklinde ifade etmek mümkündür. Bu çalışmada sosyal devlet ile sosyal refah devleti kavramları aynı anlamda kullanılmıştır. Sosyal refah devletinin gelişim ve değişimi şu kategoriler altında incelenebilir (Özdemir, 2007, s. 177-178):

- 1880 öncesi: Sanayi devrimi öncesi dönemde sorunların giderilmesinde ailelerin, gönüllü kuruluşların, hayırseverlik duygularıyla hareket eden kurumların, bireysel olarak sorumluluk duyan işverenlerin ve devlet gelir transferlerinin olduğu görülür.
- 1880-1945 yılları arası: Sanayileşme dönemde bireyler finansmanına zorunlu olarak katıldıkları sosyal sigorta kurumlarının koruması altındadırlar.
- 1945-1975 yılları arası: Refah devletinin altın çağı olduğu dönem yani refah dönemidir. Bu dönemde sosyal sigortalara ek olarak refah devleti fonksiyonlarının ve kurumlarının genişlediği, gelirin devamlılığını sağlama ve yaşam standartlarını tüm vatandaşları için yükseltmenin amaç haline geldiği görülür.
- 1975 sonrası: Refah devletinin kriz dönemi sosyal refah devletlerinin krize girdiği ve yeniden yapılandırma arayışlarının başladığı bir dönemdir.

Sosyal refah devleti genel olarak üç temel özelliğe sahiptir (Durdu, 2009, s. 42-43):

- Müdahaleci: Piyasa başarısızlıkları üzerine harekete geçer ve doğan sorunların giderilmesine yönelik olarak önlem alır.
- Düzenleyici: İş piyasasındaki düşük ücretler için asgari bir ücret belirler, sosyal güvenlik ve sosyal yardım hizmetlerini üstlenir.
- Gelirin yeniden dağıtıcısıdır: Vergi ve diğer politikaları ve transfer harcamalarıyla gelirin paylaşımına müdahalede bulunulmadığında sınıflar arasında dengesizlikleri engeller.

Sosyal refah devlet, toplumsal, ekonomik, kültürel uygulamaları ile refahın alt tabakalara yayılmasında, azınlık ve farklı etnik kökenli insanların toplumsal refahtan pay alarak eğitim ve sosyal haklar yoluyla kadınları ekonomik sistemin içine alarak demokrasi, hukuk ve insan hakları anlamında beklentilerini yükseltmiştir (Şimşek, 2014, s. 129).

Sosyal refah devleti farklı yazarlar tarafından değişik biçimlerde tanımlanmış olsa da genelde ortak bir amaç taşıdığı görülmektedir. Bu amaç daha ziyade, devletin ortaya koyduğu sosyal politikalar ile toplumun refah düzeyi arasındaki farklılıkları gidermektir. Bu politika ve önlemler neticesinde, ekonomik ve sosyal koşulların olumsuz etkilediği bireylerin koruması amaçlanmaktadır (Toprak, 2015, s.151).

## **2. Sosyal Devlet Modelleri**

Literatürde refah devletleri ile ilgili olarak sınıflandırma çalışmalarının 1950’li yılların sonlarına dayandığı görülmektedir. Wilensky ve Lebeaux 1958’de yaptıkları çalışmada, “kalıntı” (residual) ve “kurumsal” (institutional) olmak üzere refah devletlerini iki sınıfa ayırmışlardır. Kalıntı refah rejimi yaklaşımı, refahı sağlaması gereken kesimlerin aile ve piyasa olduğunu, işlevlerini yerine getiremediklerinde ise devlete görev düştüğünü ileri sürmektedir. Kurumsal refah rejimi yaklaşımı ise bu görevin doğrudan devlete ait olduğunu ifade etmektedir (Toprak, 2015, s.155). Araştırmacıların birçoğu yaklaşımın öncüsü olarak kabul edilen Titmuss’u takip ederek, refah devletlerini tipolojilerine göre ayırma geleneğini takip etmişlerdir. Buna göre refah devleti üç farklı tip içerisinde ele alınmış ve sınıflandırılmıştır (Toprak, 2015, s.155). Sosyal demokrat veya kurumsal refah devleti; korporatist Katolik refah devleti (muhafazakâr model); son olarak ise liberal veya kalıntı refah devleti modelidir (Toprak, 2015, s.155).

Esping-Andersen ve Kolberg gibi yazarların iddiası, refah devleti modellerini belirleyen en önemli faktörün, emek piyasasına giriş-çıkışlara ilişkin tutumlar ve istihdam olgusu olduğu yönündedir (Toprak, 2015, s.155). Therborn’un kullandığı model ise iki boyutludur. Bu iki boyuta bağlı olarak dörtlü bir sınıflandırmaya ulaşmıştır. Bunlar güçlü müdahaleci, yumuşak telafi edici, tam istihdam ve piyasa odaklı küçük refah devleti modelleridir (Toprak, 2015, s.156).

Refah devleti ile ilgili sınıflandırma çabalarında önemli bir yeri olan Esping-Andersen üçlü bir sınıflama yapmıştır. Andersen “liberal model”, “muhafazakâr model” ve “sosyal demokratik model” şeklinde bir ayırma gitmiştir. Kuzey Avrupa ülkelerinde yaygın olan sosyal demokratik refah modeli (İskandinav modeli), örneğin sağlığı piyasa ilişkilerinden bağımsız kılmaya çalışmaktadır. Kıta Avrupası’nın muhafazakâr refah devlet sistemi ise, korporatist Katolik refah devleti sistemidir. Sosyal hakları piyasadan (Sosyal gereksinimlerin, devlet gibi piyasa dışı kurumlar tarafından) sağlanabilmesine rağmen, piyasanın da eleştirisini içerir. Sigorta sistemi ve varlık araştırmasına dayalıdır. Anglo-Amerikan sistemlerinde geçerli olan liberal model ise, klasik yoksulluk yasalarının bir uzantısıdır ve piyasadan kaynaklanabilecek olumsuz etkilere tampon olmaya çalışmaktadır (Durdu, 2009). Leibried, refah devleti modellerini sosyal politika rejimleri ekseninde sınıflandırarak; modern refah devleti-İskandinavya modeli, kurumsal refah-Bismarck modeli, kalıntı refah devleti modeli-Anglo-Sakson ve tam oluşmamış refah devleti-Latin havzası modeli şeklinde dört grupta toplamıştır (Toprak, 2015, s.159-160).

Literatürlere bakıldığında yapılan çalışmalar Andersen'in sosyal devlet çeşitlerini dikkate alır. Liberal Sosyal Devlet, Muhafazakar Sosyal Devlet ve Sosyal Demokrat Sosyal Devlet olarak üçe ayırmıştır (Andersen, 1990).

Avrupa ülkeleri ise kendi içinde dört farklı refah modele ayrılır. Bunlar (Şenkal vd., 2007, s.156);

- İskandinav Model; sosyal faydaların herkes için aynı olduğu bu model Nordic model, Sosyal Demokrat model ya da Kurumsal model olarak ifade edilir.
- Beveridge Modeli; sosyal sorunlar karşısında devletin sorumluluğu olduğunu ve devletin bir sosyal yönetim anlayışı olması gerektiğini savunan sistemdir.
- Bismarck Modeli; Alman Bakanın ilk sosyal sigorta yasasının arkasındaki düşünceleri sağlamıştır. Burada sosyal faydalar sadece emek piyasasında bulunanlara verilir. Bu model Merkezi Avrupa, muhafazakâr ya da başarı odaklı model olarak da bilinir.
- Yardımlaşma Modeli; sosyal sorumluluklar aile içinde ya da mümkün olduğunca aileye yakın olarak çözülür. Güney Avrupa ya da Katolik model olarak da adlandırılır.

### **3. Sosyal Demokrat Model**

Sosyal demokrat model, Esping-Andersen'in sınıflandırmasında sosyal hak ve yardımların piyasa dışından karşılanma oranı en yüksek olan modeldir. Bu model bilimsel olarak aynı zamanda "İskandinav Modeli", "İsveç Modeli", "Evrensel Model" ya da "Kuzey Avrupa Modeli" olarak da tanımlanır. Sosyal demokrat modelin özünde evrensellik, sosyal dayanışma ve sınıflar arası eşitlik gibi ilkeleri yer almaktadır. Sosyal yardımlar, büyük ölçüde devlet tarafından karşılanır. Yüksek vergi düzeyleri ile öne çıkan sosyal demokrat İskandinav ülkelerinde orta sınıf ve çalışan kesim için çok kapsamlı sosyal yardımlar sağlanır (Özdemir, 2004, s. 103).

Refah devleti uygulaması İskandinav ülkelerinde özellikle İsveç örneğidir. 'Kurumsal Yeniden Dağıtıcı Model' ya da 'İsveç Modeli'dir. Modelin en büyük özelliği tam istihdam sağlanması ve sosyal hakların en üst düzeyde olmasıdır (Akgül, 2006).

Modelin bu kadar güçlü olmasının başlıca nedeni; bu ülkelerde sosyal demokrasinin desteği ve uzun süreli iktidardır. Bu nedenle sosyal demokratlar, piyasa ve devlet arasında, işçi

sınıfı ve orta sınıf arasında ikili bir yapıyı kabul etmek yerine, yüksek standartta bir eşitliği sağlamayı amaç edinmişlerdir (Koray,2005, s.199).

Bu tür refah devleti genellikle İskandinav ülkelerinde bulunur ve genellikle yüksek ölçüde evrenselcilik ile özdeşleştirilir. Bu ülkelerde yapılan sosyal reformlar ve yüksek standartların eşitliğine dayanır, yani orta sınıf vatandaşları da sosyal desteklerden yararlanır. İşçilerin, daha iyi durumda olan sınıfların sahip olduğu haklara tamamen katılma hakları vardır. Liberal rejimin aksine, sosyal demokratik rejim, piyasayı pek desteklemez ve refah devletleri için önemli bir ulusal dayanışma inşa eder (Erdal, 2012).

Bu bağlamda; sosyal hizmetler ve yardımlar geniş tutulduğu gibi haklardan yararlanma ve hakların kullanılmasında da yaygın oranda eşitlik sağlanır. Sosyal demokrat modeli benimseyen ülkelerde hakların kullanılması ve hizmetlerden yararlanma konusunda mavi yakalı, beyaz yakalı ya da kamu personeli arasında bir fark yoktur. Burada amaç sosyal devletin temel amacı herkesi kapsayan genel bir dayanışma (universal solidarity) sistemidir (Koray, 2005, s. 199). Asgari ihtiyaçların karşılanmasından daha öte, yüksek standartlarda bir eşitliğin sağlanması hedeflenir (Toprak, 2015, 161).

Sosyal demokrat modeli rejim eksenli oluşturulmuştur. Nedeni ise bir yandan çalışma hakkı ile gelir güvencesi hakkı eşit statüde kabul edilmiş, öte yandan bu dayanışmacı, yaygın ve kurumsallaşmış sosyal hizmetlerin getirdiği büyük maliyetlerin karşılanması için devlet bütçesi için bir gelire ihtiyaç olmasıdır (Koray, 2005, s. 37).

### 3.1. İskandinav Ülkeleri ve Sosyal Demokrat Model Anlayışı

İskandinav ülkelerinde uygulanan bu model Sosyal Demokrat Model olarak adlandırılır. Modern İskandinav refah politikaları ile özellikle iş ve yüksek istihdam yaratmaya çok önem verilmiştir. Temel sloganları '*herkese iş ve tam istihdam*' olmuştur. Bu nedenle '*çalışma merkezli toplum*' modeli olarak bilinmektedir. Bu model çalışma hakkını merkez olarak düşünmüş ve tüm refah politikalarını buna göre düzenlemiştir (Şenkal vd, 2007, s.158).

Sosyal Demokrat Refah Devleti; vatandaşlarına ödeme yapıp yapmadıklarına bakmaksızın evrensel programlar sunması ve orta sınıfın yaşam seviyesine bağlı yardımlar sağlaması, emek piyasasından bağımsız olarak çalışabilecek, sağlık durumu çalışmaya elverişli, çalışma çağındaki yoksul işsiz, hasta, özürlü eğitimini sürdürmek isteyen kişilere hizmetler sunmasıdır (Gökbunar ve Kovancılar, 1988).



Bir diğer özelliği de devletin tüm vatandaşlarına sosyal refah hizmetlerini sunmaları bir kanun ile belirlenmiş olmasıdır. Yani siyasi ve sosyal haklar tüm bireyler için mevcuttur (Koray, 2007, s. 9).

