

## YAŞLI EVSİZLER VE SOSYAL HİZMET MÜDAHALELERİ

### The Homeless Elderly and Social Work Interventions

Vedat İŞIKHAN\*

\*Doç.Dr., Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet-  
ler Yüksekokulu

#### ÖZET

*Geceleri yatacak uygun ve düzenli yeri olmayan, terminal, metro, gar, köprü altları, park ve sokaklarda yaşayan evsiz sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Çoğu ruh hastası olan kadın, çocuk ve gençler arasında yaşlı evsizler ayrı bir önem taşımaktadır. Yaşlı evsizlerin oranı son yıllarda, aile ilişkilerinin değişmesi, sağlık ve psikolojik sorunlar, evsizlere yönelik hizmetlerin kurumsallaşamaması, yoksulluk ve ev sahibi olamama gibi nedenlerle artış göstermektedir. Tüm bu sorunlar, yaşlı nüfusun evsiz kalış sürecini hızlandırmaktadır. Yaşlı evsizlerin yoğun bir izolasyon, yabancılaşma, korku ve güvensizlik içinde yaşaması, evsizlerin ihtiyacına yönelik mikro, mezzo ve makro düzeydeki sosyal hizmet müdahalelerini zorunlu hale getirmektedir.*

**Anahtar Sözcükler:** *Evsizlik, yaşlılık, sosyal hizmet, sosyal hizmet müdahaleleri.*

#### ABSTRACT

*Lacking a proper and regular place to sleep at night, and living in terminals, metros, gars, underbridges, parks, and streets, the number of the homeless increases day by day. Ratio of the elderly homeless has increased due to reasons such as changing family relations, health and psychological problems, impossibility to institutionalise, poverty, lack of home, etc. All of these problems fasten the process of the elderly remaining without a home. The fact that the elderly homeless live in isolation, fear, distrust, and alienation makes it obligatory to realize social work interventions towards the needs of the homeless at both micro, mezzo and macro levels.*

**Key Words:** *Homeless, elderly, social work, social work interventions.*

#### GİRİŞ

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

Evsizlik sorunu başlamadan önce bu bireylerin çoğunun oldukça yoksul durumda olduğu görülmektedir. Evden çıkarılma, işsizlik, beraberinde göç ve eşle ilişkilerde yaşanan zorluklar, bireylerin evsizlik öykülerinde yaşadığı ve evsizliği hızlandıran etmenlerdir. Evsizler, yardım almak için terk ettikleri ailelerine tekrar geri dönemez. Çünkü,

akrabaları kentlerin dışındadır ve/veya bunlar da giderek topluma karşı yabancılaşmaktadır (Ziefert ve Brown, 1991:215).

Son yıllarda evsizler ile ilgili yapılan çalışmaların kadınlar, gençler ve ergenler üzerinde odaklandığı görülmektedir (Tully ve Jacobson, 1994:62-63). Ancak, yaşlı evsizlerle ilgili çok az literatür bulunmaktadır. Yaşlı evsizlerle ilgili yapılan son araştırmalarda, bu gruplarda üst düzeyde sosyal izolasyon, yabancılaşma, korku ve güvensizlik yaşandığı görülmüştür. Bu koşullar altında yaşlı evsizler ile iletişime girmek, tedavi veya yardım programlarının kapsamlı sonuçlarına ulaşmak oldukça güçtür. Çünkü evsizler arasında yoğun olarak görülen ruh hastalığı önemli bir engeldir. Gelecekte bu topluluğun gereksinimlerine yönelik daha fazla çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Aşağıdaki çalışmada, evsiz ve evsizliğin tanımı, yaşlıların evsiz kalış nedenleri, yaşlı evsiz sayısının artışı, aile ilişkilerinin değişmesi, sağlık ve psikolojik sorunlar, evsizlere yönelik hizmetlerin kurumsallaşamaması, yoksulluk ve ev sahibi olamamanın etkisi ve yaşlı evsizlere yönelik ne tür sosyal hizmet müdahalelerinin uygulanabileceği tartışılmaktadır.

### 1. EVSİZ ve EVSİZLİĞİN TANIMI

ABD'de 250,000'den fazla insan evsiz grubu içinde yer almaktadır (Tully ve Jacobson, 1994:64). Yine A.B.D.'de liberal görüşü savunanların tahminlerine göre yaklaşık 3 milyon insan barınacak bir yere sahip değildir. Bu evsiz nüfusa 55 yaş üzeri insanlar dahil edilmiştir. Şimdiye kadar A.B.D.'de yaşlı evsizlerle ilgili kesin bir sayı bilinmemektedir

(Cohen ve Sokolovsky, 1983:81-89; French, 1987:502-505; Cohen ve diğ., 1988: 121-128; Kutza ve Keigher, 1991 288-293; Rife ve diğ., 1991:58-67).

İşsiz ve yeterli yiyecek alacak kaynaklara sahip olamayan evsizler için geçici konutların olması ve temel sağlık hizmetlerinin sunulması onlar için hayati öneme sahiptir. Onlar, toplumda küçük düşme ve aşağılanma deneyimini çok sık yaşar. Zayıf-narin ve hasta olan yaşlı evsizler, hayatta kalma mücadelesinde dezavantajlı konuma sahiptir. Yaşlı evsizler için gerekli olan kaynaklar, refah hizmetini sunanlar tarafından sağlanabilmektedir. Tüm bunlara rağmen, hizmeti sunanların ve kamu kuruluşlarının, problemi hafifletmek için hazırlık yapması ve yaşlılar arasında evsizliğin varlığını kabul etmesi gerekir (Lipman, 2003:23-30).

