

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI

**“İNSAN ELİYLE OLUŞTURULMUŞ TRAVMALARDA
MAĞDURLARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ:
PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI ÖRNEĞİ”**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SONGÜL BOYRAZ

KOCAELİ, 2017

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI

**“İNSAN ELİYLE OLUŞTURULMUŞ TRAVMALARDA
MAĞDURLARA YÖNELİK SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ:
PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI ÖRNEĞİ”**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SONGÜL BOYRAZ

TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. ZEYNEP DENİZ KANIT

KOCAELİ, 2017

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI

“İNSAN ELİYLE OLUŞTURULMUŞ TRAVMALARDA MAĞDURLARA
YÖNELİK SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ: PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI
ÖRNEĞİ”

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tezi Hazırlayan: Songül Boyraz

Tezin Kabul Edildiği Enstitü Yönetim Kurulu Kararı Tarihi/No: 29.11.2017/28

Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Zeynep Deniz KANIT

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Uğur TEKİN

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Tülay ÇULHA

.....
.....
.....

TEŞEKKÜR

Bu tez ben de dahil olmak üzere, araştırmaya katkı veren meslektaşlarımın zor zamanlarda dayanışma ile başardıkları işlerin bir eseridir. Psikososyal Dayanışma Ağı sayesinde kendisine yer bulan ve yaklaşık iki yıl kesintisiz devam eden, sosyal hizmet uygulamalarının kritiğini yapmak, yazım sürecindeki beyin fırtınalarının odağı haline gelmiştir. İlk olarak Psikososyal Dayanışma Ağı gönüllülerine şükranlarımı sunuyorum, onlarla dayanışmanın güzelliğini her zaman içimde taşıyacağım.

Psikososyal Dayanışma Ağı bünyesinde, meseai saatleri dışında, zaman ve emek harcayarak gönüllü çalışmış ve bu çalışmaya katkı vermiş bütün sosyal hizmet uzmanlarına teşekkür ederim. Kıymetli görüşleri ve değerlendirmelerini esirgemeyen danışman hocam sayın Yrd. Doç. Dr. Zeynep Deniz KANIT'a, emeklerinden dolayı, Prof. Dr. Hakan ACAR'a teşekkürler. Yalnızca tez yazım sürecimde değil, konunun ve araştırma yönteminin şekillenmesinde ve bütün bu süreçte, her şeyin iyi olacağına dair yüreklendirici, yönlendirici ve ilham verici destekleriyle yanımda olan değerli hocam Prof. Dr. Uğur TEKİN'e sonsuz teşekkürler.

Tanımdan dolayı kendimi şanslı hissettiğim sayın Doç. Dr. Burcu Yakut ÇAKAR'a, PSDA sürecinde birlikte çalıştığımız meslektaşım ve süreç boyunca desteğini esirgemeyen sevgili arkadaşım, Cansu TURAN'a ve Mansur SEYİTOĞLU'na, tezin yazım aşamasında desteğini esirgemeyen Alihan GÖK ve Fırat KARÇAL'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Beni iyi bir insan olma yolunda yetiştiren, eğitimim için elinden geleni esirgemeyen ve desteklerini her zaman yanı başımda hissettiğim babam Yusuf BOYRAZ, annem Gule BOYRAZ ve abilerime minnettarım. Dostum, aynı evi paylaştığım meslektaşım, Eda ÖZDEMİR'e desteklerinden dolayı teşekkür ederim. Sabrı, anlayışı ve özverisi ile her fırsatta sevgisini ve desteğini hissettiren, yol arkadaşım, sevgili Rıdvan TURHAN'a teşekkür ederim. Kedimiz Cıklet iyi ki var.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
KISALTMALAR LİSTESİ	v
TABLolar LİSTESİ	vi
EKLER LİSTESİ.....	vii
ÖZET	viii
ABSTRACT	xi
BÖLÜM I.....	13
1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ.....	13
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	17
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	18
1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	19
1.5. ARAŞTIRMADA ETİK KONULAR.....	19
1.6. ARAŞTIRMANIN TANIMLARI.....	19
BÖLÜM II.....	21
KURAMSAL ÇERÇEVE	21
2.1. TRAVMATİK OLAY, RUHSAL TRAVMA VE TRAVMATİK OLAYLARIN SINIFLANDIRILMASI	21
2.1.1. Travmatik Olay	21
2.1.2. Ruhsal Travma	23
2.1.3. Travmatik Olayların Sınıflandırılması	23
2.1.4. Travma Sonrası Stres Bozulduğu.....	24
2.1.5. İnsan Eliyle Oluşturulmuş Travmalar	26
2.2. SOSYAL HİZMET	26
2.2.1. Sosyal Hizmet Mesleğinde Baskı Karşıtı Uygulama	27
2.2.2. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Etik Sorumlulukları.....	29
2.2.3. Sosyal Hizmet Mesleğinde Mikro, Mezzo ve Makro Uygulamalar	31