İskandinav ülkeleri arasında farklılıklar olmasına rağmen hepsi ortak özellikleri paylaşırlar. İskandinav Modelinde, toplumsal cinsiyet eşitliği, eşitlikçi ve geniş fayda sağlayan gelir dağılımı, geniş mali politika için serbest piyasa ekonomisi, işgücüne katılımın en üst düzeyde olmasıdır. Bu özellikler İskandinav Ülkelerini diğer refah devletlerinden ayıran en büyük özellikleridir (Kırbaşlar ve Sart, [tp://ftp.iso.org.tr/Kobi/Uni-San-Modeller/İskandinav Modeli.pptx](http://ftp.iso.org.tr/Kobi/Uni-San-Modeller/İskandinav Modeli.pptx). Erişim Tarihi: 08.03.2016).

İskandinav refah model sisteminin temelinde koşulları yerine getiren tüm vatandaşlara çalışma ya da aile durumuna bakılmaksızın yardım yapılır. Bu sistem herkesi kapsar, geneldir ve yardımlar bireylere yapılır. Evli kadınlar eşlerinden bağımsız haklara sahiptir. Hastalık, işsizlikten fayadalanma, sendika üyeliği katkı payı ödemeye bağlıdır (Şenkal vd., 2007,s. 158). Diğer modellerden farklı olarak, devlet ilk olarak devreye girecek bir kurumdur. Bunun yanı sıra; tam istihdam (evrenselci istihdam), kadın işçilerin emek piyasasına katılımı, işsizlik ve yaşlılıkta belli hayat standartını sağlayabilecek gelir, genç, engelli, yaşlı ve hastalara yönelik kapsayıcı sosyal hizmetler modelin öne çıkan özellikleridir (Toprak, 2015, s.161-162).

### **3.2. Norveç ve Sosyal Demokrat Model Uygulamaları**

Norveç, parlamenter, demokratik ve temsili esaslara dayalı anayasal monarşi ile yönetilen bir krallıktır. Norveç Krallığı; özgür, bağımsız, bölünmez ve devredilemez bir krallık şeklindedir. Yönetim şekli sınırlı ve kalıtsal monarşidir. Evangelik Lüteryan dini devletin resmi dinidir. Evangelik Lüteryan resmi din olmasına rağmen krallıkta herkes kendi dinini özgürce yerine getirme hakkına sahiptir (Oslo, 2015). Norveç 5.019.000 nüfusa ve 385.156 km yüzölçümüne sahip bir ülkedir (Norveç Nüfus Bilgileri, 2016). Başkenti Oslo'dur.

Devlet iktidarı kuvvetler ayrılığı prensibine göre yasama, yürütme ve yargı arasında paylaşmıştır. Siyasi güç ise devlet, iller ve belediyeler arasında bölünmüştür (United Nations. 2006, s. 2-3).

Norveç, son yıllarda hızlı bir değişim süreci içindedir. Nüfus yapısı, yaşam koşulları ve yerleşim düzeni değişmiştir. 1970 sonrası petrol ve doğal gaz rezervlerinin bulunması ve balıkçılık sektörünün yarattığı katma değer eklenince ekonomisi hızla gelişme göstermiştir.

Norveç yaşam standartları Avrupa Birliği ülkelerinden yüksek olduğu için Avrupa Birliği'ne katılmamıştır (Çiçek ve Çiçek, 2012, s. 202).

Norveç ekonomisi serbest pazar ve devlet müdahalesinden doğan karma bir ekonomidir. Devlet, petrol sektörü, elektrik üretimi gibi kilit alanları kontrol eder (Tatari, 2006, s. 3).

Norveç, kişi başına düşen yaklaşık 2015 verisine göre 77.050 ABD Doları milli geliriyle dünyanın en zengin ülkeleri arasında yer almaktadır. (T.C. Dışişleri Bakanlığı <http://www.mfa.gov.tr/turkiye-norvec-siyasi-iliskileri.tr.mfa>. Erişim Tarihi: 28.02.2016).

(Oslo, 2015) Norveç'i refah devleti olmasının en önemli nedeni uyguladığı kamu politikalarında etnik ve kültürel azınlıklarla bütünleşme ve sosyal eşitlik anlayışıdır. Değerlerin eğitim sistemi kanalı ile çocuklara öğretilmesi böylelikle bilinçli bir gelecek oluşturmasıdır. Böylelikle anne ve babalar bilinçlendirerek sosyal sınıfların ortadan kaldırmasıdır. Norveç'teki eğitim sisteminin sisteme katkısı çok büyüktür (Aydemir, 2004).

Norveç Refah sistemi olarak Ulusal sigorta uygulaması, sosyal hizmet uygulaması, hastane, rehabilitasyon enstitüleri, sağlık enstitüleri, çalışma Politikaları, üniversite seviyesine kadar ücretsiz eğitim, evde bakım politikaları, profesyonel yardımlar şeklindedir (Özgöbek, 2004).

### **3.2.1. Ulusal Sağlık Sigortası Uygulaması**

Norveç'te sağlık hizmetlerinin uygulama ve finansmanı Ulusal Sigorta Yasası ile sağlanmaktadır. Ulusal sigorta uyuğu ne olursa olsun ülke sınırları içinde yaşayan tüm bireyleri zorunlu olarak bu kapsama alır. Dünyada gelişmiş en iyi sistemlerden biridir. Son dönemde Çin reform hareketleri kapsamında Norveç'i örnek almaktadır. Sağlık, hamilelik, doğum, ölüm, yaşlılık, evli olmayan anneye destek ve yardım hizmetleri, işsizlik veya iş göremezlik durumlarına karşılık bütünsel sağlık hizmeti sunar (<http://www.satark.gov.tr/images/pdf/ust/norvec.pdf>. Erişim Tarihi: 26.02.2016).

Norveç'te yaşayan bireyler başlarına bir durumda ekonomik yardım alırlar ve diğer tüm hizmetlerden faydalanırlar. Norveç bütçesinden yaklaşık olarak %35'i sosyal güvenlik ve sağlık harcamalarına ayrılmaktadır. Sağlık ve sosyal güvenlik sistemi ulusal sigorta primlerinden finansmanları sağlanmaktadır. Toplam primler ücretlerin %25 kadardır (işçi-işveren ve emekliler). Ev kadınları, işsizler, öğrenciler bu primlerden muafır ama aynı haklardan yararlanmaktadırlar. 17-69 yaş grubundan bu primler tahsil edilir (<http://www.satark.gov.tr/images/pdf/ust/norvec.pdf>. Erişim Tarihi:26.02.2016 ).

1984 yılında Yerel Yönetimler Sağlık Planı hayata geçirilmiş olup, birinci basamak sağlık hizmetleri yerel yönetimler tarafından gerçekleştirilmektedir. Bireylere yönelik koruyucu hizmetler ve birinci basamak tedavi hizmetlerinin tamamı aile hekimleri tarafından verilir. 1500-2500 bireye bir aile hekimi bakar. Ancak bireylerin aile hekimlerini seçme hakları da mevcuttur (Paycı ve Ünlüoğlu, 2004, s. 26).

### **3.2.2. Çalışma Politikaları**

Ülkeler arasında pek çok sosyo-ekonomik göstergeye göre karşılaştırma imkânı veren Avrupa Nüfus Çalışmaları Kurumunun hazırladığı Karşılaştırmalı Aile Politikaları Veri Tabanı (Comparative Family Policy Database-CFPD) verilerine göre 2008 itibarıyla Lüksemburg ve İsviçre'den sonra işgücüne katılım oranı en yüksek olan ülke Norveç'tir. İstihdamın yaklaşık %30'u kamu kesimindedir ve yüksek eğitilmiş işgücü yoğunluklu olarak kamu kesiminde çalışmaktadır (Karahanoğulları, 2013, s.236-237).

Aktif ve pasif istihdam politikalarının uygulanmakta olduğu Norveç'te çalışanların işsizlik sigortasına katkı yapmaları gerekmemektedir. İşsizlik ödeneğinin bütçe vergi gelirlerinden karşılanması uygulanan işsizlik politikalarına esneklik kazandırmaktadır. Norveç'te, pasif istihdam politikası olarak nitelendirilen işsizlik sigortası yanında bireysel ve şirket temelli olmak üzere ikiye ayrılan aktif istihdam politikaları da uygulanmaktadır. Norveç işsizliğe karşı daha çok işgücünün eğitime odaklanmıştır (Öz, 2009).

Norveç'te kadın istihdamının artmasını sağlayan unsurlardan biri de yerel yönetimlerin çocuk kreşleri, sağlık ve sosyal hizmetler alanlarında yaptığı istihdam artışı olmuştur (Karahanoğulları, 2013, s.236-237).

Norveç ekonomisini tanımlayan bir diğer husus ise yarı zamanlı istihdamın yüksek oluşudur. Norveç için ortalama kişi başına haftalık çalışma süresi diğer gelişmiş ekonomilere göre oldukça düşüktür. Bunun bir nedeni daha çok yarı zamanlı çalışan kadınların ve genç nüfusun işgücüne katılım oranlarının yüksek olmasıdır. Kişi başına ulusal gelirin bu kadar yüksek olduğu bir ekonomide, ortalama çalışma süresinin görece düşük olması bireylerin toplumsal zenginlikten yeterince pay alarak zamanının daha büyük bir bölümünü çalışma dışı alanlara kaydırabilme isteğinin ve fırsatının olduğunun bir göstergesi olarak da yani bir toplumsal refah göstergesi olarak da değerlendirilebilir (Karahanoğulları, 2013, s.236-237).

### 3.2.3. Üniversite Seviyesine Kadar Ücretsiz Eğitim

Norveç'te "ev hanımı" tabiri yok gibi bir şeydir. Tam zamanlı çalışma yanında esnek olmak üzere her Norveçli kadının bir işi vardır veya aktif olarak iş arar. Bu nedenle çocuk yuvalarının en çok olduğu ülke Norveç'tir. İlkokulun ilk dört yılında da okul sonrası çocuklara ücretli bakım ve etüt sağlanır. Oluşturulan bu sistem ile anne ve baba aktif olarak çalışabilir (Alan, 2015, s.15). Yuvaların çoğunluğu devlete aittir. Devlet yuva parasının bir kısmını karşılar, çocuk henüz yuvaya başlamamışsa bu para doğrudan aileye verilir. Norveç'te okul, ders kitapları, ilkokul çantası, kırtasiye, kütüphaneler, sağlık hizmetlerinin tümü devlet tarafından karşılanır. Bunlar dışındaki ihtiyaçlar için diğer çocuklarla aynı oranda karşılayamayan çocukların ailelerine devlet ayrıca maddi yardım yapar. Örneğin her çocuğun yaşına uygun bir bisikleti olmalıdır (Alan, 2015, s. 15).

Norveç'te 1997 yılında yapılan reform ile okula başlama yaşı 7'den 6'ya düşürülmüştür. Zorunlu Eğitim'de 9 yıldan 10 yıla yükseltilmiştir. Zorunlu eğitim 3 aşamalıdır (İşkur, s.1, <http://euroguidance.iskur.gov.tr/Portals/1/Kaynaklar/ulkeornekleri/norvec.pdf>. Erişim Tarihi : 28.02.2016).

- İlköğretim I. Kademe; 1.-4. Sınıflar (6-10 yaş arası)
- İlköğretim II. Kademe; 5.-7. Sınıflar (10-13 yaş arası)
- İlköğretim III. Kademe; 8.-10. Sınıflar (13-16 yaş arası)

Eğitim Kanunu ile ilköğretim I ve II kademelerde sınıf mevcutları maksimum 28 öğrenci, II kademedede ise maksimum 30 öğrenci ile sınırlandırılmıştır. Norveç'te mesleki rehberlik ve çalışma dünyası konusunda bilgilendirme verilen zorunlu eğitimin önemli unsurudur. Yaklaşık olarak %94-95'i zorunlu eğitimden sonraki genel veya mesleki orta öğretime başlamakta, %4-5'i ise ya bir işe girmekte ya da işsiz kalmaktadır (İşkur, s. 1, <http://euroguidance.iskur.gov.tr/Portals/1/Kaynaklar/ulkeornekleri/norvec.pdf>. Erişim Tarihi : 28.02.2016).

Ortaöğretim 16-19 yaş gruplarına yöneliktir (11-13.sınıflar). Bu kademedede; liselerde genel ve mesleki öğretim, teknik okullarda mesleki eğitim ve çıraklık eğitimi verilir. Bu okulların hem genel hem de mesleki eğitim bir arada vermektedir. Norveç'te orta öğretimin en temel amaçlarından biri tüm öğrencilerin tanınmakta olan bir nitelik/kalifikasyonu (belge, sertifika) edinmelerinin sağlanmasıdır. Eğitim programları Norveç'te öğrencilerin ve

yetişkinlerin değişen ihtiyaçlarına uygun şekilde tasarlanmıştır. Bu aynı zamanda okullarda programların da sanayinin ihtiyaçlarına göre uygulanmasını sağlamaktadır.