Ruh hastası evsiz kişiler arasındaki şizofren hasta sayısının, manik depresif davranış gösteren kişilerden 38 kat, genel popülasyon içerisinde ise 25 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Onların bu durumları sokak yaşamı ve yoksulluğun getirdiği zararlarla birleştiğinde yüksek riskli bir durum teşkil etmektedir. Bunların, kendilerine yardımı reddeden, ailelerinden kopmuş, sağlık ve fiziksel görünüşleri gittikçe kötüleşen evsizler olduğu saptanmıştır. Bu durumlar, yeni bir kronik evsiz insan topluluğunun oluşmasına neden olmaktadır. Bu yeni alt kültürde, ciddi oranda ruh hastalığı en önemli sorundur (Dail ve Koshes, 1992:27-44, Drury, 2003:194-207; Işıkhan, 2005:15-29). Araştırmalar, daha genç, daha az eğitim fırsatı görmüş ve uzun süre evsiz konutlarında kalan evsizlerin ciddi anlamda ruh hastalıklarına sahip olduğunu göstermiştir (Min ve diğ., 2004:284-289). Bu durum çok özel ilgi gerektiren ruh sağlığı hizmetlerine olan ihtiyacı arttırmaktadır.

Evsiz denildiğinde, terminal, gar, metro, bankamatik, köprü altları, park ve toplumun marjinal kesimlerinde yaşayan kişi ve gruplar akla gelmektedir. Bunlara bazen evsiz kişilerin yakınlarının da eklenmesi olasıdır. Evsizler şöyle tanımlanmaktadır (Bostanoğlu, 1993:154):

“Kişiler, geleneksel konutların dışında, yani, ya evsiz barınaklarında ya da konut olarak tasarlanmamış yerlerde—sokaklar, terkedilmiş evler, otobüs durakları ve hastanelerin bekleme odalarında—gecelelerini geçirip yaşıyorlarsa, onlara evsiz denir”.

Evsizliğin tanımlanmasıyla ilgili bazı çalışmalarda belirgin bazı farklılıkların olduğu görülmektedir. Örneğin; A.B.D.’de federal politikalarda, evsiz kişi, aşağıdaki gibi tanımlanmaktadır:

Evsiz kişi;

- “Özellikle geceleri yatacak uygun yeri olmayan,
- Geçici yaşam koşullarını sağlayan yerlerde kalan (sosyal refah hotelleri, toplu konutlar ve akıl hastalarına ait geçici yerler) ve denetim altındaki sosyal konutlarda yaşayan;
- Bireylere geçici kalma olanağı sağlayan kurumlarda kalan, ve
- İnsanların rahat ve sürekli uyuyacağı, sıradan kullanımlar için dizayn edilmemiş kamu yada özel yerlerde yaşayan” kişi olarak tanımlanmıştır.

Evsiz kişi bu şekilde tanımlanırken, bu sürecin yaşanmasıyla ortaya çıkan olgu ise “evsizlik” olarak tanımlanmaktadır (James, 1992:11).

Evsizlerin tanımlanmasıyla ilgili tartışmalar sürüp gitmektedir. Bu tartışmaların bir kısmı ise yaşlı evsizlerin yaş

limitleriyle ilgilidir (Cohen ve Sokolovsky, 1983:81-89; French, 1987:502-505; Cohen ve diğ., 1988: 121-128; Kutza ve Keigher, 1991: 288-293; Rife ve diğ., 1991:58-67). Kutza ve Keigher (1991:288-293) çalışmalarında minimum 55 yaşını kullanırken; Cohen ve Diğerleri (1988) yaşlı evsiz erkeklerle ilgili çalışmalarında 60 ve üzeri yaş grubunu evsizleri tanımlamak için kullanmışlardır.

Bunun yanında evsizlikle ilgili cinsiyet farklılıkları, literatürde fazlasıyla görülmeye başlanmıştır. Kadınlar, erkeklerle oranla daha çok evsiz kalmaktadır. Çünkü ailenin stresleri özellikle ev içi (domestic) şiddetle ilgilidir. Görüşülen evsiz kadınların üçte biri bir istismarla karşılaştığı için evden ayrılıp evsiz kaldığını ifade etmiştir. Erkeklerden daha çok kadınların kurumsal tedaviye ihtiyaçlarının arttığı, çocukların cinsel veya fiziksel istismara uğradığı saptanmıştır (Ziefert ve Brown, 1991:215).

Evsiz sayısının artmasında, düşük fiyata ev bulma olanaklarının az olması da önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Bu düşünce A.B.D.’deki Ulusal Evsizler Koalisyonunun raporunda daha güçlü bir şekilde dile getirilmiştir. Koalisyonun 23 şehirde değişik nüfus grupları üzerinde yaptığı anketlere göre, tek başına evsizliğe neden olan en önemli sebep “uygun konuta sahip olamamadan” kaynaklanmaktadır (Tully ve Jacobson, 1994:61-81).

## 2. YAŞLILARIN EVSİZ KALIŞ NEDENLERİ

İnsanlar yaşlandıkça yaşamın anlamı, özellikleri ve biçimleri de değişmektedir. Yaşlanmanın içerdiği fiziksel, psikolojik ve toplumsal değişimler, bir yandan da onlarla başa çıkabilmek için birtakım

stratejilerin geliştirilmesini, uygulanmasını ve hatta değiştirilmesini gerektirir. Yaşlı kişilerin bireysel yaşamı için önemli olan değişimler aynı zamanda onların aile ve toplum yaşamını da etkilemektedir (Onur, 1995:230).

Aşağıda yaşlıların yaşamış olduğu bazı sorunlar kısaca incelenmektedir (Emiroğlu, 1995:37-43). Bu sorunlar yaşlıların evsiz kalışını hızlandıran nedenler olarak dikkati çekmektedir:

### **2.1. Aile İlişkilerinin Değişmesi**

İlerleyen yaşlarda ana-babalar, birçok kayıp karşısında (eş, akraba, akran, dost, arkadaş) yaşlılığa uyum sağlama da güçlük çekmekte, toplumsal beklentilerinde değişimler yaşamaktadır. Bu dönemde boşanma, kuşaklararası çatışmalar yanında barınma ve mekansal sorunlar, kent yaşamına uyum sağlayamama, yalnızlık, rol ve statü kaybı, ağır işlerle uğraşma gibi sorunlar ön plana çıkmaktadır.

