

YAŞLI EVSİZLERE YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Vedat Işıkhani *

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 yer tutmaktadır. Yaşlı evsizlerin oranı son yıllarda kurumsallaşamama, yoksulluk ve ev sahibi olamama gibi nedenlerle artış göstermektedir. Yaşlılığın getirdiği psikolojik, sosyal, ekonomik ve sağlık sorunları, yaşlı nüfusun evsiz kalış sürecini hızlandırmaktadır. Yaşlı evsizlerin yoğun bir izolasyon, yabancılaşma, korku ve güvensizlik içinde yaşaması, evsizlerin ihtiyacına yönelik mikro ve makro düzeydeki sosyal hizmet müdahalelerini zorunlu hale getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evsizlik, yaşlılık, sosyal hizmet müdahaleleri

SUMMARY

Lacking a proper and regular place to sleep at night, and living in terminals, metros, gars, underbridges, parks, and streets, number of the homeless increases day by day. Amongst many, who are mentally retarded, women, children, and youngsters, the elderly homeless are of a distinct nature. Ratio of the elderly homeless has increased due to the reasons such as non-institutionalization, poverty, lack of home, etc. Psychological, social, economic, and health related problems stemming from the elderlyness increase the duration of staying without 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 and macro levels.

Key Words: Homeless, elderly, social work interventions.

GİRİŞ

Günümüzde ev dışında yaşayan birey, grup ve ailelerin sayıları gün geçtikçe artmaktadır. Evsizlik, A.B.D., İngiltere, Almanya, Fransa, Hollanda gibi gelişmiş ülkelerdeki kamuoyunun, uzmanların, politikacı ve medyanın ilgi odağı durumundadır. Genelde "geceleri yatacak uygun ve düzenli yeri olmayan, terminal, metro, gar, köprü altları ve parklarda, toplumun marjinal bölgelerinde yaşayan kişi ve gruplar" evsiz olarak tanımlanabilir. Evsizlik, 1980'lerde gittikçe artan bir sorun olarak kendisini hissettirirken, bu

* Doç. Dr. H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Öğretim Üyesi

olguyu özellikle zihinsel özürü ve madde bağımlısı çocuk ve kadınlar yoğun bir şekilde yaşamaktadır.

Son yıllarda evsizler ile ilgili yapılan çalışmaların kadınlar, aileler, gençler ve ergenler üzerinde odaklandığı görülmektedir (Awalt, 1991, Rader, 1986; Stoner, 1983; Stoner, 1984; Stoner, 1989; Thorman, 1988; Akt. Tully ve Jacobson, 1994, 61-81). Ancak, yaşlı evsizlerle ilgili çok az literatür bulunmaktadır.

Birçok rapor ve araştırma, ABD'de 250,000'den fazla insanın evsiz grubu içinde yer aldığını göstermektedir (Hudson ve Diğerleri, 1990; Kuntsler 1991, 1991; U.S.Department of Housing and Urban Development, 1984; Akt. Tully ve Jacobson, 1994, 61-81). Liberal görüşü savunanların tahminlerine göre yaklaşık 3 milyon insan barınacak bir yere sahip değildir (Hudson ve Diğerleri, 1990; Kuntsler, 1991). Bu evsiz popülasyonuna 55 yaş üzeri insanlar da dahil edilmiştir. Şimdiye kadar yaşlı evsizlerle ilgili kesin bir sayı bilinmemektedir (Cohen ve Sokolovsky, 1983; Cohen ve Diğerleri, 1988; Doolin, 1986; Hudson ve Diğerleri, 1990; Kutza ve Keigher, 1991; National Coalition for the Homeless, 1987; Akt. Tully ve Jacobson, 1994, 61-81).

Evsizler, tüm ilişkilerini sonlandırınca kadar, çok kalabalık akrabaları veya arkadaşları yanında geçici olarak kalır. Evsizler için günlük yaşamı sürdürüp hayatta kalmak öncelikli hale gelir. Yardım kuruluşlarının onlara sağladığı somut ve acil hizmetlerin çoğu, yiyecek ve barınma şeklindedir. Evsizlik, doğrudan yoksulluk ve ev almaya gücün yetmemesiyle ilişkilidir. Bir çok evsiz, işsizlik, düzensiz beslenme, madde bağımlılığı ve/veya kurbanı gibi, çok çeşitli sorun deneyimine sahiptir. Bunun yanında, evsiz çocukların sağlıkları genelde kötüdür. Bu çocuklarda gelişimsel gerilemelerin sık sık yaşandığı görülmektedir (Işıkhani, 2005, 15-29).

Evsizlik sorunu başlamadan önce bu bireylerin çoğunun oldukça yoksul durumda olduğu görülmüştür. Evden çıkarılma, işsizlik, beraberinde göç ve eşle ilişkilerde yaşanan zorluklar bireylerin evsizlik öykülerinde yaşadığı ve evsizliği hızlandıran etmenlerdir. Evsizler, yardım için terk ettikleri ailelerine tekrar geri dönemez. Çünkü, akrabaları kentlerin dışındadır veya bunlar da giderek topluma karşı yabancılaşmaktadır (Mc Chesney 1986; Akt. Ziefert ve Brown 1991: 215).