Norveç'te eğitim konuları, Eğitim ve Araştırma Bakanlığı'nın tarafından yürütülmektedir. Tamamı devlete ait olmak üzere, 8 üniversite bulunmaktadır. Ayrıca devlete veya özel nitelikli olmak üzere, 20'nin üzerinde üniversite koleji vardır. Üniversite kolejleri yükseköğretime hazırlamada önemli bir rol oynar. Genel olarak 3 yıllık lisans programlarında (mühendislik, hemşirelik, sosyal danışmanlık vb.) eğitimleri vermektedir (T.C. Dışişleri Bakanlığı, Oslo Büyükelçiliği, <http://oslo.be.mfa.gov.tr/>. Erişim Tarihi:08.12.2016 ).

2009 yılı verilerine göre 19-24 yaş grubu gençlerin %31 'i yükseköğretim kurumlarında eğitim görmektedir. Ülkede 222.920 devlet, 32.282'si özel kurumlarda yükseköğretimdedir. Öğrencilerin 142.644 kız, 92.656'sı erkektir. Norveç'te yükseköğretim eğitimi alan yabancı öğrenci sayısı 15.000'dir. Kişi başına milli gelir bakımından Lüksemburg'dan sonra Avrupa'nın en zengin ikinci ülkesi olan Norveç'te yükseköğretime yeterli kaynak aktarabilmektedir. Kaliteli eğitim adına gereken maddi ve ergonomik koşulları sağlamaktadır (Göktürk, 2012). Yetişkinler için eğitim fırsatları verilmesi ve öğrenmenin yaşam boyu süren bir görev olduğu olgusu Norveç eğitim politikasında ikinci temel ilkedir. Ülke içinde nerede yaşıyor olursa olsun bütün yetişkin nüfusun eğitim düzeyinin yükseltilmesi amaçlanır. Yetişkin Eğitim Kanunu'na göre devlet tarafından yetişkin eğitime mali destek sağlar. Norveç'te verilen eğitimin ve kuruluşun türüne göre yedi farklı yetişkin eğitimi verilir. Bunlar (İşkur, s. 4-5); Çalışma dernekleri: Boş zaman faaliyetlerinden akademik konulara ve iş eğitimine kadar program uygulanmaktadır.

- Halk yüksek okulu-halk lisesi: Genel eğitim verilir. Bu okullar dini kuruluşlara, bağımsız vakıflara veya il kuruluşlarına bağlıdır.
- Uzaktan öğretim: Uzaktan öğretim oldukça yaygındır. Kurslar, boş zaman faaliyetlerinden yüksek okul veya üniversite düzeyi ve diplomaya kadar birçok alanı kapsamaktadır. Hizmet-içi mesleki eğitimle ilgili kursların sayısı artmaktadır. Kursların yarısından çoğu sosyal/sağlık bakımı, idare/ekonomi ve teknik konuları kapsamaktadır.
- İkinci dil olarak Norveç dilinde kurslar: Göçmenlere dil becerileri kazandırılmasına yönelik 3000 saatlik kurs.
- İş piyasası kursları: Bu kurslar bir işi olmayanları işe hazırlayan ve onları ileri eğitime katılmaya teşvik eden kurslardır. Bu kurslarda mesleki nitelikler/kalifikasyonlar verilir.

Bu kursların çoğu lise düzeyinde konuları kapsar. Dersler liselere bağlı merkezlerde, sanayide ve iş piyasasında yapılır (<http://euroguidance.iskur.gov.tr/Portals/1/Kaynaklar/ulkeornekleri/norvec.pdf>. Erişim Tarihi: 28.02.2016 ).

### **3.2.4. Engellilere Sunulan Hizmetler**

Hastalığı, fiziksel engeli ya da sosyal uyumsuzluğu olan bireyler sosyal çevrelerine, aileleri ile birlikte günlük hayat ve aktivitelerini sürdürebilmek için oldukça desteklenmektedir. Bu oranın yaklaşık %18 olduğu belirtilmektedir. Engelli bireyler eğitimlere katılmakta, işlerine gidebilmektedir. Mevcut sosyal sigorta sistemleri engelli bireyin bakım hizmetlerini, eğitimlerini, rehabilitasyonlarını, engelli maaşlarını, teknolojik destekleyici malzeme ve alet ihtiyaçlarını, tüm sağlık harcamalarını ve ilaçlarını, sportif aktivitelere katılımını karşılamaktadır (Özgöbek, 2004, s. 1-3).

Norveç'te engelli kişileri istihdama dahil etmek için uygulanan stratejiler oluşturulmuştur. Bu stratejiler istihdam öncesi eğitimi hedeflemektedir. Engelli bireyler iş hayatına girmeden önce ayrı bir plan dahilinde eğitime tabi tutulurlar. Ayrıca '**Arbeid men bistand**' **Yardım ile çalışma** kapsamında engelli bireylere meslek koçları (iş bulmada ve çalışmada yardımcı olanlar) bir program dahilinde onları desteklemektedirler (Ertem, 2010).

Yetişkin engelli bireyler için yaşadıkları evlerde devlet kanalı ile hemşirelik ve temizlik işleri için eleman temin edilmektedir. Ayrıca gerektiğinde günlük tedavi amaçlı merkezlere gidiş ve dönüşleri için yardımcı eleman ve maddi kaynak verilmektedir. Toplum bilinci ile gönüllülere az bir para karşılığında da 'big brother' sistemi ile de engellilere arkadaşlık etmeleri sağlanmaktadır (Özgöbek, 2004, s. 1-3). Engelli bireyler için hayatlarını sürdürebilmeleri için düzenli bir iş, ücretin bir kısmının işsizlik sigortasından karşılandığı iş, az beceri isteyen iş veya korumalı işyerlerinde çalışmaları sağlanır.

Yetişkin olmayan engelliler içinde; öncelikle kreş ve özel günlük bakım, okullarda kaynaştırma eğitimi ya da özel eğitim imkanları mevcuttur. Engelli çocuğa sahip olan aileler içinde bazı enstitülerde bakım hizmetleri bulunmaktadır. Ayrıca aileler için tartışma ve dayanışma grupları vardır. Özürlü çocuğu evde bakmak isteyen ailelere devlet belirli bir para da ödemektedir (Özgöbek, 2004, s. 1-3).

### **3.2.5. Çocuk Hakları ve Bakıma Muhtaç Çocuklar**

Norveç, çocukların korunması için gerekli hukuki ve kurumsal anlamda düzenlemeleri yapan ülkelerden biridir. Norveç'te çocuk hakları ve bakıma muhtaç çocuklara sunulacak hizmetlerin çerçevesini belirleyen hukuki düzenlemeler yüz elli yıllık bir geçmişe sahiptir. 1896 yılında çıkan Guardianship Board Act ile çocukların korunması devlete verilmiştir. Bu yasaya göre aile tarafından ihmal edilen çocuklar için aileler uyarılmakta ve tehlike oluşması durumunda çocuklar ailelerinden alınarak koruyucu aile yanına verilmekteydi. 1983 yılında Çocuk Refahı Yasası ile (Child Welfare Act) bakıma muhtaç çocukları da dahil ederek özellikle koruma önlemleri artırılmıştır (Regjeringen, 2008, <https://www.regjeringen.no/en/topics/families-and-children/child-welfare/id1058/&usg=ALkJrhi6BMKhugY9gVoLKHsz2jorInxM9w>. Erişim Tarihi: 23.02.2016).

1992 yılında Çocuk Refahı Yasasında yapılan değişiklikler ile çocukların bakıma muhtaç hale gelmesinin önlenmesi için aileye ve çocuklara çeşitli destek hizmetlerinin sağlanmasıdır. (mali yardım, danışmanlık, psikolojik destek, vb.) (Regjeringen, 2008, <https://www.regjeringen.no/en/topics/families-and-children/child-welfare/id1058/&usg=ALkJrhi6BMKhugY9gVoLKHsz2jorInxM9w>. Erişim Tarihi: 23.02.2016).

Norveç'te Barnevern Sistemi (Türkiye'de eski adı Çocuk Esirgeme kurumun şimdiki adı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü) tarafından sağlanan yardımlar; 2014 yılı sonuna kadar, 53088 çocuk ve geç (0-22 yaş aralığı) Barnevern hizmetinden yararlanmıştı. Bu yardım evde yardım şeklinde olabileceği gibi ağırlıklı olarak gönüllü olarak ev dışına yerleştirmeleri şeklinde olmaktadır. 2014 yılı sonuna kadar, çocuk refahı hizmeti yardım almış çocuklardan % 61'i evlerinde yardım almıştır (Norveç, Ankara Başkonsolosluğu, Mart, 2016).

Bir çocuğun bakım ve kontrolü annede olup, anneden mahrum edilmesi en son çare olarak kullanılır. Aile veya ebeveyn çocuğu terk etmesi durumunda çocuk bakıcı bir annenin evine taşınır, çocuk esirgeme kurumu sisteme çocuğu dahil eder ve takip eder. Bu geçici bir bakımdır. (Koruyucu Aile). Geçici bakım kararının çocuk için yararlı olduğuna karar vermesi durumunda ilçe sosyal çocuk esirgeme kurulu kararı alır ve çocuk aile yanında yaşamaya devam eder. Çocuğun geçici bakım gördüğü evde yapılan denetimler sonucu ihmal görülmesi veya yardım tedbirlerinin yeterli olmaması durumunda bu durumu iptal eder (Regjeringen, 2008, <https://www.regjeringen.no/en/topics/families-and-children/child-welfare/id1058/&usg=ALkJrhi6BMKhugY9gVoLKHsz2jorInxM9w>

[welfare/id1058/&usg=ALkJrhi6BMKhugY9gVoLKHsz2jorInxM9w](http://welfare/id1058/&usg=ALkJrhi6BMKhugY9gVoLKHsz2jorInxM9w). Erişim Tarihi: 23.02.2016).

Çocuk olarak adlandırılan 18 yaş altı nüfus Norveç toplam nüfusunun % 24'nü oluşturur. Nüfusun önemli bir kısmı çocuk olmasından dolayı Norveç hükümeti, yeni nesillerin sağlıklı ve güvenli gelişmesi için bu konuya çok önem vermektedir. Bu amacı gerçekleştirilebilmek için toplum içindeki gelir dağılım bozukluklarını takip etmekte ve önleyici tedbirler alarak herkes için yaşanabilir bir hayat standardı oluşturmaya çalışmaktadır (Güngör, 2009, s. 232).

### 3.2.6. Yaşlı Bakım Hizmetleri

Norveç'te emekli olma yaşı 67'dir ve yaşadıkları müddetçe Ulusal sağlık fonundan yılda 4 kez maaş alırlar.70 yaşın üstünde olan yaşlıların %70'i sağlıkları iyi durumda, %20'si evde bakıma muhtaç, %10'u son yıllarını bir kurumda geçirmektedir (Tontuş <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/ust/norvec.pdf>, Erişim Tarihi:26.02.2016).

Norveç'te yaşlı nüfusun yaklaşık beşte ikisi evde bakım ve destek hizmetleri bakım sigortası kapsamındadır. İskandinav ülkelerinde nüfusun tamamı sosyal güvenlik sistemi içinde yer almakla birlikte, bu nüfus grubunun yarısına yakını, sosyal bakım odaklı toplum temelli sosyal hizmetlerden yararlanmaktadır (Savaş, 2010,s. 2-4).

Yaygın olarak bulunan gündüzlü merkezler aracılığı ile yaşlıların durumu yakından takip edilmekte olup, acil durumlara karşı yaşlının güvenliğini sağlamak için gerekli önlemler alınmaktadır (Savaş, 2010,s. 2-4).

### 3.2.7. Göçmenlik Hizmetleri

Norveç'teki yetişkin göçmenlerin en az 300 saat ücretsiz Norveç dili eğitimi alma hak ve yükümlüğü bulunmaktadır. Bu ders süresinin 50 saati, göçmenin ana dilinde ya da bildiği başka bir dilde, Norveç toplumunun tanıtılmasına ayrılmıştır. "Norveç dili eğitimiyle ilişkili hak ve yükümlülüklerle ilişkin Yasa" 1 Eylül 2005 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bu karar sadece bu tarihten sonra Norveç'te ikamet izni verilmiş olan kişiler için (<http://introtyrkisk.cappelendamm.no/c186914/artikkel/vis.html?tid=18750>,Erişim Tarihi : 03.08.2016) geçerlidir. Zorunlu Norveç dili eğitiminin amacı göçmenlerin iş piyasasına ve topluma katılma şanslarını artırmaktır. Yerleşim izni (daimî ikamet izni) veya Norveç vatandaşlığı almak isteyen göçmenlerin zorunlu 300 saat Norveç dili eğitimini tamamlamış



olduklarını veya başka şekillerde Norveççe becerilerinin yeterli olduğunu (<http://introtyrkisk.cappelendamm.no/c186914/artikkel/vis.html?tid=187500>, Erişim Tarihi :03.08.2016) bir sınavla belgelemelidir.