Ruh hastalığı, şiddetli geçimsizlik, şiddet, evi terk ve işsizlik gibi nedenler boşanmalara yol açarken, boşanma özellikle kadınların evsiz kalma sürecini hızlandıran bir faktör olarak dikkati çekmektedir. Yaşlılık döneminde gerçekleşen boşanmaların her iki taraf için yıkıcı etkileri olabilmektedir. Bu boşanma isteyerek veya istemeyerek gerçekleşmiş olsun, bireylerde çeşitli düzeylerde strese neden olmaktadır. Evlilik döneminde üstlenilmiş olan rol ve sorumluluklar, boşandıktan sonra ya nitelik değiştirmekte yada tamamen ortadan kalkmaktadır. Örneğin; evliken "eş" rolünü üstlenen bir yaşlı, boşandıktan sonra bu rolünü yitirmektedir. Ayrıca ekonomik güçlükler, yalnızlık, çevrenin bakışındaki değişiklikler, akraba ve arkadaşların tutum ve

davranışlarındaki farklılaşma genelde toplumda boşanmış bireylere yönelik ayrımcı tutumlar, çocukların sorunları, eski eşe yönelik duygular da boşanmış bireylerin karşı karşıya kaldığı önemli sorunlardır (Arıkan, 1992:26-29).

### **2.2. Sağlık ve Psikolojik Sorunlar**

Güçsüzlük, ruhsal ve bedensel yorgunluk, beslenme bozuklukları, kalp-damar sistemi değişiklikleri, böbrek ve idrar sistemi değişiklikleri, sinir sistemi değişiklikleri, kas ve iskelet sistemi değişiklikleri, sindirim sistemi değişiklikleri, duyu sistemindeki değişiklikler, endokrin sistem değişiklikleri ve üreme sistemi ve hormonal sistem değişiklikleri yaşlılıkta çeşitli sorunlara neden olmaktadır. Sağlıkta yaşanan bu sorunlar, özellikle sosyal güvencesi olmayan işsiz yada asgari koşullarda yaşamını sürdüren yaşlılar için daha önemli hale gelir.

Yaşlılıkta ortaya çıkan bazı psikolojik değişiklikler; eskiye bağlılık, yeniliklere uyum sağlayamama, yeniliklerden korkma, egoizm, bilinçte bulanıklık, alzheimer hastalığı, depresyon, intihar, hastalık hastalığı, narsistik kişilik bozukluğu, nevroz, stres, uyku bozuklukları, yönelim bozuklukları, ölüm korkusu gibi sorunlar yaşlıların uyum sürecini ve yaşam kalitesini etkileyebilmektedir.

Yaşlı evsizlerin sağlık sorunları üzerinde yapılan bir çalışma; Boston caddelerinde ölen evsizlerin %25'inin 60 yaşın üzerinde olduğunu göstermiştir. Çalışmada, 30 yaşlı evsizde 39 ayrı sağlık sorunu olduğu saptanmıştır. Başlıca üç sağlık sorunu, bu grup üzerinde görülmektedir. Bu rahatsızlıklar, kronik alkolizm, psikiyatrik rahatsızlıklar ve akciğer hastalıklarıdır (Swigart ve Kolb, 2004: 162-70). Çalışma, evsizlerin sahip ol-

duğu hastalıkların çok çeşitli olduğunu göstermiştir. Işıkhan (2002), evsizlerle ilgili yaptığı araştırma sonunda, evsizlerin, sağlık sorunları arasında şizofren, tüberküloz ve romatizma hastalığı olanların diğerlerine göre daha fazla olduğunu saptamıştır.

Yaşlılarda ilerleyen fiziksel gerilemeye birlikte özellikle psikolojik bakımdan sosyal rollerine ve kendilerine olan güvenlerini ve otoritelerini kaybetme, yetersizlik, faydasızlık ve çaresizlik duyguları, başkalarına muhtaç olma, yalnız kalma korkusu ve ölüm korkuları belirlemektedir. Tüm bu sorunlar yaşlıların evsiz kalış sürecini hızlandırmaktadır.

### **2.3. Evsizlere Yönelik Hizmetlerin Kurumsallaşamaması**

Literatür, yaşlı evsizlere yönelik hizmetlerin kurumsallaşamamasıyla ilgili zıt görüşler ortaya koymaktadır. Doolin (1986) 'e göre kurumsallaşamama, Amerika'daki yaşlı evsizlerin sayısına çok az etki yapmaktadır. Kurumsallaşamama "yaşlıların evsiz kalmasında" çok önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Ancak yapılan çalışmalarda nispeten uzlaşılan nokta, evsiz oranının artmasında kurumsallaşamamanın önemli bir faktör olduğudur (Tully ve Jacobson, 1994:61-81). Evsizlerin yeniden caddelere dönmelerinde veya konutlarda kalmalarında evsizler için ayrılmış konutlarda kalınan sürenin önemli bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır (Warnes ve Crane, 2000:618-26).

Çeşitli kurum ve kuruluşlarca evsizlere sunulan hizmetler, bir organizasyon çatısı altında örgütlenemediği takdirde bu hizmetlerin kurumsallaşamama tehlikesinden söz edilebilir. Hizmetlerin işlerlik kazanabilmesi için örgütün girdi, çıktı ve sonuç süreçlerini başarıyla

yerine getirmesi gerekir. Bunun için bu örgütte organizasyon sisteminin oluşması şarttır. Bu kurumda (fiziki mekan), mal ve hizmetler, personel, finansman, organizasyon, iletişim gibi her örgütün olmazsa olmaz koşullarının kalıcı olması gerekir. Böylece evsizler günün hangi saatinde hangi kurumdan hangi hizmetleri alabileceğini ancak toplumda bu şekilde kurumsallaşmış örgütler aracılığıyla öğrenebilir.