2.2.4.	Sosyal Hizmet Mesleğinde Krize Müdahale Yaklaşımı.....	33
2.2.5.	Travma Mağdurlarına Yönelik Psikososyal Müdahaleler	36
2.2.6.	Afetlerde Sosyal Hizmet Uygulamaları	43
2.2.7.	Afetlerde Toplum Odaklı Çalışmalar	45
2.3.	TÜRKİYE’DE DURUM.....	46
2.3.1.	Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (APHB)	46
2.3.2.	Psikososyal Dayanışma Ağı.....	48
BÖLÜM III		60
YÖNTEM		60
3.1.	Evren ve Örneklem	61
3.2.	Veri Toplama Araçları	61
3.3.	Verilerin Toplanması	62
3.4.	Verilerin Çözümlemesi	63
BÖLÜM IV		65
BULGULAR VE YORUM		65
4.1.	SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLERE İLİŞKİN BULGULAR.....	66
4.2.	ALAN VE EĞİTİM DENEYİMLERİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	68
4.2.1.	Katılımcıların Çalıştıkları Kurumlar	68
4.2.3.	Katılımcıların Çalıştıkları Vak’alar.....	69
4.2.4.	Lisans Eğitimi	70
4.2.5.	Alınan Eğitim ve Kurslar	75
4.2.6.	Süpervizyon ve Çalışana Destek.....	77
4.3.	PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI’NA İLİŞKİN BULGULAR	90
4.3.1.	PSDA’nın Amaçları	91
4.3.2.	PSDA’nın Hedef Grubu	92
4.3.3.	PSDA Bünyesinde Yürütülen Psikososyal Destek Çalışmaları	92
4.3.4.	Temel Motivasyon	94
4.3.5.	Duygusal ve Psikolojik Zorluklar	96
4.3.6.	Dayanışma ve Destek	97
4.3.7.	Mesleki ve Kişisel Kazanımlar	98
4.4.	KATILIMCILARIN, SOSYAL HİZMET UZMANLARINA, SOSYAL HİZMET EĞİTİMİNE VE SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ’NE ÖNERİLERİNİ İÇEREN BULGULAR.....	107
4.4.1.	Sosyal Hizmet Uzmanlarına Öneriler	107

4.4.2.	Eğitim M¼fredatına Öneriler.....	109
4.4.3.	Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'ne Öneriler	112
SONUÇ VE ÖNERİLER		118
Kaynakça		125
EK 1.....		133
ÖZGEÇMİŞ		137



KISALTMALAR LİSTESİ

PSDA: Psikososyal Dayanışma Ağı

APHB: Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

STK: Sivil Toplum Kuruluşu

İTO: İstanbul Tabip Odası

SHUDER: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği

TPD: Türkiye Psikiyatri Derneği

TPD: Türkiye Psikologlar Derneği

TODAP: Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği

ÇATED: Çift ve Aile Terapileri Derneği

THİV: Türkiye İnsan Hakları Vakfı

TÇD: Travma Çalışmaları Derneği

SES: Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1	52
Tablo 2	57
Tablo 3	57
Tablo 4	67
Tablo 5	76
Tablo 6	90
Tablo 7	93



EKLER LİSTESİ

Ek 1 Görüşme Formu

Ek 2 Özgeçmiş



ÖZET

Bu tez ile, Türkiye’de travma alanındaki mevcut sosyal hizmet uygulamaları ve insan eliyle oluşturulmuş travmalara yönelik mesleki müdahale örneklerinden biri olan “Psikososyal Dayanışma Ağı’nın tanıtılması amaçlanmaktadır. Psikososyal Dayanışma Ağı 20 Temmuz 2015’te Suruç’taki canlı bomba saldırısından sonra İstanbul’da, 10 Ekim 2015’te Ankara-Gar saldırısından sonra da Ankara’da çalışmalarına başlamıştır. Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Tabipler Odası, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği, Travma Çalışmaları Derneği, Çift ve Aile Terapileri Derneği ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği bu ağ içerisinde yer alan meslek örgütleridir. Bu ağ içerisinde sosyal hizmet uzmanları ağırlıklı olarak psikososyal destek çalışmaları yürütmüştür.

Sosyal hizmetin temel değerleri insan hakları ve sosyal adalettir. Sosyal hizmet uzmanları bu temel değerlerin herkes için eşit ve erişilebilir olmasını desteklerler. Türkiye’nin afet politikaları incelendiğinde 2012 yılından sonra önemli değişiklikler gözlemlenmektedir. Bu değişikliklerden biri de 2006-2012 yılları arasında, afet ve acil durumlarda psikososyal faaliyetler yürüten Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği’nin, 2015 yılından sonra yaşanan canlı bomba saldırılarına yönelik müdahalelerde işlerliğini kaybetmesidir.

APHB, Suruç ve Ankara-Gar saldırılarından sonra beklenen müdahaleyi gerçekleştirilmeyince, APHB içerisindeki bazı meslek örgütleri bir takım faaliyetler organize etmek istemişlerdir. Bu sebeple de yeni bir oluşum olan PSDA’nın kuruluşu gündeme gelmiştir. PSDA farklı meslek örgütlerinin bir araya gelmesi ile oluşmuştur.

Bu çalışmayı PSDA bünyesinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının anlatıları üzerinden yürütmeyi hedefleyen bu tezde, öncelikle tartışmanın temelini oluşturan kavramsal ve kuramsal bilgilere yer verilmiştir.

Kuramsal ve kavramsal bilgilerde ilk olarak, travmatik olay, travmatik olayların sınıflandırılması ve insan eliyle yapılmış travmalar'a ilişkin bilgiler aktarılacaktır. İkinci bölümde, sosyal hizmet mesleği, sosyal hizmette baskı karşısı uygulama yaklaşımı, sosyal hizmet uzmanlarının etik sorumlulukları, sosyal hizmet mesleğinde mikro, mezzo ve makro uygulamalar, sosyal hizmet mesleğinde krize müdahale yaklaşımı ve travma mağdurlarına yönelik psikososyal müdahaleler ele alınmıştır.

Son olarak, Türkiye'de durum başlığı altında, afetlerde sosyal hizmet uygulamaları, afetlerde toplum odaklı çalışmalar, 2006 ile 2012 yılları arasında afetlerde sosyal hizmet müdahaleleri ile gündemde olan, günümüzde de önemini koruyan APHB ve araştırmaya konu olan Psikososyal Dayanışma Ağı'ne ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Sonrasında tezin alan araştırmasının ve analizinin nasıl yapıldığını anlatan yöntem bölümüne yer verilmiştir. Derinlemesine görüşmeler, betimsel analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Üçüncü bölümde tezin bulguları ve yorumları yer almaktadır. Uzmanların PSDA'ya ilişkin değerlendirmeleri ve önerileri bulgular bölümünde detaylı aktarılmıştır. Bu bölümde katılımcıların söyledikleri direk olarak aktarılmış ve travmalarda sosyal hizmet uygulamaları literatüre göre yorumlanmıştır.