01.Ocak.2016 tarihi itibariyle Norveç'e göç eden ve Norveç'te doğan yaklaşık 848.200 kişi vardır. Göçmenler 223 farklı ülkeden geldikleri bilinmektedir. Polonya, Litvanya ve Somali'den gelenler çoğunluktadır. Göçmenler ağırlıkla Oslo ve Drammen'de yerleşmişlerdir. Göçmenler mülteci, eğitim, iş ve ailesi aracılığıyla gelmiş bulunmaktadırlar. Göçmenler arasında işgücüne katılım kadınlara göre erkeklerde daha yüksektir (Statistics, 2016; <https://www.ssb.no/innvandring-og-innvandrere/nokkeltall>, Erişim tarihi:08.12.2016). Göçmenlere yönelik Entegrasyon ve Çeşitlilik Müdürlüğü kapsamında; istihdam, entegrasyon ve katılım yoluyla yaşam standartları teşvik edilmektedir. Bu müdürlük Norveç'te 01.01.2006 tarihinde kurulmuştur. Entegrasyon ve Çeşitlilik Müdürlüğü çeşitli göçmen örgütleri, gruplar, belediyeler, kamu kuruluşları ve özel sektör ile işbirliği halinde çalışır. Bu müdürlüğün en önemli görevleri; ülkede oturma izinleri olan göçmenlerin yerleştirilmesi, ülke tanıtım faaliyeti, öğrenim ve yurttaşlık bilgileri, tercümanlık hizmetleri, yetkinlik kazandırma, çalışma hayatına katılım sağlama, eşit kamu hizmetlerinden faydalandırma, eğitim hizmeti vermektir. Entegrasyon için Ar-Ge finansmanı ve hibe programlarını organize etmektedirler (İMDİ Norveç Entegrasyon Md.lüğü,2016,[http://www.nsd.uib.no/polsys/data/forvaltning/enhet/38603/endringshis\\_torie](http://www.nsd.uib.no/polsys/data/forvaltning/enhet/38603/endringshis_torie), Erişim Tarihi: 08.12.2016).

### **3.2.8. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Politikası ve Şiddet**

1979 yılında yürürlüğe giren Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Yasası ile dini inanışlar, aile yaşamı ve kişisel sorunlar dışında bütün toplumsal alanlarda toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılığı yasaklamıştır. Bu yasa ile sadece ayrımcılık ilkesi değil aynı zamanda toplumsal cinsiyet eşitliğini geliştirmek için gerekli uygulamaları gerçekleştirmeyi ve cinsiyetler arasındaki her türlü ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır (Şahin ve Gültekin, 2013, s. 53).

Norveç iş piyasası son derece cinsiyet ayrımına karşı bir politika içindedir. Özellikle kadınların aylık maaş ortalamaları son 20 yılda daha istikrarlı bir hale getirilmiştir. Yüksek öğrenim görmüş vatandaşların % 60 'ı kadındır. Kadın yönetici oranı kamu sektöründe oldukça yüksektir. Özel sektörde ise erkek yönetici oranı daha yüksektir (Hamre, 2016).

1.01.2016 tarihinde Yeni Ayrımcılığa Karşı Ombud Yasası ile kurulan Eşitlik ve Ayrımcılığa karşı toplumsal cinsiyet, etnik köken, engellilik, dil, din, cinsel yönelim ve yaş gibi alanlarda eşitliği sağlamak ve ayrımcılığı önlemek üzere faaliyet göstermektedir (Şahin ve Gültekin, 2013, s. 54).

Norveç toplumunda en önemli değerlerden biri vatandaşlarının arasında eşitlik olmasıdır. Cinsiyet, yaş, performans durumu, kültürel arka plan, etnik köken ya da cinsel yönelimi ne olursa olsun insanların eşit değere sahip olduğudur. Örneğin; bireyin kendi yeteneklerine eşit fırsatlar sunulur. Farklı engelli ve göçmenlere Norveç dil eğitimi, eşit işe eşit ücret ilkesinin öğrencilere okul teklifi haklarının olmasıdır (Vox Nasjonalt Fagorgan, 2016). Norveç'te 2005-2011 arasında aile içi şiddet vakaları % 500 artış göstermiştir. Her yıl 1500 çocuk birçok gecesini kadın konukevinde evinde geçirmektedir. Norveç 2008-2011 Kadına Karşı Şiddet Eylem Planına göre son 10 yılda olan kadın cinayetlerin %20-%30'u eş veya eski sevgili tarafından olduğu belirtilmektedir (Şahin ve Gültekin, 2013, s. 57).

### 3.3. İsveç ve Sosyal Demokrat Model Uygulamaları

Sosyal demokrat modelin uygulandığı İskandinav ülkeleri arasında İsveç önemli bir yere sahiptir. Yukarıda da ifade edildiği gibi, bazı karşılaştırmalarda “kurumsal yeniden dağıtıcı model” veya “İsveç modeli” olarak da bilinir. Tam istihdam ve sosyal hakların üst düzeyde gerçekleşmesi modelin en belirgin özelliğidir (Toprak, 2015, s.160-161).

İsveç (İsveççe: *Sverige*) veya resmî olarak İsveç Krallığı Kuzey Avrupa'daki İskandinavya yarımadasında yer almaktadır. Yaklaşık 450.000 km<sup>2</sup> olan yüzölçümüyle İsveç, Avrupa Birliği ülkeleri arasında en büyük üçüncü ülkedir. Ülkenin toplam nüfusu 2013 yılı verilerine göre 9,2 milyon olup yoğunluk bakımından km<sup>2</sup> başına 20 insan yaşamaktadır. Ancak nüfus yoğunluğu güneye doğru gidildikçe artar. Ülkedeki halkın %85'i kentlerde yaşar (İsveç, 2014, <http://www.isvec.info/> Erişim Tarihi: 28.02.2016). Ülkenin resmi dili İsveççedir. İkinci resmi dil Fince'dir. Laponların yaşadığı kuzey bölgesinde ise Laponca konuşulur. Din olarak Hristiyan (Evangelist Protestan ve Katolik %89). Yaygın din Hristiyanlıktır. Bununla birlikte müslüman ve musevi de yaşamaktadır ((İsveç, 2014, <http://www.isvec.info/>. Erişim Tarihi: 28.02.2016).

İsveç'in başkenti aynı zamanda ülkedeki en büyük kent olan Stockholm'dür. Başkentte 1,3 milyonu merkezde olmak üzere 2 milyon insan yaşar. Ülkenin diğer büyük kentleri sırasıyla Göteborg ve Malmö'dür ((İsveç, 2014, <http://www.isvec.info/>. Erişim Tarihi: 28.02.2016).

İsveç, meclis sistemine sahip, meşruti monarşi ile yönetilmektedir. Ekonomi bakımından gelişmiş bir ülke olan. Ülke 1 Ocak 1995 tarihinden beri bir Avrupa Birliği ülkesidir (İsveç, 2014, <http://www.isvec.info/>. Erişim Tarihi: 28.02.2016)).

İsveç, Ortaçağ'dan beri bağımsız ve tek bir ülkedir. 1814'ten beri İsveç, barış politikası izlemekte ve savaşa dayanmayan bir dış ilişkiler siyaseti gözetmekte, çıkan çoğu savaşta tarafsız kalmaktadır (İsveç, 2014, <http://www.isvec.info/>. Erişim Tarihi: 28.02.2016).

İsveç'te sosyal hizmetlerde politikaları hükümete bağlı olarak belirleyen "socialstyrelsa" Sosyal Sistem isimli bir bölüm vardır. Bu bölüm hükümete bağlı olmakla birlikte kendi içinde bağımsız hareket eder. İsveç sistemindeki yeri; Tüm belediyelerde, ulusal düzeyde dini kuruluşlarda sosyal hizmet politikalarını belirleyerek, yapılacak destekleri ve ekonomik yardımları belirlemektir. İsveç Sosyal Sisteminin Özellikleri (Çevik, 2002, s. 2-7);

- Tüm belediyeler vatandaşlarına yardım etmek zorundadır.
- Bayanlara hamilelik sonrası 1 yıl ücretli izin kullanır. Erkekler ise 4 ay kullanırlar.
- Devlet çocuklu aileye yardımda bulunur.
- Devlet tüm vatandaşlarının (sağlıklı, engelli, alkolik vb.) gelişmesi, sosyo- ekonomik şartlarının iyileşmesi için her türlü çabayı göstermek zorundadır.
- Temel ihtiyaçlardan biri olan sağlık ve eğitim tüm vatandaşları için ücretsizdir.
- Vatandaşların işsizlik sigortası hakkı vardır.
- Devlet göçmen aileleri topluma uyum sağlamasında yardımcı olmak zorundadır.

İsveç'te Sağlık ve Sosyal İşler Bakanlığı'na bağlı Ulusal Sağlık ve Refah Kurulu vardır. Ayrıca Sivil Toplum Örgütü olarak faaliyetine devam eden Sosyal Misyon (Sociala Missionen) kiliseye bağlı olarak çalışır. Stockholm İl Genel Meclisi'ne bağlı olarak hizmet veren özürlü vatandaşlarının işlettiği restoran ve Özel Eğitim Merkezi PUFFA, Madde Bağımlıları ve Evsizler Merkezi, Özel aile Terapisi Merkezi vardır. Yine İsveç Kilisesi'ne bağlı Alkol madde bağımlıları Tedavi Merkezi (Ersta Turning Point), Kadın konukevi, Gençlik Rekreasyon Merkezi ve Göç Bürosu vardır. İsveç Cinsel Eğitim Derneği, Özel Aile Danışmanlığı Merkezi, yine belediyelere bağlı olarak Aile Çocuk Sosyal servisi, Engelliler Merkezi, Çocuk ve Gençlik

Rehabilitasyon Merkezleri, Bulaşıcı hastalıkları kontrol ünitesi hizmet vermektedir (Urhan, 2009, s. 3-4). 19. yüzyıl ortalarından başlayarak başka ülkelerden gelen göçmenlerin sayısı, günümüzde 400 bini aşmıştır. Göçmenlerin %32,5'ini Finliler, geri kalanını İtalyanlar, İngilizler, Yunanlılar, Almanlar, Norveçliler, Danimarkalılar, Türkler, Polonyalılar, Şilililer, İranlılar, Iraklılar oluşturur. Ayrıca, az sayıda İskoç ve Yahudi göçmen vardır (İsveç R, 2013, <http://www.nkfu.com/isvec-hakkinda-bilgi/>. Erişim Tarihi: 27.02.2016).

İsveç'te tarıma elverişli alanlar, yüzölçümün yalnızca %7,2'sini oluşturur. Stockholm, Malmö, Göteborg, Norköping, Linköping, Vasteras. Uppsala, başlıca endüstri merkezleridir (İsveç R, 2013, <http://www.nkfu.com/isvec-hakkinda-bilgi/>. Erişim Tarihi: 27.02.2016).

### **3.3.1. Ulusal Sağlık Sigortası Uygulaması**

İsveç sağlık sistemi bölgesel tabanlı olup, kamu tarafından işletilmektedir. Bu sistem; ulusal, bölgesel ve yerel hizmettir. Ulusal düzeyde sağlık sisteminin yürütülmesi Sağlık ve Sosyal İşler Bakanlığı tarafından yürütülür. Bu bakanlık sosyal sigorta bölümü, sosyal hizmetler bölümü, sağlık hizmeti bölümü, halk sağlığı bölümünden meydana gelmiştir. Bölgesel olarak; tüm eyaletler hastane hizmetleri, toplum sağlığı ve koruyucu sağlık hizmetlerinden sorumludur. İsveç'te Eyalet Meclisi vardır. Yerel hizmet olarak ta, 190 belediye bu hizmeti vermektedir. Bu hizmetler; çocuk bakım hizmetleri, okul sağlık hizmetleri, yaşlı ve engelli bakım hizmetleri, ev hemşireliği hizmetleri, ev de bakım hizmetleridir (Sargutan, s. 1360).

İsveç sağlık hizmet modelinde tüm hastalar Sağlık Yasası'yla 1995'ten beri istedikleri bir hastaneden hizmet alabilirler. Eyalet meclisleri topladıkları vergi geliriyle sağlık hizmetlerini sağlarlar. İsveç'te gayri safi yurt içi gelirin %9'u sağlık hizmetlerine harcanır ve sağlık açısından sonuçlar oldukça iyidir. Reform öncesi sistemin dezavantajları ise uzun bekleme süreleri, birinci basamağın zayıf olması ve sonuçların iyi izlenme olanağının olmamasıdır (Sargutan, s. 1360).