Evsizliğe yönelik hizmetlerin oluşturulmasında ve kurumsallaşmasında ülkelerin sahip olduğu sosyal refah veya sosyal hizmet politikaları çok önemli bir yere sahiptir. Bu sorun gruplarına yönelik hizmet sunan kurumların bulunmadığı ülkelerde ne yazık ki çok problemli sorun özelliği gösteren evsizlerin geleneksel kurumlara yerleştirildiği görülmektedir. Örneğin evsiz kişi, yaşlı ise huzurevine, eşinden şiddet görmüş bir kadın ise kadın misafirhanesine yerleştirilebilmektedir (Işıkhan, 2002).

Yaşlı evsizlerin ihtiyaçlarına yönelik durum açıkça ortaya konmuştur. Örneğin, yaşlıların durumunu etkileyen yasalardan biri, "Yaşlı Amerikalılar Yasası"dır (1964). Yaşlı Amerikan vatandaşlarının olası ihtiyaçlarının karşılanmasının, özel ihtiyaçlarını yerine getirmenin, standart bir eve sahip olmanın, bütün Amerikan yaşlılarının doğuştan sahip olduğu haklar olarak dile getirilmiştir. Bu kanun özellikle, yaşlı bireyler için yapılan hizmetlere finans desteği sağlamaktadır. Örneğin, bu hizmetler içinde haftada beş veya daha fazla gün sıcak yemek verilmesi önemli bir yer tutmaktadır (Tully ve Jacobson, 1994:61-81).

### **2.4. Yoksulluk**

Araştırmalar yaşlı kadınların, yaşlı erkeklere oranla daha incinebilir, hassas olduğunu ortaya koymuştur.

Araştırmalara göre, birçok yaşlı kadın, evin finans yönetiminde söz sahibi değildir. Bu ise mali deneyimlerde yetersizliğe bağlı olarak gerekli harcamaların yapılmasını önlemekte ve kadınların kısmen evden ayrılmasına neden olmaktadır. Bunlarla birlikte yaşlı evsizlerin durumunun genç evsizlere göre daha iyi olduğu gözükmektedir. Bunun nedeni yaşlıların düzenli bir gelir kaynağına sahip olmalarından kaynaklanmaktadır. Ancak bulgular bu düzenli gelirin, standart bir hayatı sürdürme ve konforlu bir yaşam sağlamakla oldukça uzak olduğunu göstermektedir (Kutza ve Keigher, 1991:288-293).

Yoksulluk, yaşlıların evsiz kalışını hızlandıran önemli bir etmendir. Bazı örneklerdeki bulgular bu yaşlıların büyük çoğunluğunun yoksulluk içinde yaşadığını göstermektedir. Community for Creative Non-Violence'nin raporuna göre 1978'de %13,9 olan yaşlı yoksulların nüfusu 1980'da %15,7 olmuştur ve bunların %56'sı 65 yaşın üzerindedir. Bunun nedeni gelirin düşmesiyle birlikte artan ev harcamaları karşısında yiyecek ihtiyacının karşılanması veya kiranın ödenmesi konusunda sıkıntıların yaşanmasıdır. Bu ikilem, yaşlı bireylerin kaçınılmaz olarak stres yaşamasına neden olmaktadır (Tully ve Jacobson, 1994:61-81).

Ekonomik yetersizlik ve emeklilik, yaşlanan bireyin emekli olması veya yaşlanmasından kaynaklanan iş kaybı nedeniyle gelirinde belirgin bir azalma görülmekte aynı zamanda yaşlılığa bağlı olarak da gider artışları, üretimden tüketime geçme nedeniyle ortaya çeşitli sorunlar çıkmaktadır.

### 2.5. Ev Sahibi Olamama

Bilindiği gibi bir ev; kadın, erkek ve çocuğa günlük yaşamın ihtiyaçlarını en

iyi şekilde yerine getirecek olanaklar sağlar. Bu temel yapı olmadığı zaman, aileler sık sık dağılma tehlikesiyle karşı karşıya kalır. Ailede, roller kaybolmaya başlar. Ailenin birçok özel işlevi sık sık aile dışındaki kişi ve kuruluşlar tarafından yerine getirilmeye başlanır.

Yaşlı bireylerin konut sorunu, kentleşmenin hızlanıp yaygınlaşması ve yaşlılıkta gelir azalmasının ortaya çıkardığı ciddi bir konudur. Yaşlılıkla birlikte birey, fizyolojik, psikolojik, toplumsal yönden pek çok kayba uğrar ve bağımlı duruma gelir.

İngiltere'de konut stokunun dörtte birini yerel yönetimlerin yaptırdığı sosyal konutlar oluşturmaktadır. Almanya'da konut üretiminin %50'den fazlası sosyal konut olup, bu konutların büyük bir kısmı kar amacı gütmeyen düşük faizli konut kredilerince desteklenerek yapılmaktadır (Temel, 1994:374-375). Konut sorunu, daha çok alt ve orta gelir grubunu oluşturan dar gelirli kişi ve ailelerin önemli sorunudur.

Özetle, evsizlerin sayısı artmaktadır. Basitçe "kalacak bir yer bulmak" evsizlerin sorununu çözecek bir formül değildir. Literatür yaşlı bireylerin evsiz kalmasında; aile ilişkilerinin değişmesi, sağlık ve psikolojik sorunlar, evsizlere yönelik hizmetlerin kurumsallaşmaması, diğer bir neden olan yoksullukla birlikte yaşlı evsizlerin artmasında dramatik bir rol oynadığını göstermektedir. Konut sahibi olamama ise temel faktör olmaktadır.