Yaşlı evsizler üzerinde yapılan son araştırmalarda, evsizlerde üst düzeyde sosyal izolasyon, yabancılaşma, korku ve kendine güvensizlik görülmüştür. Bu koşullar altında evsizler ile iletişime girmek bir tedavi veya yardım programı uygulamalarının kapsamlı

sonuçlarına varmak oldukça güçtür. Çünkü evsizler arasında yoğun olarak görülen zihinsel özürllülük önemli bir engeldir. Gelecekte bu topluluğun gereksinimlerine yönelik daha fazla çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır (Dail ve Koshes 1992: 27-44).

Aşağıdaki çalışmada, evsizlerin tanımı, genelde evsizliğin nedenleri özelde yaşlı evsizliğin nedenleri; yaşlı evsiz sayısının artışında kurumsallaşamama, yoksulluk ve ev sahibi olamamanın nedenleri ve yaşlı evsizlere yönelik sosyal hizmet müdahalelerinin neler olabileceği tartışılmaktadır.

1. EVSİZ KİMDİR

Evsiz, çeşitli şekilde tanımlanmıştır (Hudson ve Diğerleri, 1990; Rossi, 1989; Stewart B. Mc Kinney Homeless Assistance Act, 1987, James 1992; Akt. Tully ve Jacobson, 1994, 61-81). Hudson ve Diğerleri(1990)'ine göre literatürde evsiz genellikle şöyle tanımlanmaktadır. "geceleri yatacak, sığınacak bir yeri olmayan" herhangi bir yerde bulunan, kalıcı veya geçici barınaklarda yaşayan". "Arkadaşlarıyla, geçici olarak, marjinal evlerde ve sıcak olmayan mekanlarda veya harap evlerde yaşayan" veya yukarıda belirtilenlerin tamamının bileşiminin bulunması, evsiz popülasyonunu tanımlamaktadır. Yasal olarak evsizlik, "sabit, düzenli ve geceleri kalacak konutun olmaması" olarak tanımlanmaktadır (Tully ve Jacobson, 1994, 61-81).

Evsiz refahı programlarının beklenen hedefi, evsizlere yararlı hizmetler sunmaktır. Evsizlik durumunda, bir kişinin evsiz olduğunu kanıtlaması ise oldukça zordur. Sokakta yaşayan bir kişinin de evsiz olduğunu kanıtlaması için bir yol bulunmamaktadır. Müracaatçılar, evsizliği "sürekli ikamet edilen bir yerin olmaması" olarak tanımlamaktadır. Ancak, bir kişi ailesiyle ve/veya arkadaşlarıyla yaşarken de evsiz olabilir.

Evsiz denildiğinde çoğumuzun aklına terminal, gar, metro, bankamatik, köprüaltları, park ve toplumun marjinal kesimlerinde yaşayan kişi ve gruplar gelmektedir. Bunlara bazen evsiz kişilerin yakınlarının da eklenmesi de olasıdır. Toplumbilimci Rossi evsizleri şöyle tanımlamaktadır (Rossi 1989; Akt. 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 - gecelerini 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;

- Geceleri yatacak uygun yeri olmayan,
- Özellikle geceleri ikamet edecek yeri olmayan -geçici yaşam koşullarını sağlayan yerlerde kalan (sosyal refah hotelleri, toplu konutlar ve akıl hastalarına ait geçici yerler) - denetim altındaki sosyal konutlarda yaşayan;
- Bireylere geçici kalma olanağı sağlayan kurumlarda kalan ve
- İnsanların rahat ve sürekli uyuyacağı, sıradan kullanımlar için dizayn edilmemiş kamu ya da özel yerlerde yaşayan olarak ifade edilirken, bu sürecin yaşanmasıyla ortaya çıkan olgu ise "evsizlik" olarak tanımlanmaktadır (James 1992: 11).

Evsizlerin tanımlanmasıyla ilgili tartışmalar sürüp gitmektedir. Bu tartışmaların bir kısmı yaşlı evsizlerin yaş limitleriyle ilgilidir. Kutza ve Keigher (1991) çalışmalarında minimum 55 yaşını kullanırken; Cohen ve Diğerleri (1988) yaşlı evsiz erkeklerle ilgili çalışmalarında 60 ve üzeri yaş grubunu evsiz bireyleri tanımlamak için kullanmışlardır. Bu noktada yaşlı evsizlerin sınıflandırılmasında, hizmet sunumunda ve politikaların geliştirilmesinde hangi kronolojik yaş kullanılacaktır? Yaşlı evsizlerde fiziksel hastalıkların artması, yaşam koşullarından dolayı ortaya çıkan durumlar, aynı yaş grubundaki diğer yaşlılara göre daha fazla biyopsikososyal sorunların gözlenmesine neden olmaktadır (Cohen ve Diğerleri, 1988a; Kutza ve Keigher, 1991; Akt. Tully ve Jacobson, 1994, 61-81).

2. EVSİZLİĞİN 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, değiştirilmesini gerektirir. Yaşlı kişilerin bireysel yaşamı için önemli olan değişimler aynı zamanda onların aile ve toplum yaşamını da etkilemektedir (Onur, 1995, 230).

Yaşlı kişiler fizyolojik ve davranışsal işlevler bakımından gençlerden ve orta yaşlı yetişkinlerden daha fazla değişiklik gösterir. Dolayısıyla ailelerin yaşlıya karşı her türlü davranış ve yaklaşımda bilgi sahibi olması gereklidir. Ayrıca günümüzde aile bünyesinin küçülmesi ve aile üyelerinin özel konumları nedeniyle yaşlıların günlük etkinliklerini sürdürebilmesi, bakım ve korunması ile ilgili aile dışı hizmetlere duyulan ihtiyaç da artmaktadır.