Daha sonra, elde edilen bulgulara ilişkin sonuçlar, sonuçlar ve öneriler bölümünde detaylı bir şekilde tartışılmıştır. Bir takım öneriler sunulmuştur.

Sonuç olarak bu tez insan eliyle oluşturulmuş travmalarda sosyal hizmet müdahalesine ilişkin kuramsal bilgiye yer vermeyi ve bir çalışma örneği olan PSDA'yı tanıtmayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Hizmet, İnsan Eliyle Oluşturulmuş Travma, Psikososyal Destek Hizmetleri, Psikososyal Dayanışma Ağı

ABSTRACT

With this thesis, it is aimed to introduce "Psychosocial Solidarity Network" which is one of the examples of social work practices in trauma field in Turkey and professional intervention examples for human-generated trauma. The Psychosocial Solidarity Network started to work in Istanbul after the bomb attack on 20 July 2015 in Süruç and in Ankara after the attack on October 10, 2015 in Ankara. The Turkish Human Rights Foundation of Turkey, The Turkish Medical Association, The Psychiatric Association of Turkey, The Association of Turkish Psychologists, The Association of Psychologists for Social Solidarity, The Association of Trauma Studies, the Association of Couple and Family Therapies and the Association of Social Workers are the professional organizations in this network. Within this network, social workers have mainly conducted psychosocial support work.

The basic values of social work are human rights and social justice. Social workers support these basic values to be equally and accessible to all. When Turkey's disaster policies are examined, important changes are observed after 2012. One of these changes is that the Psychosocial Services Association in Disasters, which conducts psychosocial activities during disasters and emergency facts, between 2006 and 2012, will lose its operability in response to live bomb attacks after 2015.

When Psychosocial Services Association in Disasters don't perform the expected intervention after the bomb attacks in Süruç and Ankara-Gar, some associations in this network, want to organize some activities. For this reason, the establishment of a new entity, the PSDA, has come to an end. The PSDA was formed by the coming together of different professional organizations.

In this thesis, which aims to carry out this study through the explanations of the social worker working in the PSDA, firstly the conceptual and theoretical information which forms the basis of the discussion will be given.

In theoretical and conceptual information, firstly information on traumatic events, classification of traumatic events and human hand traumas will be conveyed.

In the second part, social work profession, anti-oppressive practice in social work, ethical responsibilities of social workers, micro, mezzo and macro applications in social work profession, crisis intervention approach in social work profession and psychosocial interventions for victims of trauma will be handed.

Finally, under the heading Situation in Turkey, social work practices in disasters, community-based work in disasters, social work interventions in disasters between 2006 and 2012, and the Psychosocial Solidarity Network are included.

Then, the research of area and the method of how to make the analysis are included in the method section. In-depth interviews were analyzed by descriptive analysis. In the third section, findings and interpretations of the thesis are included. The evaluations and recommendations of the social workers about Psychosocial Solidarity Network are detailed in the findings section. In this section, the participants were transferred directly, and interpreted according to the literature of social work practices in trauma. Then the results of the findings are discussed in the conclusions in detail. Some suggestions were presented.

In conclusion, this thesis aims to provide the theoretical knowledge about social work intervention in human hand trauma and to introduce Psychosocial Solidarity Network which is a working example.

Keywords: Social Work, Human-generated trauma, Psychosocial support services, Psychosocial Solidarity Network

BÖLÜM I

Bu bölüm araştırmanın problemi, amacı, önemi, sınırlılıkları, tanımları araştırmada etik konular olarak altı başlıktan oluşmaktadır.

1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Çeşitli türden travmatik olayların yaşandığı ülkemizde, yapılan araştırmaların çoğunluğu travmaya maruz kalmış kişi ve gruplarla yapılmıştır. Travma maruziyeti konusunda yapılan araştırmalar incelendiğinde, bir kısmı doğa olaylarının neden olduğu travmalara, bir kısmı da insan eliyle ortaya çıkan travmalara ilişkindir.

Türkiye’de travmanın son 30 yılına ilişkin literatür taraması yapıldığında, travmaların genellikle, 7 başlık altında ele alındığı görülmektedir. Bunlar ;

- Kadın ve Şiddet
- Doğal Afetler
- Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları
- Göç
- İnsan Elinden Çıkan Travmatik Olaylar
- Terör ve Savaş
- Motorlu Araç Kazalarıdır (Aker, Sorgun, Aksoy ve Bay, 2004)

İnsan eliyle ortaya çıkan travmalar konusunda yapılmış araştırmalar incelendiğinde (Aker ve ark. 1999, Alpkaya G. 1993, Argun F. 1993, Başoğlu 1993, Başoğlu 1994, Başoğlu 1995, Başoğlu 1998, Başoğlu ve Aker 1996, Başoğlu ve ark. 1991, Başoğlu ve ark. 1994, Başoğlu ve ark. 1997, Başoğlu ve ark. 1994, Başoğlu ve Parker 1995, Duruarı 1994, Erkol, Ü 1993, Geyran ve ark. 1996, Kantemir, E. 1993, Kaptanoğlu, C. 1993, Kaptanoğlu, C. ve ark. 1992, Parker, M. VE ark. 1990, Soysal ve ark., Yüksel Ş. ve Sezgin, 2001) çalışmaların odağının genellikle işkencenin fiziksel, ruhsal ve psikolojik etkileri olduğu görülmüştür. İşkence gören kişiler ile yapılan bu araştırmalar günümüzde yapılan yeni çalışmalar açısından önemini korumaktadır.