### 3. YAŞLI EVSİZLERE YÖNELİK SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ

Yoksulluk, işsizlik, yabancılaşma, evsizlik, uyuşturucu madde ve alkol kullanan kişi sayısındaki artışlar, sağlık koşullarının yetersizliği, çarpık kentleşme,

eğitimsizlik, aile bağlarının ve komşuluk ilişkilerinin zayıflaması, suç işleme oranlarının artması gibi sanayileşme ve kentleşme ile ortaya çıkan sosyal, kültürel ve ekonomik sorunların bir yönüyle de sosyal hizmet mesleği ilgilendirir. Koruyucu önleyici, tedavi edici ve geliştirici-destekleyici işlevleri bulunan sosyal hizmet; kişi, grup ve toplumların ruhsal, fiziksel ve toplumsal yönlerden mümkün olan en yüksek refah düzeyine erişebilmelerini amaçlar. Bu amaçlar çerçevesinde toplumsal kaynakları işlevsel hale getirerek yardım yolları arar (Kut, 1988).

Literatürde yaşlı evsizlerin ihtiyaçlarıyla ilgili Kaufman (1984. Akt: Tully ve Jacobson, 1994:61-81)'in kullandığı üç kategorili bir model bulunmaktadır. Bu hizmetler, acil yardım hizmetleri, geçiş hizmetleri ve dengeleme hizmetleridir. Aşağıda bu hizmetler hakkında bilgi sunulmuştur.

### 3.1. Acil Yardım Hizmetleri

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

Bulgular, bazı yaşlı evsizlerin yardımı sağlayan meslek elemanlarına daha az güvendiğini göstermektedir (Swigart ve Kolb, 2004:162-70). Bu yüzden sağlığın korunması, psikolojik ve medikal izlemenin önemi artan bir şekilde ortaya çıkmaktadır (Kutza ve Keigher, 1991:288-293).

Hudson ve Diğerleri (1990) yaşlı evsizlerin "kurban olma" durumunu basit bir suç eylemi olarak değerlendirmemektedir. Bilindiğinin aksine "kurbanların damgalanması" söz konusudur. Doolin (1986)'in bulguları, yaşlı evsizlerin sıklıkla şiddete maruz kaldığını göstermektedir. Yaşlı evsizlerin, azalan fiziksel hareketliliği, kendine saygıda düşüklüğü ve kendini savunmadaki zayıflığı, onların genç evsizler ve diğer bireyler tarafından kolayca hedef olmalarına neden olmaktadır. Doolin (1986. Akt: Tully ve Jacobson, 1994:61-81) yaşlı evsizlerin bu tür kurban olma ve yaşamları için gerekli olan fiziksel kontrol için destekleyici vaka yönetiminin önemli olduğunu eklemektedir.

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

Ancak bazı kurumlara evsizlerin yerleştirildiği ve profesyonel anlamda mesleki müdahalelerin yapıldığı uygulamalar da

bulunmaktadır. Örneğin, 3 Ocak – 3 Nisan 2002 tarihleri arasında Ankara’da evsizlere ait bir kurum olmadığı için Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Behice Eren Çocuk ve Gençlik Merkezi’ne geçici olarak yerleştirilen 95 evsizle ilgili yapılan araştırma sonunda; evsizlerin %74,7 (n = 71)’sinin erkek, %55,7 (n = 53)’sinin 32 yaş üstü olduğu, evsizler arasında en düşük yaşın 12 ve en yüksek yaşın 83 olduğu saptanmıştır.

Bu kurumda, kamu kurum ve kuruluşlarından, özel kişilerden bağış yöntemi ile alınan yatak ve yorganlar parkenin üzerine serilme yoluyla evsizlerin barınma ihtiyacı karşılanmıştır. Kurumda 24 saat sıcak su mevcut olup, evsizler bu kurumu “yıldızı olmayan turistik otel” olarak tanımlamışlardır. Evsizlere sunulan bu hizmetler “gece barınağı” şeklinde düzenlenmiştir. Üç aylık sürede bu kurumdan geçici-günlük hizmet alan evsiz sayısı toplam 500’e ulaşmıştır. Bu kuruluşlar tampon kurumların görevlerini yerine getirmektedir. Görevli Sosyal Hizmet Uzmanı (SHU) tarafından çeşitli mesleki müdahaleler yapılmıştır (sosyal yardıma ihtiyacı olanlara gerekli yardım sağlanması, iş arayan evsizlere iş bulunması gibi).

Bu kurumda, sabah-öğle-akşam yemeği verilmekte, evsizlerin banyo, öz bakım hizmetlerine yardımcı olunmakta, giysisi olmayanlara giysi yardımı yapılmaktadır (Işıkkhan, 2002). Evsizlerin ihtiyacına yönelik müdahalelerin anında yapılması ve sorunun çözümü bu aşamada çok önemlidir.

Yaşlı evsizlerin ihtiyaçlarının karşılanması çabasında acil yardım hizmetleri değişik yaş grupları için çeşitli kaynak ve hizmetler sağlamaktadır. Örneğin, yeterli derecede parasal yardım, giyinme ve yiyecek sağlama. Acil yardım

hizmetleri sadece ilk adım olan evden ayrılma kısmına müdahale edebilmektedir. Diğer hizmetler ise geçici hizmetler yada geçici yerleşmeler başlığı altında evsizlere verilmektedir.