Aşağıda yaşlılık döneminde ortaya çıkan sorunlar incelenmektedir. Bu sorunlar yaşlıların evsiz kalışını tetikleyen nedenler olarak dikkati çekmektedir.

- **Sosyo-Kültürel Sorunlar:** Aile yapısındaki değişimler, barınma ve mekansal sorunlar, kent yaşamına uyum sağlayamama, yalnızlık, rol ve statü kaybı, ağır işlerle uğraşma, kuşaklararası çatışma, ulaşım gibi sorunlardır.
- **Ekonomik Sorunlar:** 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 çıkan sorunlardır.
- **Biyolojik Sorunlar:** Gücsüzlük, 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 değişiklikleridir.
- **Psikolojik Değişiklik Sorunlar:** Yaşlılıkta psikolojik değişiklikler genelde, eksiye 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 bunlardan bazılarıdır.

Özetle, yaşlılarda ilerleyen fiziksel gerilemeyle birlikte özellikle psikolojik bakımdan sosyal rollerine ve kendilerine olan güvenlerini ve otoritelerini kaybetme, yetersizlik, faydasızlık ve çaresizlik duyguları, başkalarına muhtaç olma, yalnız kalma korkusu, ölüm korkuları belirlemektedir.

Evsizlikle ilgili cinsiyet farklılıkları, literatürde fazlasıyla görülmeye başlanmıştır. Kadınlar, erkeklere oranla daha çok evsiz kalmaktadır. Çünkü ailenin stresleri özellikle ev içi (domestic) şiddetle ilgilidir. Görüşülen evsiz kadınların üçte biri bir istismarla 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).

Evsizlerin sayısının artmasında, düşük ücretli ev bulma olanaklarının az olması da önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Bu düşünce Ulusal Evsizler Koalisyonunun

raporunda daha güçlü bir şekilde dile getirilmiştir. Koalisyonun 23 öncü şehirde değişik popülasyonlar üzerinde yaptığı anketlere göre, tek başına evsizliğe neden olan en önemli sebep "uygun konuta sahip olamamadan" kaynaklanmaktadır (The National Coalition For the Homeless, 1987, 3; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81).

Yukarıda anılan birçok çalışma, evsiz nüfus içinde yaşlı evsiz oranının giderek arttığına dikkatleri çekmektedir. Yaşlı evsizlerin sayısındaki bu artışın nedenleri arasında bu gruba yönelik sunulan hizmetlerin kurumsallaşamaması, yoksulluk ve ev sahibi gibi nedenlerin ön plana çıktığı görülmektedir.

2.1. Bir Neden Olarak Kurumsallaşamama

Literatür, kurumsallaşamamaya ilgili zıt görüşler ortaya koymaktadır. Doolin (1986)'e göre kurumsallaşamama, Amerika'daki yaşlı evsizlerin sayısına en az etkiyi yapmaktadır. Boondas (1985)'a göre, 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 (Boondas, 1985; Doolin, 1986; French, 1987; Johnson ve Kreuger, 1989, Sexton, 1983; Stoner, 1989; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81).

Evsiz zihinsel özürlü kişiler arasındaki şizofren hasta sayısı manik depresif davranış gösteren kişilerden 38 kat, genel popülasyon içerisinde ise 25 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Onların bu durumları sokak yaşamı ve yoksulluğun getirdiği zararlarla birleştiğinde yüksek riskli bir durum teşkil etmektedir. Wolch ve Akita (1988) gözlemlerinde evsizlerin zihinsel, sosyal ve fiziksel durumların etkilerini araştırmışlardır. Bunların kendilerine yardımı reddeden, ailelerinden kopmuş, sağlık ve fiziksel görünümleri gittikçe kötüleşen evsizler olduğunu gözlemlemişlerdir. Bu durumlar, yeni bir kronik evsiz insan topluluğunun oluşmasına neden olmaktadır. Bu yeni alt kültürde, ciddi oranda zihinsel özürlülük en önemli sorundur. Bu durum çok özel ilgi gerektiren zihinsel sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı arttırmaktadır (Dail ve Koshes 1992: 27-44).

Evsizlerin genel özellikleri analiz edildiğinde evsizlik sürecinin zihinsel özürlü, şizofren, madde bağımlısı kadın, çocuk ve yaşlılar tarafından yoğun bir şekilde yaşandığı görülmektedir. 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 kurumlar bulunmadığı ülkelerde ne yazık ki çok problemlili sorun özelliği gösteren evsizlerin geleneksel kurumlara yerleştirildiği

görülmektedir. Örneğin evsiz kişi yaşlı ise huzurevine, kadın ise kadın misafirhanesine gönderilmektedir.

Yaşlı evsizlerin ihtiyaçlarına yönelik durum açıkça ortaya konmuştur. Örneğin, yaşlıların durumunu etkileyen yasalardan biri, "Yaşlı Amerikalılar Yasası"dır (1964). Yaşlı Amerikan vatandaşlarının olası ihtiyaçlarının karşılanması, 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 5 veya daha fazla gün sıcak yemek verilmesi önemlidir (Housing Act of 1949; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81).