Terör ve Savaş konulu araştırmalar incelendiğinde, (Alptekin ve Oğuzertem 2003, Aslıtürk 2003, Ayalon, O.(Özet Çev: Oral ve Özgüner 1993), Bahadır, Ş. 2003, Bilgin 2003, Çalıkuşu C. Ve Yüksel Ş. 1997, Dökmen 2003, Dönmez 2003, Gökler B. 2001, Karay ve Olcay 2003, Kaygusuz 2003, Macksoud ve ark.(Özet Çeviri: Gökler ve Yılmaz 1993), Öngel 2003, Qrner R.J., Çev: Ergen N., Ger C. 1997, Philip 2001, Söhmen ve ark. 1991, Sungur ve ark. 1992, Yılmaz 2001, Zimbardo P, 2001) ulusal ve uluslararası düzlemde terör olaylarının ve savaşların fiziksel, psikolojik ve ruhsal etkileri üzerinde durulmuştur.

Türkiye’de son yirmi yılda doğal afetlerden kaynaklı travmalara ilişkin yapılmış çalışmalara baktığımızda, bu çalışmaların genellikle 1999 Marmara depreminden sonra yapıldığını görmekteyiz. Deprem, sel, yangın, maden kazaları ve buna benzer afetlerde sivil toplum kuruluşları bir takım faaliyetler yürütmüştür. Bu faaliyetler çoğu zaman devlet destekli olabilmıştır. Örneğin, Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği, Marmara depreminden sonra içinde farklı meslek örgütlerinin ve sivil toplum örgütlerinin olduğu, devletten destek alarak afetten etkilenmiş bireylere yönelik bir takım psikososyal destek çalışmaları yürütmüşlerdir.

Türkiye’de doğal afetlere veya insan eliyle ortaya çıkmış travmatik olaylara müdahale konusunu ele alırken ve özellikle araştırmaya konu olan Psikososyal Dayanışma Ağı’nın da oluşumuna dolaylı yollarla sebebiyet veren, önemli çalışma örneklerinden birisi Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliğidir.

Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği, 2006-2012 yılları arasında çeşitli afet ve bombalama olaylarında çeşitli psikososyal destek müdahaleleri gerçekleştirmiştir. Bu ağ 20 Temmuz 2015’te Suruç’ta meydana gelen canlı bomba saldırısından sonra beklendiği gibi harekete geçmemiştir. Türk Kızılayı’nın aralarından ayrıldığı APHB’nin diğer bileşenleri kendi imkânları doğrultusunda, ayrı ayrı müdahaleler organize etmeye başlamışlar ve Psikososyal Dayanışma Ağı’nın kurulmasının yolunu açmışlardır.

Bu çalışmaya konu olan Psikososyal Dayanışma Ağı Türkiye’de 2015 yılından bu güne yapılmış canlı bomba saldırılarında psikososyal destek ve dayanışma

faaliyetleri yürütmek için, farklı meslek örgütlerinden profesyonellerin bir araya gelerek oluşturdukları bir ağıdır. Bu ağın psikososyal/psikoterapötik dayanışmaya yönelik çalışmalarının düzenlenmesi, planlanması ve yürütülmesinde bu saldırılardan etkilenen başvuranların, uzun vadeli güvenliği ve yararına yönelik hedefler ve kaygılar her zaman öncelikli olmuştur.

Türkiye’de ilk defa Psikososyal Dayanışma Ağı, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Tabipler Odası, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği, Travma Çalışmaları Derneği, Çift ve Aile Terapileri Derneği ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği’nden gönüllülerin bir araya gelerek, oluşturduğu bir ağ olmuştur. Bu ağın temel amacı, canlı bomba saldırısı veya bombalı saldırılarda hayatını kaybetmiş kişilerin yakınlarına ve yaralılara ve yakınlarına, bu saldırılara tanıklık etmiş ve çeşitli düzeylerde etkilenmiş kişilere psikososyal destek çalışmaları organize etmek ve yürütmektir.

Bu çalışmanın Suruç ve Ankara’daki canlı bomba saldırıları ile sınırlı tutulmasının sebepleri şöyle sıralanabilir;

- 20 Temmuz 2015 tarihinde Suruç’taki saldırıda hayatını kaybedenlerin yakınlarının ve yaralı ve yakınlarının çoğunluğunun İstanbul’da ikamet ediyor olması İstanbul PSDA’nın yoğun çalışmasına yol açmıştır.
- 10 Ekim Ankara-Gar saldırısında hayatını kaybedenlerin yakınları, yaralı ve yakınlarının Türkiye’nin değişik illerinden gelmiş olması diğer illerde de psikososyal destek çalışmalarının başlatılmasına yol açmıştır. Ancak ilk aylarda yaralıların bir kısmı Ankara’daki hastanelerde tedavi olmuşlardır. Bu durum Ankara PSDA’nın ilk aylarda daha yoğun çalışmasına yol açmıştır.
- 2015-2017 yılları arasında yaşanan saldırıların çokluğu ve sıklığı İstanbul ve Ankara dışında da ruh sağlığı çalışanlarının örgütlenmesine yol açmıştır. Bu çalışma kapsamında bütün sosyal hizmet uzmanlarına erişim zaman ve mali açıdan zor olacağı için İstanbul ve Ankara ile sınırlı tutulmuştur.

Suruç'ta ve Ankara'da yaşanan saldırıların insan eliyle gerçekleştirilen travmalar olması nedeniyle, bir doğa olayı sonucu gerçekleşen felaketlerden farklı etkileri vardır. Bu saldırıyı gerçekleştirenler ve arkasındakilere ulaşabilme olanağı, sorumluların yargılanması/yargılanmaması, bir insanın bunu nasıl yapabildiğine dair kabullenmenin daha zor olması ve insanlığa dair genel tasarımların zedelenmesi gibi çeşitli etkenler kişilerin travmayı yaşayış ve anlamlandırma süreçlerinde belirleyici olabilecektir. Olayın bir kez ya da tekrar tekrar oluşu, toplumsal olarak yas tutulup-tutulmaması, kişilerde birbirinden farklı psikolojik yaşantılara yol açabilecektir.