### 3.2. Geçiş Hizmetleri / Geçici Yerleşmeler

Geçiş hizmetleri, yaşlı evsizlere iş yardımı, sosyal hizmetler, sağlık hizmetleri, ruh sağlığı hizmetleri ve eve geçiş yardımlarını kapsamaktadır. Geçici yerleşmeler, evsizlik sorununun çözümünde önemli bir yer tutmaktadır. Acil yardım hizmetleri sadece krize müdahalede bulunmakta probleme sürekli çözümler bulamamaktadır. Geçici yerleşmeler birçok evsiz için bağımsızlığa ilk adım olmaktadır (Kaufman, 1984; Akt: Tully ve Jacobson, 1994:61-81).

### 3.3. Dengeleyici Hizmetler

Dengeleyici hizmetler; ev hazırlık programı, iş ve destekleme hizmetlerinden oluşmaktadır. Bu hizmetlerin ana hedefi, bireyleri, yaşam döngüsü çerçevesinde dengeye ulaşıncaya kadar desteklemektir. Kaufman (1984. Akt: Tully ve Jacobson, 1994:61-81) raporunda, evsizler için hazırlanan evlerin sürekliliğini ele alıp altı kurum tanımlamıştır. Bunlar, yurtlar, geçici evler (3 aylık), aile bakım evleri, süpervizör denetimindeki evler, bakım evleri ve bağımsız yaşam apartmanlarıdır.

“Ev yaşamına hazırlık”, evsizlere yönelik dengeleyici hizmetlerin sadece birisini oluşturmaktadır. Vaka yönetimine ihtiyaç, dağıtım hizmetlerinde sürekliliğin sağlanması ve diğer yardımlar bu dönemde gerçekleştirilen diğer hizmetlerdir. Rife ve Diğerleri (1991:58-67)’nin 176 evsiz üzerinde yaptığı araştırmada, vaka yönetimi servislerinde, vaka yö-



netimi sıklığının kişiler üzerinde anlamlı etkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Bir işe sahip olma veya sosyal aktivite programlarına katılmanın bireyin hayatı algılamasını etkilediği belirtilmiştir.

Kutza ve Keigher (1991:288-293)'in bulguları, değişik düzeylerdeki örneklerle farklı bakımın gerekli olduğunu desteklemektedir. Yeniden yerleşim; birlikte yaşamı, aile ve arkadaşlarla birlikte olmayı ve süpervizör denetimli bir yaşamı içermektedir. Sürekli bakıma ek olarak, vaka yönetiminin yaşlı evsizlerin artan ihtiyaçlarından dolayı giderek önem kazandığı belirtilmektedir. Bazı hizmetler bunu karşılayabilmektedir. Ancak sadece bakım hizmetleriyle sınırlama yapılmamalıdır. Bunlara sağlık kontrolü, eve yardım, ev sağlığının değerlendirilmesi ve ev tamir hizmetleri de eklenebilmelidir.

#### 4. SOSYAL HİZMET UZMANININ MÜDAHALE DÜZEYLERİ

Evsizlere yönelik oluşturulacak merkezlerde görevli SHU, sorun gruplarına yönelik çalışmalarını mikro, mezo ve makro düzeyde çalışarak, kişi, grup veya toplumun sorunlarını çözme yeteneğini artırma, kendine yeterli duruma getirme ve toplum yaşamına aktif olarak katılmalarına yardımcı olur.

Ülkemiz koşulları göz önüne alınarak, yaşlı evsizlere yönelik yapılabilecek müdahalelerin başında geçici konut veya merkezlerin oluşturulması öncelikli bir yer tutmaktadır. Araştırmalarla özellikleri saptanan bu evsizlerin temel ihtiyaçlarını karşılayabileceği "geçici merkezler" in oluşturulması gerekmektedir. Bunun için, yerel yönetimlerin her türlü kaynağından (personel, finans) yararlanılması, desteğinin alınması ve aralarında eşgüdümünün sağlanmasına çalışılmalıdır.

Yaşlı evsizlerin, korunma, bakım ve temel ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla bu kurumlarda görev yapan meslek elemanlarının (SHU, psikolog, psikiyatrist, doktor, avukat vb.) ekip çalışması anlayışı içinde, yaşlı evsizlerin ne tür hizmet ve tedaviye ihtiyacı olduğunu saptaması gerekir. Kuruma gelen ve kuruma yatışı kabul edilen yaşlı evsizle yapılan ilk mülakatla, evsiz kişinin sosyo-demografik, ekonomik, kültürel özellikleri, evsiz kalış nedenleri ve psikiyatrik özgeçmişine sahip olup olmadığı saptanır. Elde edilen bulgular doğrultusunda evsiz bireye teşhis konur. Evsizin "evsiz kalış öyküsü" alınırken kendisine değer verildiğinin hissettirilmesi gerekir. İlk mülakat süreci evsiz kişiyi kazanıp kaybetmemizi belirleyen kritik bir aşamadır. Bu yüzden ilk mülakatın kurumdaki SHU tarafından yapılması gerekir. Ayrıca SHU, evsiz kişiye, kurum, toplumda kendilerine tanınan haklar ve yararlanabileceği hizmetlerin neler olduğunu da anlatmalıdır. SHU'nun bu çalışmaları, yurtlar, geçici evler, aile bakımevleri, süpervizör denetimindeki evler, bakım evleri ve bağımsız yaşam apartmanlarında gerçekleştirmesi olasıdır.

SHU'nun yaşlı evsizlerle ilgili yapabileceği çalışmalar aşağıdaki başlıklar altında ele alınabilir. Bunlar mikro, mezo ve makro düzeyde yaklaşımları içermektedir (Tully ve Jacobson, 1994:61-81):

##### 4.1. Mikro ve Mezo Düzeydeki Müdahaleler

Sosyal hizmet, yaşlı gruplar ve evsizlerle çalışmasına rağmen, SHU tarafından diğer nüfus gruplarına harcanan mesleki ilgi ve duyarlılığa bu alanda ulaşamamıştır (Tully ve Jacobson,

1994:61-81). Yaşlı evsizlerle SHU'nın direkt ilişkisi giderek artan bir seyir izlemektedir. SHU, en uygun müdahale yöntemi ile bu yeni küçük grubun ihtiyaçlarını karşılamayı arzulamaktadır.