2.2. Bir Neden Olarak Yoksulluk

Oldukça karmaşık bir görünüme sahip olan yoksulluk olgusu, çeşitli nedenlere dayalı ortaya çıkan bir sonuç olduğu kadar aynı zamanda birçok sorunun nedeni olarak da görülmektedir. Genel olarak değerlendirildiğinde, yoksulluğun ortaya çıkmasında; işsizlik, yoksul bireyin özellikleri, ülkede yaşanan ekonomik krizler, bireyler arası gelir dağılımındaki dengesizlikler, sosyal güvenceye sahip olmama ve uygulanan çeşitli ekonomik politikalar vb. nedenlerin etkili olduğu söylenebilir. Yoksulluğun neden olduğu birçok olumsuz koşulun başında aile içi ilişkilerin etkilenmesi, yetersiz beslenmeye dayalı fiziksel zayıflık ve hastalıklara yakalanma riskinin çok fazla olması, suç işleme, alkol, sigara vb. kötü alışkanlıklar edinme, en temel ihtiyaçları bile güçlüklerle karşılama, olumsuz yaşam şartlarında yani insani şartlar altında yaşama riski, yeterli bir eğitim alamama, varolan yoksunluklara dayalı olarak kendini gerçekleştirmede başarılı olamama vb. gelmektedir.

Yoksulluk, yaşlıların evsiz kalışını tetikleyen bir etmendir. Bazı örneklerdeki bulgular bu yaşlıların büyük çoğunluğunun yoksulluk içinde yaşadığını göstermektedir. Rossi (1989) raporunda "hükümetlerin, yoksulluğun tam anlamıyla yok olması için büyük miktarlarda ve sürekli olarak para harcaması" gerektirdiğini ortaya koymuştur. 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 (Hombs ve Snyder, 1982; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81). Bunun nedeni gelirin düşmesiyle birlikte artan ev harcamaları karşısında yiyecek ihtiyacının karşılanması veya kiranın ödenmesi konusunda sıkıntıların yaşanmasıdır. Bu ikilem, yaşlı bireyleri kaçınılmaz olarak strese sürüklemektedir (Boondas, 1985; Martin, 1990). Kutza ve Keigher (1991) yaşlı kadınların, yaşlı erkeklere

oranla daha incinebilir, hassas olduğunu ortaya koymuşlardır. Araştırmalara göre, birçok yaşlı kadın, evin finans yönetiminde söz sahibi değildir. Bu ise mali deneyimlerde eksikliğe bağlı olarak gerekli harcamaların yapılmasını önlemekte ve kadınların kısmen evden ayrılmasına neden olmaktadır. Bunlarla birlikte yaşlı evsizlerin durumu genç evsizlere göre daha iyi durumda olduğu gözükmemektedir. Bunun nedeni yaşlıların düzenli bir gelir kaynağına sahip olmalarından kaynaklanmaktadır. Ancak bulgular bu düzenli gelirin standart bir hayatı sürdürme ve konforlu bir yaşamı sağlamaktan oldukça uzak olduğunu göstermektedir (Boondas, 1985; Kutza ve Keigher 1991; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81).

Kurumsallaşamama ve yoksulluk yaşlı evsizlerin sayısının artmasında iki önemli nedendir. Üçüncü neden ise yetersiz konut sahibi olamama yer almaktadır.

2.3. Bir Neden Olarak 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 işlev ve fonksiyonu sık sık aile dışındaki kişiler tarafından yerine getirilmeye başlanır.

İngiltere’de konut stokunun ¼’ünü mahalli idarelerin 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 (Örücü 1972; Akt. Temel 1994: 374-375).

Konut sorunu, daha çok alt ve orta gelir grubunu oluşturan dar gelirli kişi ve ailerin önemli sorunudur. Anayasamızın 49. Maddesi “Devlet, yoksul ve dar gelirli ailelerin sağlık şartlarına uygun konut ihtiyaçlarını karşılayan tedbirler alır” hükmü yer almaktadır. Bu madde ile devlet, konut piyasasında etkin bir talep oluşturamayan dar ve orta gelirli ailelerin konut ihtiyaçlarını karşılamayı yüklemekte ve kendini görevli kılmaktadır.

Uygun konuta sahip olma ve standart altı yaşama dair birçok yazı yazılmıştır. Bell ve Diğerleri (1976) yaşlılara yönelik sunulan hizmetleri incelemiş ve konut sahibi olma durumunu önemli bir neden olarak belirtmişlerdir. Bulgular bu yaşlılarda iletişim engelinin temel problem olduğunu, kültürel çatışmanın (uymazlığın)’da bu durumu körüklediğini ortaya koymaktadır (Bell ve Diğerleri 1976). Crofts ve Beresford (1988) kiracıların yaşam koşullarının iyileştirilmesine yönelik çözümler bulmak amacıyla toplum çalışmalarını gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanları (SHU) ile kiracılar arasındaki deneyimlerden

yararlanmışlardır. Bu yazarlar, kiracıların yaşam koşullarını güçleştiren etmenleri aşağıdaki gibi belirlemişlerdir (Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81):

a-Konunun gündemde tam olarak yerini alamaması,

b-toplumla çalışan SHU'nın, kiracılar ile iletişim kurmada başarısız olması,

c-toplumla çalışan SHU'nın kiracılara yönelik çalışmalarının, kiracılar tarafından bir politik oyun ve çıkar olarak algılanması.