Suruç'taki bombalı saldırıdan sonra kullanılan ayrıştırıcı dil, toplumda bir çözülmeye ve yaşanan olayın vehametinin toplumun bazı kesimleri tarafından anlaşılamamasına yol açmıştır. Bu ayrıştırıcı dilin neden olduğu bir takım ırkçı söylemler ve tutumlara karşı sosyal hizmetin rolü, ayrımcılığa uğrayan ve ezilen gruplarla birlikte hareket etmek ve onların haklarını diğerlerine karşı korumaktır. Sosyal hizmette baskı karşıtı uygulama pratiği, ezen ve zilen ilişkisinde ezilenlerin haklarını korumakla yükümlü bir insan hakları mesleğidir. İnsanların güçlenmelerine yardımcı olan bir meslek olarak sosyal hizmet bu tür toplumsal travmalarda travmanın olumsuz etkilerinin azaltılması veya ortadan kaldırılması için mağduron tarafında, mağdur ile birlikte mücadele eden bir meslektir.

Bu bağlamda Psikososyal Dayanışma Ağı kurulduğu günden itibaren içerisinde sosyal hizmet uzmanlarının da görev aldığı bir ağ olmuştur. Sosyal hizmet uzmanları hastane temelli çalışmalar ve aile ziyaretleri yaparak, travma mağdurları ile dayanışma içerisinde olmuş, destek çalışmaları yürütmüşlerdir. Devletin desteğinin olmadığı bu tür çalışmalarda sosyal hizmet uzmanları da kendi kaynaklarını kullanarak gönüllü çalışmalara dahil olmuşlardır.

Bu süreçte araştırmacı olarak ben, araştırmayı yaparken ve öncesinde yaklaşık iki sene, PSDA bünyesinde gönüllü çalışmalara dahil oldum. PSDA çalışmalarını SHU-DER olarak, ilk zamanlar 3 kişi, daha sonra araştırmada emeği geçen bütün arkadaşlar ile birlikte temsil etmeye çalıştık. Bu araştırma boyunca kendi deneyimlerimi, araştırmanın yansızlığına zeval getirmesin diye her zaman geri

planda tuttum ancak birçok konuda, araştırmaya katılan meslektaşlarımla benzer duyguları paylaştım.

Türkiye’de travma literatürüne baktığımız zaman, canlı bomba veya bombalı saldırılar ile ilgili yapılmış çalışmaların kısıtlı da olsa var olduğunu görüyoruz. Bir sosyal sorun alanı olarak travmalar insan hayatında nesilden nesile aktarılmuş ve derin izler bırakmışlardır. Günümüzde hala travma alanında çalışan meslek elemanlarının iyi eğitimlerden ve süpervizyon desteğinden geçmeleri şarttır.

Bu çalışma ile organize edilen ve yapılan bu sosyal hizmet müdahalelerinin detaylı bir şekilde aktarılması planlanmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları bu deneyimi kendi gönüllülükleri çerçevesinde aktaracak ve sosyal hizmet mesleğinin toplumsal travmalardaki rolüne yönelik değerlendirmelerini paylaşacaklardır.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırma ile insan eliyle oluşturulmuş travmalara yönelik mesleki müdahale örneklerinden biri olan “Psikososyal Dayanışma Ağı” tanıtılacaktır. Psikososyal Dayanışma Ağı, 2015 Temmuz ayında çalışmalarına başlamıştır. Ruh Sağlığı ve İnsan Hakları alanında çalışan meslek örgütlerini içerisinde barındıran Psikososyal Dayanışma Ağı aracılığıyla Sosyal hizmet uzmanlarının bu ağ içerisinde yürüttükleri faaliyetlere yönelik deneyimleri, değerlendirmeleri ve önerileri alınacaktır. Bu çalışma ile insan eliyle yapılmış travmalarda sosyal hizmet müdahalelerine yönelik bir çerçeve oluşturulması planlanmaktadır.

Bu amaç doğrultusunda sorulacak olan sorular şunlardır;

Psikososyal Dayanışma Ağı Bünyesinde;

1. Travma mağdurlarına yönelik mevcut sosyal hizmet uygulamaları nelerdir?
2. Travma mağdurlarıyla çalışan SHU’ların mevcut hizmetlere ilişkin değerlendirmeleri nasıldır?

3. Travma mağdurlarıyla çalışan SHU'ların mevcut hizmetlere ilişkin önerileri nelerdir?
4. Travma mağdurlarıyla çalışan SHU'ların karşılaştıkları güçlükler (Mesleki bilgi, beceri, değerler, kurumsal yapılanma, kaynak ve hizmetler vb.) nelerdir?

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Türkiye’de geçmişten günümüze uzanan tarihsel süreçte, hem doğal afetler hem de insan eliyle yaratılan travmalar bireylerin, ailelerin ve toplumların fiziksel ve ruhsal bütünlüklerine olumsuz etkilerde bulunmuştur. Bireyler ve toplumların yaşadıkları travmanın tedavisinde değişik meslek mensuplarının değişik rolleri bulunmaktadır. Sosyal Hizmet mesleği de bir insan hakları mesleği olmasından kaynaklı, gerek doğal afetlerden gerekse insan eliyle oluşturulmuş travmalardan etkilenen birey, aile, grup ve toplumlara yönelik bir takım psikososyal müdahale faaliyetlerini içermiştir. Araştırmaya konu olan oluşum, Psikososyal Dayanışma Ağıdır.