İsveç'te birinci basamak hizmetleri aile hekimleri ile yürütülmektedir. Ülkede hastalar buldukları il sınırları içinde istedikleri aile hekimini seçebilmektedir. Aile hekimleri, ekip çalışmasının olduğu birinci basamak sağlık merkezlerinde çalışmaktadır. Bu merkezlerde aile hekimleri, hemşireler, fizik tedavi uzmanı, sosyal çalışmacı ve psikologlar çalışmaktadır. Hekimlere kişi başına ödeme yapılmakta olup, hizmet başına ödeme ve hedefe yönelik

ödemeler de yapılmaktadır (Hazine Müsteşarlığı, 2011). İsveç sigorta sistemi tüm vatandaşlarına uyruklarına bakılmaksızın sağlık güvencesi hizmeti verir (Sargutan, s. 1360).

İsveç Parlamentosu 2003'te Halk Sağlığı Hedefleri Yasasını kabul etmiştir. Böylelikle İsveç, ulusal bir halk sağlığı politikasına kavuşmuştur. Bu yasanın en önemli özelliği, halk sağlığının sosyal politikanın temel parçası haline getirmektedir. İsveç halk sağlığı politikası, İsveç halk sağlığını en önemli belirleyicilerini içeren hedefler üzerine dayanmaktadır (Karakoç, 2005, s.1);

Toplumun katılımı ve etkisi, ekonomik ve sosyal güvenlik, çocuklukta güvenli ve elverişli şartların sağlanması, sağlıklı iş yaşamı, sağlıklı ve güvenli çevre ve ürünler, sağlık hizmetleri ve tıbbi bakım aracılığı ile sağlık düzeyini yükseltme, bulaşıcı hastalıklara karşı etkili koruma, güvenli cinsel yaşam ve üreme sağlığı, fiziksel aktivite artırılması, ürün güvenliği, tütün ve alkolün kullanımının azaltılmasıdır.

Bulaşıcı hastalıklar konusunda bir "Bulaşıcı Hastalıklar Merkezi" kurulmuştur. Ayrıca İsveç toplumun şu anda en önemli sorunu olan alkolizm ile ilgili olarak ülkenin her yerinde belediyeler ve ücretsiz terapi merkezleri vardır (Çevik, 2002,s. 7).

### **3.3.2. Çalışma Politikaları**

Çalışma şartlarında esneklik, 1970'lerin başında yaşanan petrol krizi ve arkasından gelen ekonomik kriz sanayileşmiş Avrupa ülkelerini iş hukukunda başka çarelerin aranılmasına yöneltmiştir. Çalışma sürelerinde bazı esnek politikalara gidilmesiyle yar zamanlı çalışma sistemi oluşturulmaya başlanmıştır (Tuncay, 1999, s. 75).

İsveç'te çalışma hayatında endüstri ilişkileri köklü ve toplu pazarlık sistemi ağırlıklı bir yapıdadır. İsveç, sosyal politikalar alanında etkindir. Sendikaların oldukça güçlü olduğu, toplu pazarlık ve iş sözleşmelerinin en etkin biçimde kullanan bir ülkedir. İşçi Sendikaları Konfederasyonu 1898'de ve İşveren Sendikaları Konfederasyonu 1902 yılında kurulmuştur. Tüm endüstriyel ilişkiler alanında İsveç modelinin en özgün tarafı, işçi ve işveren tarafının tüm sorunları kendi aralarında imzaladıkları anlaşmalar aracılığı ile çözmek olup yasal düzenlemelere çok az yer verme ilkesine dayanmaktadır (Ünsal, 1999, s. 30). İsveç Profesyonel Meslekler Birliği Konfederasyonu'nun üyesidir (Bayrak, 2015, s. 37).

### **3.3.3. Yaşlı Bakım Hizmetleri**

İsveç, yaşlı bakım hizmetleri konusunda Avrupa'da öncü niteliği taşımaktadır. Bu durum, sadece İsveç'te yaşlı bakım hizmeti ile ilgili iyi sonuçların olmasından ziyade İsveç'in uzun zamandan beri refah devletlerinin öncüsü olmasından da kaynaklanmaktadır. 1950 yılı öncesinde yaşlı bakımı, kurumsal bakım olarak yürütülmekteydi. Bu dönemde, 65 yaş ve üstü yaşlıların yaklaşık %6'sı ve 80 yaş ve üstü yaşlıların yaklaşık %20'si kurumsal bakım hizmetlerinden faydalanmaktaydı. İsveç GSMH'sinin yaklaşık %5'i yaşlılara yönelik hizmetlere bu dönemde harcanmaktaydı. Yaşlı bakım evlerinde olan ve yaşanan skandallar ve kamuoyu baskısı neticesinde, evde yardım (Home Help) sistemine geçilmiştir (Taşçı, 2004, s.187).

Ancak yine de kurumsal bakım hizmetleri yapılmaya ve yayılmaya devam etmiştir. Bu bağlamda, bir taraftan kurumsal bakım hizmetleri bir taraftan evde yardım hizmetleri uygulamaları ile yaşlı bakımına yönelik sosyal hizmetler devam etmiştir (Taşçı, 2004, s. 187).

### **3.3.4. Rehabilitasyon Merkezleri**

Rehabilitasyon merkezleri hastaneye bağlı hizmet vermektedir. Her belediyede yaşlılara yönelik rehabilitasyon merkezleri bulunur. Rehabilitasyon merkezlerinde terapist, psikolog, fizyoterapist, sosyal çalışmacı, doktor, hemşire, yaşlının ailesi, yaşlı ile birlikte. Her yaşlının özel durumuna yönelik özel programlar hazırlanır ve yaşlı bu programa düzenli olarak katılım göstermesi beklenir. Yaşlının tüm ulaşımı hastanenin servis aracı tarafından ücretsiz olarak yapılır (Çevik, 2002, s. 4). Alarmlı saat denilen uygulama ile, 18 yaşından küçük olup hırsızlık, yankesicilik, saldırganlık alışkanlığı olan ve olumsuz davranışlar geliştiren çocukların mahkeme kanalıyla terapi görmesinin sağlandığı merkezdir. Bu merkezlerde sosyal çalışmacı, psikolog, çocuk ve ailesi ile birlikte. Sosyal çalışmacı çocuğu okulda sokakta eğlence yerlerinde sürekli gözlemler, çocuğa olumlu davranışlar kazandırmak üzere yoğun mesleki çalışma yapar. Yaptığı tüm çalışmaları hazırladığı bir raporla mahkemeye bildirir. Eğer yapılan tüm faaliyet ve çalışmalar sonrası çocukta olumlu davranış değişiklikleri gözlemlenmez ise çocuk 24 saat içinde özel kliniklere geçici olarak yerleştirilir (Çevik, 2002, s. 5).

### **3.3.5. Çocuk Hakları ve Bakıma Muhtaç Çocuklar**

İsveç'te yaşlı nüfusun artış göstermesinden dolayı aileler çocuk sahibi olmaları konusunda teşvik edilmektedirler. İsveç toplumu çocuklar konusunda oldukça hassasiyet

göstermekte olup, toplu taşıma araçlarında, alışveriş merkezleri dahil her yerde çocuklara yönelik özel bakım hizmetleri ve çeşitli faaliyet alanları bulunur (Çevik, 2002, s. 6).

İsveç'te gelir, konut genel masrafları bölge ve çocuk sayısına göre yardım yapılmaktadır. Çocuk bakımı genellikle anne ve babanın çalışmasına fırsat sağlamak ve çocuğun gelişime katkıda bulunmayı amaçlar. İsveç çocuk bakımını belediyelere bırakmış 1 ile 7 yaş arası her çocuk bakım fırsatlarından faydalanma hakkına sahiptir. Ailenin yaşadığı belediye sınırları içinde belediye bu hizmeti 3 ay içinde sağlamakla yükümlüdür. Çocuk bakımıyla görevli olan personel yüksekokul veya üniversite mezunu olma zorunluluğu vardır (Canatan ve Yıldırım, 2013, s. 223).

### **3.3.6. Eğitim Sistemi**

İsveç'te temel eğitim merkezi bir sistemle yürütülmektedir. İsveç'te eğitim, hedefler doğrultusunda bir yönetim sistemi ile idare edilmektedir. Hükümet eğitim için tam sorumluluk sahibidir ve her düzeyde eğitim için çerçeveyi oluşturur. Bununla birlikte temel, orta ve yetişkin eğitimi düzeylerinde eğitimi sağlamak ve okulları işletmek belediyelerin görevidir. Üniversiteler ve üniversite kolejleri üçüncü düzey öğretim verme ve işletme konusunda sorumludurlar. Ulusal çerçeve yasalardan ve okullar, öğretim programları, hedefler ve ders öğretim programı konusundaki kurallardan oluşmaktadır. Özellikle sistemin gözlemleme ve değerlendirmesine ilişkin bazı sorumluluklar hükümete bağlı kuruluşlara devredilmiştir ([http://maol.meb.gov.tr/html\\_files/ulkeler/isvec.html](http://maol.meb.gov.tr/html_files/ulkeler/isvec.html). Erişim Tarihi: 08.03.2016).

İsveç'te ilköğretim 9 yıl olup zorunludur. Zorunlu eğitim sonrasında çocuğun başarısına göre meslek okullarına ya da normal lise öğrenimine devam etme alternatifleri bulunur. Okullar, Belediyeler tarafından işletilir ve eğitim, kitap ve öğle yemekleri ücretsiz olarak sağlanır. Kreşlere çocuklar 7 aylıktan zorunlu eğitime başladığı 7 yaşına kadar kabul edilir. Kreşlere çocuğun kabule edilebilmesi için, anne ve babanın çalışması ya da öğrenim görmeleri zorunluluk koşulu aranır. Anaokullarından farklı özellikleri olan gençlik evlerine zorunlu eğitim birinci sınıfındaki çocuklar kabul edilirler. Tatiller ve boş zamanlarda çocuklar gençlik evlerine giderler (Ada ve Üstün, 2008, s. 149-150). İsveç'te birçok üniversitede sosyal hizmetler bölümü vardır. Bu üniversitelerde sosyal hizmet politikası, yöntem ve teknikleri, psikoloji konularında 2 yıl teorik, 2 yıl uygulamalı olmak üzere 4 yıl eğitim verilmektedir (Çevik, 2002, s. 5). Yetişkinler için kamu okul sistemi belediye yetişkin eğitimini, lise sonrası eğitimi, ileri düzey mesleki eğitimi, öğrenme zorluğu çeken yetişkinler için belediye eğitimini

ve göçmenler için İsveç’çe eğitimini içermektedir. Diğer yetişkin eğitimi türleri düz liseler ve yetişkin eğitim kurumları tarafından verilmektedir (İsveç Eğitim Bakanlığı)

### **3.3.7. Engellilere Sunulan Hizmetler**

İsveç’te 1994 tarihinde kabul edilen (Fiziksel engelliler için destek ve hizmet yasası) vardır. Bu yasaya göre zihinsel ve fiziksel engelli bir kişi, devletten bireysel asistan talep edebilir. Bu asistan ile fiziksel engelli evinde, işe giderken, alışveriş yaparken her türlü desteği alır. Zihinsel engellilerde ister kendi evinde ister grup evlerinde görevlilerle kalırlar. Yine farklı nedenlerle ailesiyle yaşayamayan engelli çocuklar ya başka bir ailenin yanında ya da özel evlerde yaşamaktadır. Destek sağlayan psikolog, konuşma terapisti mutlaka olmaktadır. Tüm bu olanakları devlet ücretsiz olarak sağlamaktadır. Engelli birey tüm toplu taşıma araçlarına ve duraklarına erişebilir şekilde düzenlenmiştir. Tekerli sandalye kullanan engelli bireyin sokaklarda sıkıntı yaşamaması için düzenleme tekrar yapılmıştır. Tüm trafik ışıkları görme engelliler için sesli hale getirilmiştir (Vardar, 2015).

2011 yılında İsveç hükümeti, 2016 yılına zemin hazırlayan engelliler politikasına rehberlik eden yeni bir strateji başlatmış bulunmaktadır. Engellilere bu strateji doğrultusunda tüm vatandaşlarla aynı koşullarda topluma katılmaları için büyük bir şans vermektir. On öncelikli alan belirlenmiştir. Adalet sistemi, ulaşım ve bilişim teknolojilerine çok önem vermektedir. (<http://www.isveckultur.com/toplum/isvecin-engelli-politikasi>. Erişim Tarihi: 13.02.2017).

Kamu çalışanlarına özellikle polislere, tekerlekli sandalye ile gezdirilerek bu konuda farkındalık eğitimi verilmiştir. İsveç kaynaştırma eğitim politikası ile tüm engelli çocukların aynı okula gittiği bir sisteme dönüştürülmüştür (Vardar, 2015, s.2). İsveç engelliler federasyonu İsveç’in ulusal engelliler federasyonu olup, şemsiyesi altında 43 ulusal engelli örgütü bulunmaktadır (<http://www.engelsizerisim.com/detay/uluslararası-engelliler-federasyonları>. Erişim Tarihi: 13.02.2017).