Ülkedeki ev bulma olanaklarının azlığındaki tek neden sosyal refah programlarının bütçesinin azalması değildir. Standart altı yaşamın aşağı çekilmesinde yeni kuşak hareketi, itici gücü oluşturmaktadır. Açıkça evsizlerin sayısı artmaktadır. Basitçe kalacak bir yer bulmak evsizler sorununu çözecek formüller değildir. Özet olarak, literatür yaşlı bireylerin evsiz kalmasında temel üç neden ortaya koymaktadır. Kurumsallaşamama, yoksullukla birlikte yaşlı evsizlerin artmasında dramatik bir rol oynamaktadır. Konut sahibi olamama temel faktör olmaktadır.

3. YAŞLI EVSİZLERE YÖNELİK SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ

Yoksulluk, işsizlik, yabancılaşma, evsizlik, uyuşturucu madde ve alkol kullanan kişi sayısındaki artışlar, sağlıksızlık-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 ilgilenir. Destekleyici, önleyici, tedavi edici ve geliştirici işlevleri bulan 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)'ın kullandığı üç kategorili model bulunmaktadır. Acil yardım hizmetleri, geçiş hizmetleri ve dengeleme hizmetleri. Aşağıda her bir bölümün engelleri, dağıtım hizmetleri ve yaşlı bireylerin özel ihtiyaçları üzerinde durulmaktadır.

3.1. Acil Yardım Hizmetleri

Acil yardım hizmetleri, barınma, yemek, giysi ve parasal yardımlardan oluşmaktadır ve bu birim yaşlı evsizlerin özel ihtiyaçlarını karşılamaktadır (Kaufman, 1984; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81). Acil yardım hizmetleri evsizlerin kötü durumuna karşın geçici bir

dinlenme, barınma ve korunma sağlamaktadır. Ancak, birçok acil hizmet akşam yemeğiyle birlikte açılmakta, kahvaltıdan sonra ise kapanmaktadır.

Yaşlı evsizlere herhangi bir soru sorulmadan bu barınakların sağlanması gerekmektedir. Bu barınakların dağıtılmasında en uygun yol ne olabilir? Kutza ve Keigher (1991)'e göre yaş gruplarına ayırmak en uygun yol olarak görülmektedir. Yaşlı evsizlerin barınakları bakımevi olarak algılanması nedeniyle birçoğunda "barınak korkusu" bulunmaktadır. Martin (1990; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81)'e göre, yaşlı evsizlerin ihtiyaçlarının karşılanmasında "yaş-evre yaşam döngüsü gelişim modeli" programı temel olmaktadır. Martin buna ilaveten bu programların "yaşam döngüsü içinde, yaşlı bireylerin gelişimsel ihtiyaçları ile kaynakların düzenlenmesi genel evsizlerin ihtiyaçlarına da yanıt verilmesini sağlayacağını savunmaktadır.

Bulgular, bazı yaşlı evsizlerin yardımı sağlayan meslek elemanlarına daha az güvendiğini göstermektedir. Bu yüzden sağlığın korunması, psikolojik ve medikal izlemenin önemi artan bir şekilde ortaya çıkmaktadır (Kutza ve Keigher, 1991). Doolin (1986) yaşlı evsizlerin özel ihtiyaçlarıyla ilgili raporunda meslek elemanlarının rahatsız ve mükafatsız bir ortamda evsizlerle çalıştıklarını belirtmektedir. Doolin'in bulguları bu bireyleri yaş gruplarına ayırmanın uygun olacağını desteklemektedir; bununla birlikte veriler belli bir yaşı aşmış yaşlı evsizler için belli bir yaşam kalitesini sağlayacak çevresel rehabilitasyon ihtiyaçlarının sağlanmadığını göstermektedir. Hudson (1990) evsizlerle ilgili çalışmasında yaşlı evsizler için oluşturulan barınakların yaş gruplarına göre ayrılmasını savunmaktadır. Ancak ortada olan bir gerçek ise; evsizler için sunulan hizmetlerden daha çok genç evsizlerin yararlandığıdır. Bu genç kesim yaşlı evsizlerin haklarına saygı göstermemektedir (Doolin, 1986; Hudson ve Diğerleri, 1990; Kutza ve Keigher, 1991; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81).

Hudson ve Diğerleri (1990) yaşlı evsizlerin "kurban olma" durumunu basit bir suç aksiyonu olarak değerlendirmemektedir. Bilindiğinin aksine "kurbanların damgalanması" söz konusudur. Doolin (1986)'in bulguları, yaşlı evsizlerin sıklıkla şiddete maruz kaldığını göstermektedir. Azalan fiziksel hareketlilik, kendine saygıda düşüklük ve kendini savunmadaki zayıflık, yaşlı evsizlerin genç evsizler ve diğer bireyler tarafından kolayca hedef olmalarına neden olmaktadır. Doolin, destekleyici vaka yönetiminin yaşlıları, evsiz kişileri bu tür kurban olma ve yaşamları için gerekli olan fiziksel yönetim için önemli olduğunu eklemektedir.

Ülkemizde, acil yardım hizmeti olarak değerlendirilebilecek uygulamalara rastlamak mümkündür. Evsizler çok önemli bir sorun olarak algılanmadığı ve mevsimsel (özellikle kışın ortaya çıkan) bir sorun olarak ortaya çıktığı için bunların sürekli yararlanabileceği bir kurum bulunmamaktadır. Mevcut uygulamalar, kışın, dondurucu soğuk sırasında sokakta yaşayan talihsiz evsizlerin donarak bulunması, bu konunun medyada yer alması ve kapalı spor salonlarının evsizlerin kullanımına sunulması ve havalar ısındığında buraların boşaltılması şeklindedir. Bu hizmetler, gelişigüzel, profesyonel olmayan ve geçici niteliktedir.