Müracaatçı tanındıktan sonra, müracaatçının ihtiyaçları doğrultusunda en uygun müdahale yönteminin belirlenmesi gerekmektedir. Kriz durumlarında evsiz yaşlılar için yapılabilecek ilk yöntem krize müdahale etmektir. Evsiz bireylerin yaşadığı değişik kronik ve ruh sağlığı sorunları sıklıkla tıbbi bakımı gerektirmektedir. Burada önemli olan erken biyopsikososyal tanı ve değerlendirilmelerinin yapılmasıdır. Uygun yemek yeme olanağı ve konutlarının bulunması da diğer önemli iki unsur olarak ortaya çıkmaktadır. İlk krizin önlenmesi sonucunda SHU, uzun bir müdahale programının gerekip gerekmediğini değerlendirmelidir.

Ev içi ortamın ve ailedeki bireylerin birbirleriyle olan ilişkilerinin iyileştirebilmesi ve çatışmalarının azaltılması, birey ve ailelerin evsizlik olgusuyla karşılaşmalarını önleme ve/veya geciktirmeye yönelik olarak SHU'nun çeşitli çalışmaları yapması gerekmektedir. SHU'nun bu süreçte, ev ziyaretlerini gerçekleştirme yanında, sorun çözme sürecine tüm aileyi katmayı amaçlayan "aile tedavisi" yaklaşımını da kullanması beklenir.

SHU, evsiz kişiyle gerçekleştirdiği psikososyal incelemeden sonra gerek duyduğu taktirde ve ulaşılabilir durumda ise evsiz kişinin arkadaş, yakın akrabası gibi çevresindeki diğer kişilerle de görüşebilmelidir. Evsizlik sürecini yaşayan bireylerin, evlerine geri döndürülmeleri sürecinde kendilerine destek verecek aile ve yakın akrabaların varlığı onlar için önemli bir kaynaktır. SHU bu kaynağı müracaatçısının yararı için harekete geçirebilmelidir.

#### 4.2. Makro Düzeydeki Müdahaleler

SHU'nun toplum ve örgütler üzerinde de etkisi bulunmaktadır. SHU'nun yaşlı evsizlere sağlıklı bir yaşam için doğrudan hizmet sağlamasının yanında, ihtiyaçların karşılanması için kurumsal alanda da yeterli kaynakların ayrılması konularında da çalışması gerekir.

Makro düzeyde SHU tarafından yapılan müdahalelerle, acil yardım hizmetlerinin, geçiş hizmetleri ve dengeleyici hizmetlerin, yaşlı evsizlerin ihtiyaçlarının karşılanması gerekir. SHU için en uygun yöntem toplum organizasyonu ile birlikte yaşlı evsizlerin özel ihtiyaçlarının da değerlendirilmesidir. SHU, örgütler ile evsiz konutlarında, krize müdahale hizmetlerinde, geçici ev programlarının sağlanmasında ve evsiz bireylerin toplumla bütünleşmesi konusunda aktif bir şekilde çalışmalıdır.

Makro müdahaleler, yerel, devlet ve sivil toplum örgütleri, politikalar ve yasalar bağlamında ele alınmalıdır. Bu geniş bağlam, SHU'nı yaşlı evsizlerin durumunun iyileştirilmesinde önemli derece etkilemektedir. Durum, politika düzeyinde gerek kanunların geliştirilmesinde ve uygulamalarda sosyal hizmet uygulayıcılarının etkin olarak yer almasını gerektirmektedir.

#### 5. SONUÇ

Kent merkezlerinde, sokaklarda, yemek, para ve uyuyacak yer ararken gördüğümüz evsizlere yönelik hizmet modellerini ivedilikle hayata geçirmek sosyal hizmet kurumlarının en önemli görevleri arasındadır. Yaşlılık ve beraberinde getirdiği birçok sorun, bu bireylerin ailelerinden, arkadaş ve akrabalarından dolayısıyla toplumdan soyutlanmalarına neden olabilmektedir. Aile ilişkilerinin değişmesi, sağlık

ve psikolojik sorunlar, evsizlere yönelik hizmetlerin kurumsallaşamaması, yoksulluk ve ev sahibi olamama gibi bir çok sorun yaşlıların evsiz kalış sürecini hızlandırmaktadır.

Evsizlerin büyük bir kısmı psikiyatrik bir özgeçmişe sahiptir. Bu durum ve bulgular evsizlik olayına disiplinlerarası bir yaklaşımla müdahale etmemizi gerektirmektedir. Ruhi ve akli yönden güçlükleri nedeniyle sosyal ve mental işlevlerini tam olarak yerine getiremeyen kişilere hizmet veren hastaneler, ruh ve akıl sağlığı klinikleri, toplum ruh sağlığı programları, çocuk rehberlik büroları gibi psikiyatrik ortamlarda uygulanacak sosyal hizmetlerde SHU aktif rol üstlenebilmelidir.

Araştırmalar, 50 yaşın üzerindeki evsizlerin %50'sinden fazlasının kronik ruh hastalığına sahip olduğunu göstermektedir. Bu bireyler, ayrıca bilişsel bozukluklara mental hastalıklara ve diğer psikiyatrik sorunlara bağlı rahatsızlıklar yaşamaktadır. Yaşlılığın yanında bu evsizler sokakta yaşamının getirmiş olduğu bir çok tehlikeyle iç içe yaşamlarını sürdürmektedir. Yaşlı evsiz sayısının artmasında kurumsallaşamaması, yoksulluk ve ev sahibi olamama var olan faktörlerin yalnızca bir kısmını oluşturmaktadır. Bu alanda etkin olan başka faktörlerin varlığını ortaya koymak amacıyla araştırmaların yapılması gerekmektedir.