Eğitim Bakanlığı altında 2008’de kurulan Özel Eğitim İhtiyaçları ve Okulları için özel eğitime ihtiyacı olan çocuklar için bireysel ders programları hazırlanmakta, özel eğitim materyalleri sağlanmakta, öğretmenlere ve okul yönetimine engelli çocukların eğitimi için eğitim verilmektedir. İstihdam konusunda 35 yıldır uygulanan Sam Hall projesi uygulamaya devam etmektedir. Özellikle erkek engelli bireyin iş bulmasını kolaylaştırmak için yürütülen bir projedir. Özellikle görme engellilerin en önemli sorunlarından biri olan bilgiye ulaşma



konusunda da Erişilebilir Medya Ajansı kurulmuştur. Devlet kurumu olan ajans engellilerin medya ve edebiyata erişimini sağlamaktadır. Okuma güçlüğü olanlar için Sekiz Sayfa isminde haftalık bir gazete çıkartılmaktadır. Gazete bir haftada İsveç'te olan olayların basit ve anlaşılır cümlelerle anlatan haberlerden oluşmaktadır. Bu nedenle İsveççe öğrenmeye başlayan göçmenler için de oldukça verimli bir kaynaktır (Vardar, 2015, s.2-3).

Bu merkezin bir diğer önemli işlevi ise kitapları Braille alfabesine ve sesli kitaba dönüştürmektir. Sesli kitaplar sadece görme engellilerin değil, elinde kitap tutamayan engellilerin de kitaba erişimini sağlamaktadır. Şu ana kadar Türkçe dahil 50 dilde 100 bin kitap çevrilmiş ve web üzerinden erişilebilir hale getirilmiştir (Vardar, 2015, s. 2-15).

### **3.3.8. Kadına ve Çocuğa Yönelik Şiddet**

İsveç'te aile içi şiddette arabuluculuk sistemi uygulanmaz. Suçu işleyen kişi pişman olsa bile bu durum açılan davayı etkilemez. Her türlü şiddet davasının yaptırımı hapis cezası olarak verilir. Şiddette iz ve hasar oluşmamış ise para cezası uygulaması yapılabilir. 3 aya kadar verilen hapis cezalarında suçu işleyenin sabıka kaydı yoksa bu hapis cezası kamu hizmetine çevrilebilir. Şiddet süreklilik gösteriyorsa hapis cezası 6 aydır. Suçu işlen bu şiddet olayını bir rahatsızlık nedeniyle yaptığını ispatlaması durumunda kapalı bir yerde tedavisi yaptırılır (Tarlan, 2013, s. 1-5). Kadına yönelik şiddet yasası 1988 yılında kabul etmiş olup, bu yasaya eklenen yeni bir madde doğrultusunda kadının yakın ilişkide bulunduğu bir kişi tarafından şiddet veya tacize maruz kalmasıdır. Kadının darbe, şiddet ya da cinsel tacize uğraması, aşağılanması suç kabul edilmiştir. Kadın dokunulmazlığı konusunda suç işleyenlere en az 6 yıl hapis cezası verilir

([http://www.academia.edu/http://www.academia.edu/5339523/İsveçteKadınınToplumsalDurumu\\_ve\\_Konumu](http://www.academia.edu/http://www.academia.edu/5339523/İsveçteKadınınToplumsalDurumu_ve_Konumu). Erişim Tarihi: 13.02.2017).

Aile içi şiddete uğrayan bir çocuk ise; sosyal çalışmacı çocuğu izlemeye alır, şiddetin tekrarlanması durumunda çocuk sosyal hizmetlere gönderilir. İsveç'te gerekli önlemleri alma Sosyal hizmetlerin ana görevidir. Sadece yaptırım söz konusu ise mahkeme karar alır. İsveç'te 15 yıldır 'Kadın Huzurunu Bozma' ile ilgili uygulamalar mevcuttur. Kaba şiddet, cinsel şiddet, tehdit gibi aile içi şiddet olaylarında tutuklama oranı %10'dur. Şiddet olayında aile birlikte yaşarken oluyorsa uzaklaştırma yerine tutuklama yoluna gidilmektedir. Ayrı yaşam söz konusu ise uzaklaştırma kararı alınır. Alkol nedeniyle aile içi şiddet uygulayanlar alkol tedavisine

zorunlu olarak gönderilir ve kontrol altında tutulur. İsveçli doktorlar çocuğun şiddet gördüğü sonucuna varırsa sosyal hizmetlere bildirmek zorundadır (Tarlan, 2013, s. 1-5).

2008 yılı itibariyle İsveç'te erkeğin şiddetine maruz kalan kadın sayısının 28.000 olduğu kaydedilmiştir. Şiddet gören kadınların suçu bildirme cesareti göstermeleri nedeniyle rapor edilen şiddet olaylarının yükselmesine neden olmuştur ([http://www.academia.edu/http://www.academia.edu/5339523/İsveçteKadınınToplumsalDurumu\\_ve\\_Konumu](http://www.academia.edu/http://www.academia.edu/5339523/İsveçteKadınınToplumsalDurumu_ve_Konumu). Erişim Tarihi: 13.02.2017).

İsveç devlet yapısı kadınlara yönelik tüm çalışmalara oldukça önem vermektedir. Asıl hedefleri zor koşullarda yaşayan bütün kadınlara hizmet vermektir. Stockholm'de tüm belediyelere bağlı kadın kurumları ve sığınma evleri bulunmaktadır. Belediyeler bu kurum ve kuruluşların tüm finansal giderlerini karşılamaktadır. Bağımsız çalışan kurumlarda belediye ya da yardım kuruluşları tarafından maddi olarak desteklenmektedir. Mağdur durumda olan kadın için ekonomik ve sosyal olarak hayatını devam ettirebilmesi için belediye maaş ve konut sağlamaktadır (İHYA, <http://www.ihya.eu/avrupa/kadin-calismalarina-isvec-modeli.html>. Erişim Tarihi: 07.02.2017).

Birçok kadın kuruluşunda, 'sosyonom' denilen sosyal hizmet uzmanları, sosyolog, psikolog, sağlık, hukuk gibi kurum çalışanları yer almakta olup, bu uzmanlar kendi alanlarında belirlenen bu hizmetleri vermektedir (İHYA, <http://www.ihya.eu/avrupa/kadin-calismalarina-isvec-modeli.html>. Erişim Tarihi: 07.02.2017). Kadın konukevlerinde gönüllüler hiçbir kazanç beklemeden çalışmaktadırlar. Kadın konuk evlerini belediyeler desteklemektedir. İsveç'te her belediyenin kadın konuk evi açma zorunluluğu vardır. İsveç'te 140 konuk evi olup, yılda 8-10 bin kadına hizmet verilir. Kadın evine giden kadınlar yanlarında çocuklarını da götürebilmektedir. Kız çocukları için yaş sınırı yoktur fakat erkek çocuklarında yaş sınırı 12'dir. 12 yaşın üstündeki erkek çocukları sosyal hizmetlere gönderilir. Konuk evine gelen kadınlardan dil bilmeyenlere dil öğretimi desteği sağlanır. Kadın konukevlerinde kalma süresi ortalama 3 aydır. Bu süre zarfında sosyal hizmetler tarafından kadına parasal yardım yapılır. Ayrıca sosyal hizmetler iş bulması konusunda yardımcı olur (Tarlan, 2013, s. 1-5). Bu konukevlerinde olan kadınların %80 'ini başka ülkelerden gelen göçmen kadınlar olup, sadece %20'si İsveçlidir. 3-20 yaş grubu çocuk ve gençlere aile içi şiddeti gördükleri için özel terapiler uygulanıyor. İsveç'te erkek konuk evi yoktur. Bunu yerine erkek danışma merkezi bulunur. Oluşturulan toplumsal bilinç nedeniyle kadın konuk evlerinin yeri gizli tutulur ve buldukları yerler açıklanmaz (Tarlan, 2013, s. 1-5).

### 3.3.9. Göçmenlere Yönelik Hizmetler

İsveç'te oturma izni, çalışma izni, göçmen başvuruları yapılan görüşmeler ve kontrollerin yapıldığı birimdir. İsveç Türkiye, Irak, İran, Romanya, Rusya Federasyonu, Afganistan ve Bangladeş'ten göç ve göçmen almaktadır. Ayrıca Kızılhaç ile İsveç'te bulunan göçmenlerin topluma uyumunu sağlama konusunda (İsveççe öğretilmesi), sosyal destek veren ve yalnız yaşayan yaşlılara manevi destek sağlayan toplumdaki her bireye yardım eline uzatan gönüllü bir organizasyondur (Çevik, 2002,s 7). Son yıllarda İsveç, azınlık politikasının temel ilkelerinde bir uyarlamaya gitmiştir. Eşitlik ilkesi, eşit haklar ve yükümlülükler şeklinde ifade edilirken, seçme özgürlüğü farklılıklara dayalı toplumsal birlik; iş birliği ise karşılıklı saygı temelinde toplumsal gelişme olarak tanımlanmıştır (Canatan,2007).

### 4. İsveç - Norveç Sosyal Devlet Modelin Karşılaştırması

İskandinav Sosyal Demokrat Modelini benimseyen İsveç ve Norveç'te, refah devleti uygulamaları karşılaştırmalı olarak aşağıda (Tablo 1'de) verilmiştir.

**Tablo 1: Sosyal Devlet Uygulamaları (İsveç - Norveç) Karşılaştırılması**

Uygulamalar	İsveç	Norveç
<b>Sosyal Refah Modeli</b>	<b>İskandinav Sosyal Demokrat Model</b>	
Ulusal Sigorta Uygulaması	Sağlık sistemi bölgesel tabanlı olup, kamu tarafından işletilmektedir.	Sağlık hizmetlerinin uygulama ve finansmanı Ulusal Sigorta Yasası ile sağlanır.
Aile hekimliği	Birinci basamak hizmetleri aile hekimleri ile yürütülür.	Birinci basamak hizmetleri aile hekimleri ile yürütülür.
Eğitim	Hükümet eğitim için tam sorumluluk sahibidir ve her düzeyde eğitim için çerçeveyi oluşturur. Eğitim ücretsizdir.	Üniversiteye kadar tüm vatandaşlarına ücretsiz eğitim olanağı sağlar. Yuvaların çoğunluğu devlete aittir.

Engellilere Sunulan Hizmetler	Hükümet, engelli birey için bakım hizmetlerini, eğitimlerini, rehabilitasyonlarını, maaşlarını, teknolojik destekleyici malzeme ve alet ihtiyaçlarını, tüm sağlık harcamalarını ve ilaçlarını, sportif aktivitelere katılımını karşılar.	Devlet tarafından engelli birey için sosyal sigorta sistemleri, bakım hizmetleri, eğitim, rehabilitasyon, engelli maaşları, teknolojik destekleyici malzeme ve alet ihtiyaçları, tüm sağlık harcamaları ve ilaçları, sportif aktivitelere katılımı karşılanır.
Çocuk Hakları ve Bakıma Muhtaç Çocuklar	Gelir, konut genel masrafları bölge ve çocuk sayısına göre yardım yapılmaktadır.	Çocuk Refahı Yasasına göre aileye ve çocuklara çeşitli destek hizmetleri sağlanmaktadır. (maddi yardım, danışmanlık, psikolojik destek, vb.)
Yaşlı Bakım Hizmetleri	Yaşlı bakımı hem kurumsal bir hizmet hem de evde bakım yardım (Home Help) sistemi uygulanır.	Norveç'te emekli olma yaşı 67'dir ve yaşadıkları müddetçe Ulusal sağlık fonundan yılda 4 kez maaş alırlar.70 yaşın üstünde olan yaşlıların %70'i sağlıkları iyi durumda, %20'si evde bakıma muhtaç, %10'u son yıllarını bir kurumda geçirirler.
Çalışma Politikaları	Çalışma hayatında toplu pazarlık sistemi ağırlıklı bir yapıdadır. Sendikalar çok güçlüdür.	İstihdamın yaklaşık %30'u kamu kesimindedir ve yüksek eğitimli işgücü yoğunluklu olarak kamu kesiminde çalışmaktadır.
Göçmenler	Kızılhaç ile İsveç'te bulunan göçmenlerin topluma uyumunu sağlama konusunda hizmet verirler. (İsveççe öğretilmesi)	Norveç'teki yetişkin göçmenlerin en az 300 saat ücretsiz Norveç dili eğitimi alma hak ve yükümlüğü bulunmaktadır.