Ancak bazı boş 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 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, en düşük yaşın 12 ve en yüksek yaşın 83 olduğu saptanmıştır.

Evsizlere sunulan bu hizmetler “gece barınağı” şeklinde düzenlenmiştir. Üç aylık sürede bu kurumdan geçici-günlük hizmet alan evsiz sayısı toplam 500’e ulaşmıştır. Bu kuruluşlar tampon kurumların görevlerini yerine getirmektedir. Bu kurumda görevli SHU’ları tarafından özveriyle yapılan mesleki müdahaleler sonucunda suç işleme potansiyeli taşıyan evsizler bu eylemlerinden vazgeçmişlerdir (sosyal yardıma ihtiyacı olanlara gerekli yardım sağlanmış, iş arayan evsizlere iş bulunması gibi).

Bu kurumda, kamu kurum ve kuruluşlarından, özel kişilerden bağış yöntemi ile alınan yatak ve yorganlar parkenin üzerine serilme yoluyla evsizlerin barınma ihtiyacı karşılanmıştır. Kurumda 24 saat sıcak su mevcut evsizler bu kurumu “*yıldızı olmayan turistik otel*” olarak tanımlamaktadır. Bu kurumda, sabah-öğle-akşam yemeği verilmekte, evsizlerin banyo, öz bakım hizmetlerine yardımcı olunmakta giysisi olmayanlara giysi yardımı yapılmıştır (Işıkkhan, 2002).

Literatür, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması çabasında acil yardım barınakları değişik yaş grupları için 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.

4.2. Geçiş Hizmetleri/Geçici Yerleşmeler

Geçiş hizmetleri, yaşlı evsizlere iş yardımı, sosyal hizmetler, sağlık hizmetleri, mental sağlık hizmetleri ve eve geçiş yardımlarını kapsamaktadır (Kaufman, 1984). Yaşlı evsizlerdeki yaş limitinden dolayı iş yardım bölümü, emeklilik seçeneği olarak da değiştirilebilmektedir. Geçici yerleşmeler, evsizlik sorununun çözümünde önemli bir yer tutmaktadır. Acil yardım hizmetleri sadece krize müdahalede bulunmakta, probleme daimi çözümler bulamamaktadır. Geçici yerleşmeler birçok evsiz için bağımsızlığa ilk adım olmaktadır (Kaufman, 1984, Martin, 1990; Thurman, 1988; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81).

O'Cannel (1990; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81) yaşlı evsizlerin medikal ihtiyaçları üzerinde bir çalışma yapmıştır. Bu 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 sorununun, bu nüfus üzerinde görülmektedir. Kronik alkolizm, psikiyatrik rahatsızlıklar ve akciğer hastalıkları. Bu çalışma hastalıkların çok çeşitli olduğunu göstermiştir. Işıkhan (2002), çoğunluğu yaşlı olan evsizlerle ilgili yaptığı araştırma sonunda, evsizlerin, sağlık sorunları arasında kronik şizofren, tüberküloz ve romatizma hastalığı olanların diğerlerine göre daha fazla olduğunu saptamıştır.

Martin (1990; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81), geçici barınak hizmetlerindeki hijyen hizmetlerini ve mahrumiyet durumunu rapor etmiştir. Kendi hayatını istediği gibi sürdürme hakkının bireyler için sağlanması gerekmektedir. Örneğin istediği zaman ve yerde "duş alma" hakkı olması gibi. Evsiz bireylere duş almak isteyip istememelerinin sorulması onlar için yaralayıcı, incitici bir durum olabilmektedir. Bireyin duş alması gerektiği zamanlarda kadın ve erkeklerin ayrılarak gönülsüz de olsa bu ihtiyaçların karşılanması gerektiği ifade edilmektedir.

Emeklilik geleneksel olarak "çalışma hayatının sona ermesi" olarak tanımlanmaktadır (Kimmel, 1990: 609; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81). Yaşlı yetişkinler için çalışma hayatından emeklilik bir değişim dönemidir. Beklentiler ve yeniden sosyalizasyon söz konusudur. Yaşlı evsizler için çalışma nerede olursa olsun yaşamda kalma anlamındadır. Yeni bir yaşama geçiş sadece yeni yaşamın bir bölümü değil, aynı zamanda emeklilik hayatının içine girilmesidir. Yaşlı evsizler, yeni sosyal ilişkiler ve görevlerin geliştirilmesi konusunda yardıma ihtiyaç duymaktadır.

Decker (1987) hizmet sağlayıcıları tarafından sıcak ve güvenilir bir atmosfer yaratıldığında bireylerde yeniden güçlenme ve yaratıcılığın başladığını rapor etmiştir. Sanatsal etkinliklere katılımı olan evsizlerin, hayatı algılama ve kendine saygının değişmesi konusunda yarar sağladığı Atkins (1991) tarafından ortaya konmuştur. Kişisel eşyalar için kilitlenebilen çekmecelerin sağlanması, bilgilerin paylaşılması, barınak katılımcıları için daha fazla seçenek hakkının tanınmasının kabul ve güvenilirliği yaratmaktadır (Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81).

Geçiş hizmetleri, diğer kurum ve kişilerle güvenilir ilişkiler kurarak yeniden yerleşme konusunda yaşlı evsizlere olanak sağlamaktadır. Evsiz kalma bir kader değildir, bu geçici bir durumdur. Bu durum, bireyin yaşamının bir parçası değildir.