Psikososyal Dayanışma Ağı da Temmuz 2015’te Suroç ve daha sonra 10 Ekim 2015’te Ankara patlamalarından sonra değişik meslek örgütlerinin bir araya gelerek oluşturdukları, canlı bomba ve bombalı saldırılardan etkilenmiş bireylere ve topluma yönelik psikososyal destek faaliyetleri yürütmek üzere kurulmuş bir ağıdır. Bu ağ içerisinde mesleki faaliyetler yürüten meslek örgütleri; Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Tabipler Birliği, Travma Çalışmaları Derneği, Çift ve Aile Terapileri Derneğidir.

Bu çalışma ile PSDA bünyesinde yapılan psikososyal müdahaleler tartışılacaktır. Müdahalelere yönelik, bu alanda çalışan kişilerin değerlendirmeleri ve önerileri doğrultusunda insan eliyle oluşturulmuş travmalar ve sosyal hizmet uygulamaları arasında ilişki tartışılacaktır. Bütün bu değerlendirmeler ve tartışmalar ile birlikte travma mağdurlarına yönelik sosyal hizmet uygulamalarını içeren yeni bir oluşum tanıtılacaktır.

1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma İstanbul ve Ankara ile sınırlandırılmıştır. Araştırmaya katılan katılımcıların İstanbul ve Ankara ile sınırlandırılmasının nedeni, söz konusu ağın İstanbul'da Suruç'taki bombalı saldırı, Ankara'da 10 Ekim Gar saldırısından sonra kurulmuş olmasıdır. Türkiye'nin farklı yerlerinde de ağın paydaşları bulunmaktadır, ancak ilk zamanlar, çalışmalar genellikle İstanbul ve Ankara üzerinden organize edilmiştir.

Araştırma kapsamında görüşülmesi planlanan 25 kişiden 5 kişi mazaret belirtmeden görüşmeyi kabul etmemişlerdir. Toplamda 20 sosyal hizmet uzmanı ile görüşme gerçekleştirilmiştir.

1.5. ARAŞTIRMADA ETİK KONULAR

Katılımcılarla görüşmeye başlamadan önce araştırmanın amaçları ve kapsamına ilişkin bir bilgilendirme yapılmıştır. Bu bilgilendirme neticesinde katkı sunmak isteyip istemedikleri, görüşmeler sırasında ses kayıt cihazı kullanılmasının uygun görülüp görülmediği sorulmuş, onayları alınmıştır.

1.6. ARAŞTIRMANIN TANIMLARI

PSDA: Türkiye'de 2015 yılından bu güne yaşanmış canlı bomba saldırılarında, aileler ve bireyler ile dayanışmak ve psikososyal destek faaliyetleri yürütmek için, farklı meslek örgütlerinden profesyonellerin bir araya gelerek oluşturdukları ağ.

Ruhsal Travma: Canlı bomba ve bombalı araç saldırılarından sonra kişilerin yaşadıkları psikolojik, duygusal ve ruhsal travmaları tanımlamaktadır.

İnsan Eliyle Oluşturulmuş Travma: Canlı bomba saldırılarını tanımlamaktadır.

Psikososyal Destek Hizmetleri: Saldırılarda hayatını kaybetmiş kişilerin ailelerine ve yakınlarına, ve yaralı ve yakınlarına verilen, psikososyal destek çalışmalarının tamamıdır.



BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde ilk olarak, travmatik olay, ruhsal travma ve travmatik olayların sınıflandırılması ve insan eliyle yapılmış travmalara ilişkin kuramsal bilgiler aktarılacaktır. İkinci bölümde, sosyal hizmet, sosyal hizmet mesleğinde baskı karşıtı uygulama, sosyal hizmet uzmanlarının etik sorumlulukları, sosyal hizmet mesleğinde mikro, mezzo ve makro uygulamalar, krize müdahale yaklaşımı ve travma mağdurlarına yönelik sosyal hizmet uygulamaları, üçüncü bölümde, Türkiye'deki durum başlığı altında; afetlerde sosyal hizmet uygulamaları, afetlerde toplum odaklı çalışmalar, afetlerde psikososyal hizmetler birliği ve psikososyal dayanışma ağı ve iller örgütlenmesi'ne ilişkin kuramsal bilgilere yer verilecektir.

2.1. TRAVMATİK OLAY, RUHSAL TRAVMA VE TRAVMATİK OLAYLARIN SINIFLANDIRILMASI

2.1.1. Travmatik Olay

Türk Dil Kurumu'nun 'sarsıntı' ya da 'bir doku veya organın yapısını, biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki sonucu oluşan yerel yara' (TDK, 1988) olarak tanımladığı travma, ruh sağlığı alanında; kişinin günlük yaşamında bildiği ve kullandığı dengeyi bozan ve bir kriz reaksiyonu ortaya çıkaran durum olarak tanımlanmaktadır (Yüksel, 2008).

Analitik literatürde, geniş oranda kabul gören bir diğer travma tanımında ise, yoğun, ani ve kişinin o anda başa çıkmasını ya da duruma hakim olmasını zorlaştıran dışsal bir olaya (içsel bir uyarana karşıt olarak) vurgu yapılmaktadır (Gökler ve Yılmaz, 2001).

Travmatik olaylar, kişinin yaşamsal bütünlüğünü tehdit eden / bozan olaylardır. Deprem, sel gibi doğal afetler, savaşlar, cinsel ya da fiziksel saldırıya uğrama,

çocuklukta yaşanan cinsel taciz ve tecavüzler, işkence görme, zorla kaçırılma, trafik kazaları, yaşamı tehdit eden bir hastalık tanısının konması, ölü bir vücudu ya da vücut parçasını görme, sevilen bir yakının kaybolması/ ölümü gibi zorlayıcı ve kişinin başa çıkma yeteneğini aşan olaylar travmatik olaylara örnek verilebilir (Aker, 2012).

Örneğin; depremzede olmak, olağanüstü bir durumda ölü ve yaralılarla uğraşmak, enkaz çalışmalarında bulunmak, bombalı bir saldırıya tanıklık etmek, cinsel taciz veya tecavüz kurbanı olmak, ev içi şiddete maruz kalmak ve/veya tanık olmak, sevilen birinin kaybı gibi olaylar travmatik olaylardır.