## **SONUÇ**

Avrupa’da sosyal devlet uygulama modellerinden biri olan İskandinav sosyal demokrat model, İsveç ve Norveç örneğinde karşılaştırmalı olarak incelenmiş ve yapılan çalışmada her iki ülkede de hak temelli yaklaşımın uzun bir tarihsel geçmişe sahip olduğu görülmüştür. İsveç ve Norveç’in sosyal refah devlet anlayışı kapsamında sundukları hizmetlerin önemi ve insan haklarına verdikleri değerin öne çıktığı görülmektedir. İskandinav sosyal devlet modelini uygulayan Norveç ve İsveç yaptıkları bu hizmetlerle birçok ülkeye örnek olmuşlardır. Özellikle çocuk, eğitim, yaşlılar ve ulusal sağlık ve güvence politikaları ve uygulamaları ile oluşturdukları refah sosyal devlet modelini evrensel bir bütünlük içinde vatandaşlarına sunmaktadır. Gelir garantisi sağlayarak geniş ve cömert bir güvenlik ağı oluşturarak yoksulluğa karşı önlemler oluşturmuşlardır.

Sağladıkları bakım hizmetleri ile aileyi ve böylelikle kadınların hem çocuk sahibi olmalarını hem de iş hayatı içinde kariyer sahibi olmalarını kolaylaştırmıştır. Kadınları iş hayatına dahil ederek tam istihdamı gerçekleştirmişlerdir. İşleyen ve yürüyen bu sistem için değişen dünya koşullarına göre düzenlemelere gitmişlerdir. İskandinav Model önleyici tedbirler olarak tüm vatandaşları için başarılı bir yatırım sağlamaktadır.

II. Dünya Savaşı sonrasında büyük bir gelişme gösteren Avrupa sosyal refah devletleri ve özellikle sosyal demokrat model İskandinav Modeli küreselleşme ve neoliberalizm etkisi ile değişim göstermektedir. İsveç ve Norveç’in uyguladığı sosyal demokrat modelde öncelikle, ortaya konan sosyal politika ve uygulamalarında tüm vatandaşları için ‘hak’ vurgusunu öne çıkarması ve her çeşit dışlanmanın önlenmesine yönelik politikaların varlığı dikkat çekmektedir.

İskandinav modelin vatandaşlık temelli bir yaklaşım sergilemesi, refah toplumu olmaları nedeniyle istihdama önem vermesi ve cinsiyet ayrımcılığını ortadan kaldıran politikalar izlemeleri uygulanan modeli güçlü kılmıştır.

II. Dünya Savaşı’ndan sonra ortak politikalar uygulamaya başlayan İskandinav ülkeleri zamanla hareketli bir özel sektöre, güçlü bir kamu ekonomisine ve gelişmiş bir karma ekonomi sistemine sahip olarak etkin birer refah devleti haline gelmişlerdir. İskandinav ülkeleri sosyal demokrat refah modeli olarak kendilerine özgün bir refah devleti modeli oluşturmuşlardır. İsveç ve Norveç istihdam oranlarının yüksek, işsizlik düzeylerinin ise düşük olduğu, dengeli ve istikrarlı ekonomik büyümeye ve düşük enflasyon oranlarına sahip ülkelerdir. Bu ülkelerde kişi başına düşen gelir, dünya ortalamasının oldukça üstündedir.

İskandinav Sosyal Demokrat Modelini diğer modellerden ayıran en önemli özellik sosyal devlet yapılarıdır. Yüksek vergi sistemlerine rağmen yatırım ve ekonomilerini korumuşlardır. Eğitim alanında yaptıkları yatırımlar ile bilimsel araştırma geliştirme faaliyetlerini destekleyerek küreselleşen dünyada güçlü, yenilikçi ve teknolojik hamleler yapmışlardır. Uygulanan refah politikaları ulusal nitelik göstermesine rağmen, bütüncül programlar İskandinav ülkelerinin belediye ve mahalli idarelerinin yetki sorumluluk ve denetim alanı içine bırakılmıştır. Bu nedenle belediye ve yerel yönetimler, temel sosyal politikaların işlerliğini sağlayarak, tüm vatandaşlarının refahın artırılmasında etkin kurumlar haline gelmiştir.

Bu sistemde tüm yardımlar bireylere yapılmaktadır. Bireysel hak ve özgürlükler her iki ülkede de aktif olarak uygulanmaktadır. Kamu hizmeti olarak adlandırılan sosyal güvenlik, adalet, genel sağlık hizmetleri (hastane), üniversite eğitimi, göçmenler merkezi idarelerin alanı içinde yer almaktadır.

Özellikle bakıma muhtaç çocuklar, engelli, eğitim, gelir dağılımındaki adalet, çalışma hayatı, yaşlılık ve kadın politikalarında ve hizmetlerinde etkinliği sağlamaları İskandinav Sosyal Demokrat Modelin işlerliğini ve sürdürülebilirliğini sağlamıştır.

İsveç ve Norveç, merkez sistemli kurumlarıyla gelir ile ilgili eşitsizliği azaltıcı, yoksulluğu önleyici, oluşabilecek risklere karşı vatandaşlarına büyük bir sistemin içine almışlardır. Bu modeli diğer Avrupa ülkelerinden ayıran en büyük özellikte budur. İsveç ve Norveç beyaz yaka ve mavi yaka ayırımı yapmaksızın fayda sağlayarak, evrensel refah sistemini oluşturmuşlardır. İsveç ve Norveç yaşam kalitesi, kamusal sağlık ve eğitim durumu göstergeleri ile dünya üzerindeki en iyi ülkelerdendir. Bu iki ülkenin refah seviyelerinin yüksek oluşunda sosyal devlet anlayışlarının oldukça önemli bir yeri olduğu açıkça anlaşılmaktadır.

Bu çalışmadan yola çıkarak, anayasamıza göre sosyal devlet olarak kabul edilen ülkemiz için de bir çıkarımda bulunmak mümkün olabilir. Bu noktada, ülkemizde sosyal hizmet politika ve uygulamalarının yeniden ve hak temelli bir yaklaşımla ele alınması, toplumun tüm kesimlerine ve beklentilerine cevap verebilecek şekilde yapılandırılması ile birlikte, sosyal hizmet uygulamaların hız ve etkinliği arttırmak mümkün olabilecektir.

Sosyal hizmet politika ve uygulamalarını sadece, dezavantajlı diye nitelendirilen birey veya gruplara yönelik bir anlayışla ele almak son derece yanlış olur. Bu noktada toplumun her kesimine çeşitli görevler düşmektedir. Bunun için toplumsal bir bilinç oluşturulmalı, bu çalışmalara devlet (kamu ve yerel yönetimler), sivil toplum örgütleri, özel sektör, grup, aile ve

birey düzeyinde herkesin katkı vermesi sağlanmalıdır. Dezavantajlı birey veya grupların sorunlarının daha ortaya çıkmadan önlenmesi, sorunlar ortaya çıkmışsa bir an önce ortadan kaldırılması, bu kesimlerin güçlendirilmelerinin sağlanması, sürdürülebilir ve insanca bir hayat yaşayabilmelerinin önünün açılması sadece onların değil içinde yaşadıkları toplumun; refahı, sosyal barış ve sosyal adaletin sağlanması, herkesin huzur ve güven ortamında birlikte yaşayabileceği bir ortam sağlaması açısından sunduğu katkı dikkate alınarak değerlendirilmelidir.

Sonuç olarak ortaya konacak sosyal politikaların; değişen ve dönüşen dünya düzenini, küreselleşmenin getirmiş olduğu çeşitli olumsuzlukları, teknolojiyi, artan ve farklılaşan ihtiyaçları dikkate alarak oluşturulması, uygulamaların yenilikçi anlayışla ele alınması ve yeni modellerin hayata geçirilmesi gereğini zorunluluk haline getirmiştir.

### KAYNAKÇA

- Ada, Ş., Üstün, A. (2008). *İsveç Eğitim Sisteminin İncelenmesi*. Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi(17), s. 149-150. <http://e-dergi.atauni.edu.tr/ataunikefd/article/view>. Erişim Tarihi: 02.09.2016
- Aktan, C. C. (1993). *Kamu Ekonomisinden Piyasa Ekonomisine Özelleştirme*. Ankara: Takav Matbaası.
- Aktan, C. C. (1995). *21.Yüzyıl için Yeni Bir Devlet Modeline Doğru Optimal Devlet, Kamu Ekonomisinin ve Yönetiminin Yeniden Yapılanması ve Küçülmesine Yönelik Öneriler*. TÜSİAD Yayınları.
- Aktan, C. C., Özkıvrak, Ö. (2008). *Sosyal Refah Devleti*. İstanbul: Okutan Yayınları.
- Alan, D. (2015, 04 01). *Eğitimde Örnek Ülke: Norveç*. İndigo Dergisi, 15. 02 29, 2016 tarihinde <http://indigodergisi.com/2015/04/norvece-cocuk-egitmek/>. Erişim Tarihi: 15.02.2016
- Andersen, G. E. (1990). *Three worlds in Prosperity*. Refah KapatilizmÜç Dünya. Princeton Üniversitesi.
- Aslan, M., & Kaya, G. (2004). 1980 Sonrası Türkiye'de Siyasal Katılımda Sivil Toplum Kuruluşları. *Cumhuriyet Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi*, 5(1).
- Aydemir, S. (2004, Ağustos). *Norveç Yerel Yönetimler*. 02 23, 2016 <http://www.mevzuatdergisi.com/2004/08a/03.htm>. Erişim Tarihi: 23.02.2016
- Bakanlığı, M. E. (tarih yok). *Avrupa Birliği Ülkeleri Eğitim Sistemleri*. M. E. Bakanlığı içinde, *E-Kitap*. [http://maol.meb.gov.tr/html\\_files/ulkeler/isvec.html](http://maol.meb.gov.tr/html_files/ulkeler/isvec.html). Erişim Tarihi: 03.08.2016
- Briggs, A. (1961). The Welfare State At Historical Perspective. *European Journal of Sociology* , 221-259.

[http://www.jstor.org/stable/23987939?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](http://www.jstor.org/stable/23987939?seq=1#page_scan_tab_contents). Erişim Tarihi: 04.12.2016

Bakanlığı, T. D. (tarih yok). *Norveç Ekonomisi*. <http://www.mfa.gov.tr/norvec-ekonomisi.tr.mfa>. Erişim Tarihi: 28.02.2016

Bayrak, S. (2015, Ocak-Nisan). Bir İskandinav Refah Devleti Modeli Olarak İsveç'te Esnek Çalışmanın Genel Görünümü. *Çalışma Dünyası Dergisi*, 3(1), s. 37. <http://www.calismadunyasi.gov.tr/pdf/sayi6/03.pdf>. Erişim Tarihi: 28.02.2016

Canatan, K. (2007). Avrupa Ülkelerinin Azınlık Politikalarında Türkçe Anadil Eğitiminin Konumu. *Türkoloji Araştırmaları*, s.162. [http://gurculerinnesi.net/sites/default/files/avrupa\\_ulkelerinin\\_azinlik\\_politikalari\\_1.pdf](http://gurculerinnesi.net/sites/default/files/avrupa_ulkelerinin_azinlik_politikalari_1.pdf). Erişim Tarihi: 08.03.2016

Canatan, K., & Yıldırım, E. (2013). *Aile Sosyolojisi* (4.Baskı b.). İstanbul, Fatih: Açılım Kitap.

Çevik, D. (2002, Nisan-Mayıs). *İsveç'te Sosyal Hizmet*. s. 2-7. 28.02.2016 tarihinde [www.sosyalhizmetuzmani.org](http://www.sosyalhizmetuzmani.org). Erişim Tarihi: 28.02.2016

Çicek, H. G., & Çicek, S. (2012). Norveç Yerel Vergi Sistemi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 8(16).

Durdu, Z. (2009, Bahar). *Modern Devletin Dönüşümünde Bir Ara Dönem: Sosyal Refah Devleti*. Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE)(22), s. 42-43. <http://siyasaliletisim.org/pdf/moderndevlet.pdf>. Erişim Tarihi: 28.02.2016

Dünya Bankası Raporu. (2008). <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTRESEARCH/EXTWDRS/0,,contentMDK:23062293~pagePK:478093~piPK:477627~theSitePK:477624,00.html>. Erişim Tarihi: 23.02.2016

Dünyası, B. (2013). İnkeler Rehberi İsveç – *İsveç ile ilgili bilgi*, başkenti, ekonomisi, bayrağı, komşuları, coğrafi konumu hakkında bilgi. <http://www.nkfu.com/isvec-hakkinda-bilgi/>. Erişim Tarihi: 27.02.2016

Erdal, S. (2012). *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti Uygulamaları Açısından İsveç Modelinin Değerlendirilmesi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı Maliye Programı Doktora Tezi.

Ertem, S. (2010). *Avrupa Ülkelerinde Engellilere İlişkin Güncel Politikalar ve Uygulamalar*. İzmir: İzmir Ticaret Odası.

Evyapan, R. (2013). *Atatürk ve Sosyal Devlet*. s. 5. <http://www.atam.gov.tr/dergi/sayi-43/aturk-ve-sosyal-devlet>. Erişim Tarihi: 29.02.2016

Gökbunar, R., & Kovancılar, B. (1988, Güz, 3). *Sosyal Refah Devleti ve Değişim*. Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi.