4.3. Dengeleyici Hizmetler

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

Kutza ve Keigher (1991; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81)'in bulguları, değişik düzeylerdeki örneklere değişik bakımın gerekli olduğunu desteklemektedir. Yeniden yerleşim; birlikte yaşamı, aile ve arkadaşlarla birlikte olmayı ve süpervayzır denetimli bir yaşamı içermektedir. Kutza ve Keigher yaşlı evsizler için sürekli bakıma ek olarak, vaka yönetiminin yaşlı evsizlerin artan ihtiyaçlarından dolayı giderek önem kazandığını belirtmektedir. Bazı hizmetler bunu karşılayabilmektedir. Ancak sadece bakım hizmetleriyle sınırlama yapılmamalıdır. Bunlara medikal kontrol, ev sağlığının değerlendirilmesi ve ev tamir hizmetleri de eklenebilir.

"Ev yaşamına hazırlık" evsizlere yönelik dengeleme hizmetlerinin uygulamalarından sadece biridir. Vaka yönetimine ihtiyaç, dağıtım hizmetlerinde sürekliliğin sağlanması ve diğer yardımlar bu dönemde de gerçekleştirilen diğer hizmetlerdir. Rife ve Diğerleri(1991; tığı ortaya)'nin 176 evsiz müracaatçı ile mental hastalar üzerinde yaptığı araştırmada vaka yönetimi servislerinde vaka yönetimi sıklığının kişiler üzerinde anlamlı etkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Araştırmacılar, bir işe sahip olma veya sosyal aktivite programlarına katılmanın bireyin hayatı algılamasını etkilediğini belirtmişlerdir.

Evsizlere yönelik oluşturulacak merkezlerde görevli SHU'ları sorun gruplarına yönelik çalışmalarını mikro, mezzo 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 gerekmektedir. 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 eşgüdümünün sağlanmasına çalışılmalıdır. (A.B.D. ve İngiltere'de evsizlerin, refah hotelleri adında birçok kişinin birarada ve geçici olarak kaldığı hoteller bulunmaktadır).

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. Geçici merkez veya konutlarda topluma uyum ve kendi kendine yeterli olma süreçlerinde evsizlere birçok hizmet verilebilir. Bu birimlerde özellikle yaşlı evsizlere yönelik verilebilecek hizmetleri aşağıda olduğu gibi tartışmak olasıdır:[Evsizlere yönelik hazırlanabilecek hizmet modelleri için bkz. Işıkhani, Vedat. Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler, 2002]

Kuruma gelen ve kuruma yatışı kabul edilen evsizle ilk mülakat yapılır. Bu süreçte evsiz kişinin sosyo-demografik, ekonomik, kültürel özellikleri, evsiz kalış nedenleri ve psikiyatrik özgeçmişi olup olmadığı saptanır. Elde edilen bulgular doğrultusunda evsiz bireye teşhis konur. Evsizin yukarıda anılan "evsiz kalış öyküsü" alınırken, kendisini rahat bir ortamda duyumsaması ve 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 yaşlı evsizlerle ilgili yapabileceği çalışmalar iki başlık altında ele alınabilir. Bunlar mikro ve makro düzeyde yaklaşımları içermektedir.

a) Mikro yaklaşım

Sosyal hizmet yaşlı gruplar ve evsizlerle çalışmasına rağmen, SHU tarafından diğer nüfus gruplarına harcadığı mesleki ilgi ve duyarlılığa ulaşamamıştır (Cohen ve diğerler 1988a, 1988b, Tully, 1983; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81). Bu iki grupla SHU'nın direkt ilişkileri giderek artan bir seyir izlemektedir. SHU'ları en uygun müdahale yöntemi ile bu yeni küçük grubun ihtiyaçlarını karşılamayı arzulamaktadır. En uygun SH müdahalesi için öncelikle hedef grubunun tanımlama yetisi, biyopsikososyal ihtiyaçların değerlendirilmesinde uzmanlık, gönüllülük, genelci sosyal hizmet müdahalelerine sahip olma ve sosyal hizmetlerde sorunlu müracaatçılar ile başa çıkma koşullarının yerine getirilmesi gerekmektedir.

Bütün zor koşullara rağmen SHU'nın, evsiz bireyin tanımlanmasında "yaşlı birey" tanısının ötesine gitmesi gerekmektedir. Evsiz barınakları, ücretsiz yemek dağıtılan merkezler, acil yardım odaları ve sokaklar evsiz bireyin kimliğinin belirlenmesinde etkili olabilmektedir. Bu tanımlama SHU için resmi ve resmi olmayan bütün yollar evsiz bireylerin tanınması konusunda hayati önem taşımaktadır.

Müracaatçı belirlendikten veya tanındıktan sonra, müracaatçının ihtiyaçları doğrultusunda en uygun müdahale yönteminin belirlenmesi gerekmektedir. Kriz durumlarında evsiz yaşlılar için en uygun yöntem krize müdahale etmektir (Boondas, 1985; Cohen ve Diğerleri, 1988 b, French, 1987; Akt. Tully ve Jacobson, 1994: 61-81). Evsiz bireylerin yaşadığı değişik kronik ve mental sağlık sorunları sıklıkla medikal bakımı gerektirmektedir. Burada önemli olan erken biyopsikososyal tanı değerlendirmelerinin yapılmasıdır. Uygun yemek yeme olanağı ve barınak yerinin bulunması de diğer önemli iki unsur olarak ortaya çıkmaktadır. İlk krizin önlenmesi sonucunda SHU uzun bir müdahale programının gerekip gerekmediğini değerlendirmelidir.

b) Makro Yaklaşım

SHU'nın toplum ve örgütler üzerinde de etkisi bulunmaktadır. SHU'nın yaşlı evsizlere sağlıklı bir yaşam için doğrudan hizmet sağlamalarının yanında, ihtiyaçların karşılanması için kurumsal alanda da yeterli kaynakların ayrılmasını sağlaması gerekmektedir.