Kişiler bu tür olayları üç şekilde yaşayabilirler;

- Olay doğrudan kişinin başına gelir.
- Kişi, bu tür olaylara tanık olur, olayı yaşayan insanlara yardım eder.
- Bu tür bir travmatik olayın sevdiği bir kişinin başına geldiğini öğrenir (Aker,2012).

“Vahşete verilen olağan tepki, onu akıldan çıkarıp atmaktır. Sosyal anlaşmanın belli ihlalleri, yüksek sesle söylenmek için fazlasıyla korkunçtur; bunun kelime karşılığı “dile getirilemez”dir” diye başlar Judith Herman, “Travma ve İyileşme” kitabının ön sözüne. Daha sonra şöyle devam eder: “ Kurban olmak kadar tanıklık da travma diyalektiğinin konusudur. Bir gözlemci için anlayışlı ve soğukkanlı kalmak, bir an için resmin birkaç parçasından fazlasını görmek, bütün parçaları akılda tutmak ve onları birbirine uydurmak zordur” (Herman, 2007).

Literatürde travmanın genel olarak, kişinin kendi güçsüzlüğü ile yüz yüze gelmesi olarak tanımlandığını görmekteyiz. Travmatik olaylar kişilerin denetleme, bağ kurma, anlamlandırma süreçlerine yardım eden olağan baş etme süreçlerini zarara uğrattır. Türksoy, travmayı olağandışı kılan özelliğini diğer yaşam olaylarında uyumu sağlayan baş etme yollarının kullanılamayacağı kadar şiddetli olması olarak tanımlar (Türksoy, 2003: s. 9).

Yukarıdaki tanımlardan da anlaşıldığı üzere travmatik olayların etkisini sadece olayları yaşayanlar ya da birinci dereceden yakınları yaşamazlar. Aynı zamanda olaya tanıklık edenler, ruh sağlığı çalışanları ve diğer çalışanlar da yaşarlar.

2.1.2. Ruhsal Travma

Ruhsal travma, kişinin yaşamsal bütünlüğüne yönelik zarar verici bir olay yaşaması ve bu yaşantı sırasında kişide korku, dehşet, çaresizlik gibi tepkilerin ortaya çıkmasıdır. Burada yaşamsal bütünlükten kasıt, insanın bedensel ve ruhsal birlikteliğidir (Aker, Çelik, Boşgelmez, ve Aslan, 2012)

DSM IV'te ruhsal travma kavramı aşağıdaki gibi tanımlanmıştır:

1. Kişi, gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da kendisinin veya başkalarının fizik bütünlüğüne bir tehdit olayını yaşamış, böyle bir olaya tanık olmuş ya da böyle bir olayla karşı karşıya gelmiştir.
2. Kişinin tepkileri arasında aşırı korku, çaresizlik ya da dehşete düşme vardır.

Not: Çocuklar bunların yerine dağınık (dezorganize) ya da ajite davranışla tepkilerini

dışa vurabilirler. (DSM IV, APA)

2.1.3. Travmatik Olayların Sınıflandırılması

Travmatik olayların değişik şekillerde sınıflandırılabilir. Ancak Literatürde en yaygın olarak şu şekilde sınıflandırılmaktadırlar:

- İnsan eliyle kasıtlı olarak yapılmış travmalar
- Doğal Afetler
- Kazalar (Aker ve arkadaşları, 2012)

Travmatik olayları bireysel, toplumsal ve süregelen olaylar olarak da sınıflandırmak mümkündür. Bireysel travmalara trafik kazaları, bir yakının kaybı,

toplumsal travmalara, depremleri, süregelen travmalara da eş şiddeti veya istismarı örnek verebiliriz.

ABD’de yapılmış bir araştırmaya göre, insan eliyle oluşturulmuş travmalar ve afetler beklenildiğinden daha yaygındır. Örneğin, 2. Dünya savaşından beri 127 savaş ve savaşa bağlı yaklaşık 22 milyon ölüm gerçekleşmiştir (Perkonigg, Kessler, Storz ve Wittchen, 2000, akt; Aker ve arkadaşları).

Literatür tarandığında kadın ve erkeklerin karşılaştıkları travmatik olaylar ve bu olaylara verdikleri yanıtların birbirinden farklı olduğu görülmüştür. Çeşitli kültürlerde yapılan çalışmalarda erkeklerin kadınlardan daha fazla sayıda travmatik olayla karşılaştıkları saptanmıştır (Aker ve arkadaşları, 2012).

Farklı travmatik olaylar değişik şiddette ve yoğunlukta sorunlara yol açabilmektedir. Ruhsal travmalar çeşitli psikiyatrik ve fiziksel hastalıkların ortaya çıkmasını kolaylaştırırlar. Bazı hastalıkların ortaya çıkmasında, bazılarının da ortaya çıkması için tetikleyici bir neden olabilmektedir (Aker ve arkadaşları,2012).

Ruh sağlığı çalışanlarının travmatik olaylar sonrasında yaptıkları psikososyal müdahaleler sayesinde risk faktörleri belirlenebilmektedir. Özellikle doğru tedavi girişimlerinde bulunulabilmesi için hastalıkların belirtilerinin tanınması ve uygun müdahale planının oluşturulması önemlidir. Travmatik olaylar sonrasında konulan tanılarından en yaygını Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olabilmektedir (Aker ve arkadaşları, 2012).

2.1.4. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Ruhsal Travma sonrasında verilen tepkiler literatürde genellikle şu şekildedir:

- Dissosiasyon (yabancılaşma, küntlük, derealizasyon, depersonalizasyon, disosiyatif amnezi),
- Yeniden yaşama (geriye dönüşler, flashback, kabuslar, zorlayıcı düşünceler),

- Artmış uyarılma (uyku ve dikkat problemleri, aşırı irkilme, tetikte olma hali, sinirlilik), tepkileri ve çökkün bir duygudurumdur (Aker ve arkadaşları, 2012).