Hizmeti sunanlar ve kamu kuruluşlarının, problemi hafifletmek için hazırlık yapması ve yaşlılar arasında evsizliğin varlığını kabul etmesi gerekir. Sosyal hizmet örgütlerinin kuruluş amacı olan, müracaatçıların bakım, koruma ve tedavi etme amaçlarını dolayısıyla onların yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi görevlerini yerine

getirebilmelidir. Sorunun çözümü için sosyal politikalara, somut düzeyde program ve projelere ihtiyaç vardır. Çoğu ruh sağlığını yitirmiş durumda olan yaşlı evsizlere yönelik [kış mevsimini yada soğuk havaları beklemeden] geçici konutlar oluşturulmalıdır. Bunun için organizasyon yeteneği gelişmiş ve toplumsal kaynakları maksimum düzeyde kullanabilecek SHU'na büyük ihtiyaç vardır.

### KAYNAKÇA

- Arıkan, Ç. (1992) *Yoksulluk Evlilikte Geçimsizlik ve Boşanma*. Şafak Matbaacılık, Ankara.
- Bostanoğlu, Ö. (1993) "Amerika Birleşik Devletlerinde Evsizlik", *Anne İdaresi Dergisi*, 26 (3) 154-156.
- Cohen, C.I. ve Sokolovsky, J. (1983) "Toward a Concept of Homelessness Among Aged Men", *Journal of Gerontology*, 38, (1) 81-89.
- Cohen, C.I., Teresi, J.A., ve Holmes, D. (1988) "The Physical Well-being Old Homeless Men", *Journal of Gerontology*, 43, (4) 121-128.
- Dail, P.W ve Koshes, R.J. (1992) "Treatment Issues and Treatment Configurations for Mentally ill Homeless Women", *Social Work in Health Care*, 17, 27-44.
- Doolin, J. (1986). "Planning for the Special Needs of the Homeless Elderly". *The Gerontologist*, 25 (3), 229-231. Aktaran: Tully, C.T ve Jacobson, S. (1994) "The Homeless Elderly: America's Forgotten Population", *Journal of Gerontological Social Work*, 22, 3/4 61-81.
- Drury, L.J. (2003) "Community Care for People who are Homeless and Mentally ill" *J Health Care* 14 (2) 194-207.
- Emiroğlu, V. (1995) *Yaşlılık ve Yaşlıların Sosyal Uyumu*, Ankara.
- French, L. (1987) "Victimization of the Mentally ill: An Unintended Consequence of Deinstitutionation", *Social Work*, (6) 502-505.

- Işıkkhan, V. (2002) "Behice Eren Çocuk ve Gençlik Merkezinde 95 Evsizle Yapılan Araştırma", Yayınlanmamış Çalışma, Ankara.
- Işıkkhan, V. (2005) "Zihinsel Özürlü Evsiz Kadınların Sorunları", *Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetlerine İhtiyaç Duyan Bireyler ve Aileleri*, (Yayına Hazırlayanlar: Said Demirel ve Kamil Alptekin), Zihinsel ve Bedensel Engelli Çocuklar ve Aileleri Araştırma Eğitim Dayanışma ve Yardımlaşma Derneği Yayını No: 001, Ankara.
- James, J.F. (1992) "New Methods for Measuring Homelessness and Population at Risk: Exploratory Research in Colorado", *Social Work Abstracts*, 28, (11).
- Kaufman, N.K. (1984) "Homelessness: A Comprehensive Policy Approach. *The Urban & Social Change Review*", 17 (1), 21-26.
- Aktaran: Tully, C.T ve Jacobson, S. (1994) "The Homeless Eldery: America's Forgotten Population", *Journal of Gerontological Social Work*, 22, 3/4 61-81.
- Kut, S. (1988) *Sosyal Hizmet Mesleği-Nitelikleri, Temel Unsurları, Müdahale Yöntemleri*, Ankara.
- Kutza, E.A. ve Keigher, S.M. (1991) "The elderly "new homeless": An Emerging Population at Risk. *Social Work*, 36 (4) 288-293.
- Lipman, B. (2003) "Providing housing and care to elderly homeless men and women in Australia", *Care Manag J*, 4 (1) 23-30.
- Min, S.Y., Wong, Y.L., Rothbard, A.B. (2004) "Outcomes of shelter use among homeless persons with serious mental illness", *Psychiatr Serv*. 55 (3) 284-9.
- Onur, B. (1995) *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık ve Ölüm*, Üçüncü Baskı, İmge Kitabevi, Ankara.
- Rife, J.C., First, R.J., Greenlee, R.W., Miller, L.D. ve Feichter, M.A. (1991) "Case Management with Homeless Mentally Ill People", *Health and Social Work*, 16 (1) 58-67.
- Swigart, V. Kolb, R. (2004) "Homeless Persons' Decisions to Accept or Reject Public Health Disease-detection Services." *Public Health Nurs*, 21 (2) 162-70.
- Temel, S. (1994) "Konut, Sosyal Konut ve Sosyal Hizmet", *Sosyal Hizmetlerin Yeri ve Önemi*. (Yayına Hazırlayan, Yard. Doç. Dr. Kasım Karataş), 4. Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı, SHU Derneği Yayınları No: 3.
- Tully, C.T ve Jacobson, S. (1994) "The Homeless Eldery: America's Forgotten Population", *Journal of Gerontological Social Work*, 22, 3/4 61-81.
- Warnes, A.M. ve Crane, M.A. (2000) "The Achievements of a Multiservice Project for Older Homeless People", *Gerontologist*, 40 (5) 618-26.
- Ziefert, M ve Brown, K.S. (1991) "Skill Building for Effective Intervention with Homeless Families". *Families in Society*, April, 214-216.