Toplum çalışmasında SHU tarafından yapılan müdahalenin, acil yardım hizmetlerinin, geçiş ve dengeleme hizmetlerinin, yaşlı evsizlerin ihtiyaçlarının karşılanması gerekir. SHU için en uygun yöntem toplum örgütlenmesiyle birlikte yaşlı evsizlerin özel

ihtiyaçlarının da birlikte değerlendirilmesidir. SHU'ları, örgütler ile yeterli evsiz barınakları, krize müdahale hizmetlerinde, geçici ev programlarının sağlanmasında ve evsiz bireylerin toplumla bütünleşmesi konusunda aktif bir şekilde çalışmalıdır.

Toplum çalışması, yerel, devlet ve ulusal örgütler, politikalar ve yasalar bağlamında ele alınmalıdır. Bu geniş bağlam, SHU'nı yaşlı evsizlerin durumunun iyileştirilmesinde önemli derece etkilemektedir. Sonuç olarak bu müdahale yönteminde kamusal, devlet, yasalar, politikalar ve uygulamalar evsiz bireyler için kullanılmalıdır. Durum gerek kanunların geliştirilmesinde ve uygulamalarda SH uygulayıcılarının etkin olarak yer alması gerekmektedir.

5. SONUÇ

Kent merkezlerinde, sokaklarda, yemek, para ve uyuyacak yer ararken gördüğümüz evsizlere yönelik hizmet modellerini ivedilikle hayata geçirmek sosyal refah kurumlarının en önemli görevleri arasındadır. Yaşlılık ve beraberinde getirdiği birçok sorun bu bireylerin ailelerinden, arkadaş ve akrabalarından dolayısıyla toplumdan soyutlanmalarına neden olmaktadır. Fiziksel, sağlık, ekonomik ve sosyal bir çok sorun yaşlıların, evsiz kalış sürecini hızlandırmaktadır.

Araştırmalar, 50 yaşın üzerinde evsizlerin %50'sinden fazlası kronik zihinsel hastalıklara sahip olduğunu göstermiştir. Bu bireyler, ayrıca bilişsel bozukluklara mental hastalıklara ve diğer psikiyatrik sorunlara bağlı rahatsızlıklar yaşamaktadır. Yaşlı evsiz sayısının artmasında kurumsallaşamama, yoksulluk ve ev sahibi olamama var olan faktörlerin yalnızca birisini oluşturmaktadır. Bu alanda etkin olan başka faktörlerin varlığını ortaya koymak amacıyla araştırmaların yapılması gerekmektedir.

Sorunun çözümü için sosyal politikalara somut düzeyde program ve projelere ihtiyaç vardır. Çoğu akıl sağlığını yitirmiş durumda olan yaşlı evsizlere yönelik [kış mevsimini yada soğuk havaları beklemeden] geçici barınma merkezleri oluşturulmalıdır. Bu bağlamda, SHÇEK, Valilikler, Yerel yönetimler ve Sivil toplum örgütlerine büyük görevler düşmektedir.

KAYNAKÇA

- Bostanoğlu, Özer. "Amerika Birleşik Devletlerinde Evsizlik". **Amme İdaresi Dergisi**, 26, (3), 154, Eylül, 1993.
- Dail, Paula W ve Koshes, Ronald, J. "Treatment Issues and Treatment Configurations for Mentally Ill Homeless Women", **Social Work in Health Care**. 17, (27-44).
- Işıkhana, Vedat. "Behice Eren Çocuk ve Gençlik Merkezinde 95 Evsizle Yapılan Araştırma", Yayınlanmamış Araştırma, Ankara, 2002.
- Işıkhana, Vedat. "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 Derneđi Yayını No: 001, Ankara, 2005.
- James, J. Franklin. "New Methods for Measuring Homelessness and Population at Risk: Exploratory Research in Colorado", **Social Work Abstracts**, 28, (11), June, 1992.
- Kut, Sema. **Sosyal Hizmet Mesleği-Nitelikleri, Temel Unsurları, Müdahale Yöntemleri**, Ankara: 1988.
- Onur, Bekir. **Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık ve Ölüm**. Üçüncü Baskı, Ankara, İmge Kitabevi, Nisan, 1995.
- Temel, Sevgi. "Konut, Sosyal Konut ve Sosyal Hizmet", **Sosyal Hizmetlerin Yeri ve Önemi**. (Yayına Hazırlayan, Yard. Doç. Dr. Kasım Karataş), 4. Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı, SHU Derneđi Yayınları no: 3, 1994.
- Tully, Carol T ve Jacobson, Sharon "The Homeless Eldery: Amercia's Forgotten Population", **Journal of Gerontological Social Work**, 22, (3/4), 1994: 61-81.
- Ziefert, M ve Brown, K.S. "Skill Building for Effective Intervention with Homeless Families". **Families in Society**, April, 1991:214-216.