- Göktürk, E. Ş. (2012, 08 13). Bilgi Notları. *Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı*. Türkiye Cumhuriyeti Oslo Büyükelçiliği, Oslo. <http://oslo.be.mfa.gov.tr/>. Erişim Tarihi: 28.02.2016
- Göze, A. (1995). *Liberal Marxiste Faşist ve Sosyal Devlet*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Gül Sallan, S. (2006). *Sosyal Devlet Bitti Yaşasın Piyasa! Yeni Liberalizm ve Muhafazakarlık Kısılcığında Refah Devleti*. Ankara: Ebabil.
- Güngör, S. (2009, Mart). Bakıma Muhtaç Çocuklar: Türkiye ve Norveç Kurumsal Yapılarının Karşılaştırılması. *Türk İdare Dergisi*(462), s. 232.
- Hamre, K. (2016, 09 15). Eşitlik. Oslo, Norveç. <https://www.ssb.no/befolkning/nokkeltall/likestilling>. Erişim Tarihi: 08.12.2016
- İHYA. (tarih yok). Kadın Çalışmalarına İsveç modeli. <http://www.ihya.eu/avrupa/kadin-calismalarına-isvec-modeli.html>. Erişim Tarihi: 03.07.2017
- İntro. (tarih yok). Norveç dili eğitimi: haklar ve yükümlülükler. [introtyrkisk.cappelendamm.no/c186914/artikkel/vis.html](http://introtyrkisk.cappelendamm.no/c186914/artikkel/vis.html). Erişim Tarihi: 03.08.2016
- İsveç, (2014). Dünya Keşif Atlası. *İsveç Hakkında Genel Bilgiler*. <http://www.isvec.info/>. Erişim Tarihi: 28.02.2016
- İşkur, (tarih yok). *Norveç'te Zorunlu Eğitim, Genel ve Mesleki OrtaÖğretim, Temel Mesleki Eğitim ve Yetişkin Eğitimi*. Ankara: İşkur. <http://euroguidance.iskur.gov.tr/Portals/1/Kaynaklar/ulkeornekleri/norvec.pdf>. Erişim Tarihi: 28.02.2016
- Karahanoğulları, Y. (2013, Ocak). *Norveç Ekonomisine ve Kamu Maliyesine Genel Bir Bakış*. (164), 236-237. [http://dergiler.sgb.gov.tr/calismalar/maliye\\_dergisi/yayinlar/md/164/164-14.pdf](http://dergiler.sgb.gov.tr/calismalar/maliye_dergisi/yayinlar/md/164/164-14.pdf). Erişim Tarihi: 03.08.2016
- Karakoç, İ. (2005). *Halk Sağlığı Alanında İsveç' ve Çek Cumhuriyeti Güncel Durumu Hakkında Bilgi*. İstanbul. 03.01.2016 tarihinde alındı.
- Kırbaşlar, İ., & Sart, G. (tarih yok). *Ünivesrite Sanayi İşbirliğinde İskandinav Model*. <http://ftp.iso.org.tr/Kobi/Uni-San Modeller/İskandinav0Modeli.pptx>. Erişim Tarihi: 03.08.2016
- Koray, M. (2005). Avrupa Toplum Modeli. M. Koray içinde, *Avrupa Toplum Modeli* (s. 199). Ankara: İmge Kitabevi.
- Koray, M. (2005). Görülmek İstenmeyen Gerçek Sosyal Refah Politikaları ve Demokrasi İlişkisi. *Çalışma ve Toplum Dergisi*(5), s. 37.
- Koray, M. (2007). Sosyal Politikanın Anlamı ve İşlevini Tartışmak. *Çalışma ve Toplum*, 4(15), s. 182. <http://www.calismatoplum.org/sayi15/koray.pdf>. Erişim Tarihi: 03.02.2016

- Koray, M. (2008). *Sosyal Politika* (3.baskı b.). Ankara: İmge Kitabevi.
- Myles, J., & Quadagno, J. (2002). *Political Theories of the Welfare State*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Müşteşarlığı, H. (2011, Aralık). *Politika Analiz Raporu. Türkiye'de Aile Hekimliği Uygulaması*. (Ö. Grubu, Dü.). <https://www.sgb.gov.tr/IPAProjesi/1>. Erişim Tarihi: 03.08.2016
- Norveç Nüfus Bilgileri. (2016). <http://nufus.mobi/norvec-nufusu/>. Erişim Tarihi: 08.12.2016.
- Oslo, B. (2015, Şubat). *Norveç Raporu*. Oslo, Norveç.  
<http://www.economy.gov.tr/portal/content/conn/UCM/path/Contribution%20Folders/web/D%C4%B1%C5%9F%20%C4%B0li%C5%9Fkiler/%C3%9Ckeler/Norve%C3%A7/Ticaret%20Temsilcisi%C4%9Fimiz/M%C3%BC%C5%9Favirlik%20Raporlar%C4%B1/Y%C4%B1ll%C4%B1k>. Erişim Tarihi: 08.12.2016
- Özdemir, S. (2004). *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti* (Doktora Tezi). S. Özdemir içinde, *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti (Doktora Tezi)* (s. 103). İstanbul: İstanbul Üniversitesi SBE.
- Özdemir, S. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti* (2.Baskı b.). İstanbul: İTO Yayınları.
- Özgöbek, H. R. (2004, 04 23-24). *Norveç Mesleki ve Kültürel Değişim Programı*.  
<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/cifmeslekidegismenorvec.htm>. Erişim Tarihi: 24.02.2016 adresinden alındı.
- Paycı, Ö., & Ünlüoğlu İlhami, S. (2004). Dünyada ve Türkiye'de Aile Hekimliği. *Aile Doktorları için Notlar*. Ankara. 24.02.2016 tarihinde  
[http://www.adiyamanhsm.gov.tr/Images/ckfile/files/KURS NOTLARI.pdf](http://www.adiyamanhsm.gov.tr/Images/ckfile/files/KURS_NOTLARI.pdf) adresinden alındı.
- Pastafaryan, E. (tarih yok). İsveç'te Kadının Toplumsal Durumu ve Konumu.  
[http://www.academia.edu/5339523/%C4%B0sve%C3%A7te\\_Kad%C4%B1n%C4%B1n\\_Toplumsal\\_Durumu\\_ve\\_Konumu](http://www.academia.edu/5339523/%C4%B0sve%C3%A7te_Kad%C4%B1n%C4%B1n_Toplumsal_Durumu_ve_Konumu). Erişim Tarihi: 13.02.2017
- Ramazan, G., Özdemir, H., & Uğur, A. (2008, 9). Küreselleşme Kıskaçındaki Refah Devletinde Sosyal Refah Harcamaları. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*(2), s. 168.  
<http://journal.dogus.edu.tr/index.php/duj/article/view/67>. Erişim tarihi: 28.02.2016
- Regjeringen,(2008).Norveç. <https://www.regjeringen.no/en/topics/families-and-children/child-welfare/>. Erişim Tarihi: 23.02.2016
- Sargutan, E. (tarih yok). İsveç Sağlık Sistemi. *Ülkelerin Karşılaştırmalı Sağlık sistemleri*.  
[http://www.sargutan.com/ISVEC\\_SAGLIK\\_SISTEMI.pdf](http://www.sargutan.com/ISVEC_SAGLIK_SISTEMI.pdf). Erişim Tarihi: 03.01.2016

- Savaş, S. (2010, 05). Avrupa ve Dünyada Gündüz Bakım Evleri., (s. 2-4). İzmir. [akademikgeriatri.org/files/Akademik\\_Geriatri\\_2010/Konusma\\_Metinleri/11.pdf](http://akademikgeriatri.org/files/Akademik_Geriatri_2010/Konusma_Metinleri/11.pdf). Erişim Tarihi: 24.02.2016
- Savaş, V. F. (1986). *Politik İktisat*. İstanbul: Beta Basım Yayın.
- Seyyar, A. (2013). Sosyal Güvenlik Nedir. *Sosyal Güvenlik Kürsüsü*. <http://www.sosyalsiyaset.net/documents/sh.htm>. Erişim Tarihi: 26.02.2016
- Şahin, M., & Gültekin, M. (2013). Toplumsal Cinsiyet Eşitliğine Dayalı Politika Uygulayan Ülkelerde Kadın ve Aile Türkiye'nin aile Politikası Aileyi Koruyor mu? S. 53-60. 03.09. 2016 tarihinde alındı.
- Şenkal, A., & Başar Saripek, D. (2007, 2). Avrupa Birliği'nin Karşılaştırmalı Refah Modelleri ve Sosyal Politikada Devletin Değişen Rolü. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi(14)*, s. 146-147.
- Şimşek, H. (2014). *Pradigmalar Savaşı ve Beşinci Dalga*. Ankara: İmge Kitabevi.
- Tarlan, M. (2013, Mayıs 30). *Kadınların Şiddetten Korunması Matra Projesi İsveç/Stokholm Çalışma Ziyareti*. Stokholm. [http://www.abgm.adalet.gov.tr/ppt/matra\\_7.pdf](http://www.abgm.adalet.gov.tr/ppt/matra_7.pdf). Erişim Tarihi: 29.02.2016
- Taşçı, F. (2004). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri. *Çalışma ve Toplum(24)*, s. 187. <http://calismatoplum.org/sayi24/tasci.pdf>. Erişim Tarihi: 28.02.2016
- Tatari, B. (2006, Ekim). *Norveç'in Ticari ve Ekonomik Yapısı ve Türkiye Norveç Ticari ve Ekonomik İlişkileri*. İzmir. [http://www.izto.org.tr/portals/0/iztogenel/dokumanlar/norvec\\_rapor\\_4-17-2012.pdf](http://www.izto.org.tr/portals/0/iztogenel/dokumanlar/norvec_rapor_4-17-2012.pdf). Erişim Tarihi: 22.02.2016
- The Child Welfare Servise. (2008). Norveç. <https://www.regjeringen.no/en/topics/families-and-children/child-welfare/>. Erişim Tarihi: 23.02.2016
- Tokol, A. (2000). *Sosyal Politika*. Bursa: Rota Ofset Yayıncılık.
- Tontuş H, Ö. (tarih yok). İskandinav Ülkeleri Norveç. *Sağlık Turizmi-Ülkeler*. <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/ust/norvec.pdf>. Erişim Tarihi: 26.02.2016
- Tuncay, C. (1999). Değişim, Esneklik ve Türkiye İçin çözüm Önerileri. *MESS Mercek Dergisi(15)*, 75.
- Toprak, D. (2015). *Uygulamada ortaya çıkan farklı refah devleti modelleri üzerine bir inceleme*. Journal Of Suleyman Demirel University Institute Of Social Sciences, 21(1),151-175. <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdf>. Erişim Tarihi: 01.02.2017
- United, N. (2006). Kingdom Of Norway Public Administration Country Profile. Norveç. <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/un/.pdf>. Erişim Tarihi: 22.02.2016 adresinden alındı.

- Urhan, G. (2009, Nisan-Mayıs). *Uluslararası Dostluk Konseyi (CIF) İsveç Mesleki ve Kültürel Değişim Programı Raporu*.  
[http://www.academia.edu/13880192/%C4%B0SVE%C3%87\\_SOSYAL\\_REFAH\\_S%C4%B0STEM%C4%B0\\_ve\\_SOSYAL\\_H%C4%B0ZMETLER-RAPOR](http://www.academia.edu/13880192/%C4%B0SVE%C3%87_SOSYAL_REFAH_S%C4%B0STEM%C4%B0_ve_SOSYAL_H%C4%B0ZMETLER-RAPOR). Erişim Tarihi: 29.02.2016
- Ünsal, E. (1999). *Memur Sendikaları*. İstanbul: Boyut Kitapları.
- Vardar, N. (2015). Engelsiz İsveç'ten Ne Öğrenebiliriz? *Bianet Bülten*, 2-15.  
<http://bianet.org/bulten?locale=tr>. Erişim Tarihi: 29.02.2016 adresinden alındı.
- Vox Nasjonalt Fagorgan, (. V. (2016). Eşitlik. Oslo, Norveç.  
[https://www.samfunnskunnskap.no/?page\\_id=490](https://www.samfunnskunnskap.no/?page_id=490). Erişim Tarihi: 08.12.2016
- Yay, S. (2014, Kış). Tarihsel Süreçte Türkiye'de Sosyal Devlet. *21.Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 3(9), s. 147.
- Yılmaz, V. (2012). *İnsan Hakaları ve Karşılaştırmalı Sosyal Politika Yaklaşımı Işığında Türkiye'de Ruh Sağlığı Politikaları: Tespit ve Öneriler*. İstanbul: Karika Matbaacılık.
- YılmazAkgül, G. (2006). *OECD Ülkeleri ve Türkiye'de Sosyal Devlet ve Sosyal Harcamalar*. İstanbul: Arıkan Yayıncılık.