Travma sonrası stres belirtilerini 3 ana başlıkta toplamak mümkündür.

1. Travmatik olayı yeniden yaşama
2. Travmaya eşlik etmiş uyaranlardan kaçınma ve genel tepki verme düzeyinde azalma (küntleşme)
3. Artmış uyarılmışlık belirtileri

Literatür tarandığında, bu belirtilen tek başına görülmesi, travma sonrası stress bozukluğu tanısı koymak için yetmeyebilir. Travmatik olay yaşandığından ilk ay sonrasında normal stres belirtilerinin ya da akut stress belirtilerinin görülmesi normal kabul edilmektedir. Belirtilerin ilk aydan sonar artarak devam etmesi ve bireyin işlevselliğini olumsuz etkilemesi halinde TSSB tanısı koymayı gerektirebilir.

Ruhsal travma alanında yapılmış çalışmalar göstermektedir ki, insan eliyle oluşturulmuş travmalara bağlı TSSB daha uzun sürmektedir. Yapılan araştırmalarda, bu travmaların süregelen travmalara dönüşmesi olasılığı yüksek olup, travma sonrası oluşan öfke, düşmanca duyguların oluşması ve aşırı uyarılmışlık hali azalmaktan öte giderek arttığı gözlemlenmiştir (Brealau, Chilcoat, Kessler ve Davis,1999, akt; Aker ve arkadaşları).

Franz Ruppert (2011), travma kavramının, yalnızca biyolojik ya da ruhsal bir fenomenlerin incelenmesine indirgenemeyeceğini, her zaman bir sosyal bağlam içerisinde de gerçekleştiğini vurgular. Bir travmatik olaydan etkilenen çok sayıda insan olabilir ve doğrudan ruhsal olarak etkilenmeseler bile sosyal olarak bir çoğu olaydan olumsuz etkilenebilir. Örneğin savaş yaşamış kişilerin göç ederek başka ülkelere yerleşmesi sonucu maruz kaldıkları bir takım olumsuzluklar ya da travmaya tanıklık etmiş bireylerin yaşadıkları sorunlar gibi.

Travmalar aynı zamanda sosyal gerçekliklerdir ve bu yüzden sosyal ve politik nedenler, koşullar ve sonuçlar ışığında ele alınmalıdır (Ruppert, 2011).

2.1.5. İnsan Eliyle Oluşturulmuş Travmalar

İnsan eliyle toplumsal travma; belli bir topluluğa karşı sistematik olarak siyasal, sosyal, tarihsel egemenlik yaratan saldırıdır (İpekyüz, 2012). İnsan eliyle oluşturulmuş travmalar arasında savaşlar, katliamlar, ihmal ve istismar, şiddet, ihmalden kaynaklanan kazalar sayılabilir. Etki ve tedavi bakımından doğal afetler veya diğer kazalardan ayrılan travma çeşididir.

Bu araştırmaya konu olan travmatik olaylar canlı bomba saldırıları ve bombalı saldırılardır. Türkiye’de son 2 yılda terör örgütlerinin düzenlediği canlı bomba saldırılarında ve bombalama olaylarında yüzlerce insan hayatını kaybetmiş ve yüzlercesi yaralanmıştır. Toplumda güvensizlik hissi yaratan bu saldırılardan sonra faillerin bulunması ya da cezalandırılması mümkün olamamıştır.

2.2. SOSYAL HİZMET

IASSW ve IFSW’nin ortak tanımına göre; sosyal hizmet mesleği, insanların refahları için sosyal değişmeye, insani ilişkilerdeki sorunları çözümlmeye ve insanın güçlenmesi ile özgürleşmesinin gelişmesine yardımcı olur. Sosyal hizmet, insan davranışı ve sosyal sistem kuramlarını kullanarak insanların çevreleriyle etkileşimde bulunduğu noktalara müdahale eder. İnsan hakları ve sosyal adalet ilkeleri sosyal hizmette temeldir. Sosyal hizmet, çeşitli uygulama biçimlerinde, insanların çevreleriyle çoklu, karmaşık alışverişlerini temel alır. Sosyal hizmetin misyonu tüm insanları potansiyellerini tam olarak kullanabilir hale getirmek, yaşamlarını zenginleştirmek ve işlevsiz olmalarını önlemektir. (<http://ifsw.org/policies/definition-of-socialwork>, Erişim Tarihi: 03/05/2017).

Meslek olarak sosyal hizmet sorun çözümleme ve değişme üzerinde odaklanır. Bu bakımdan sosyal hizmet uzmanları toplumda ve hizmet ettikleri birey, aile ve toplulukların yaşamlarında değişim ajanıdır. Sosyal hizmet birbiriyle bağlantılı değerler, kuramlar ve uygulama sistemidir ([http:// ifsw.org/policies/definition-of-socialwork](http://ifsw.org/policies/definition-of-socialwork), Erişim Tarihi: 03/05/2017).

Pincus ve Minahan (1973)'a göre, sosyal hizmet uygulamasının odağı, insanlar ve kaynak sistemler arasındaki etkileşim ve bağlantılar ile birey ve sistemlerin işlevselliğinde karşı karşıya kalınan sorunlardır. Onlara göre, sosyal hizmet; “İnsanların, yaşam amaçlarını, stres ile başetmelerini, özlem ve değerlerini gerçekleştirme becerilerini etkileyen insan ve çevresi arasındaki etkileşimle ilgilidir. Sosyal hizmetin amacı, bu yüzden, 1.insanların problem çözme ve başetme kapasitelerini geliştirme, 2. insanlara, kaynak, hizmet ve şanslar tanıyan sistemler ile insanlar arasında bağlantı kurmak 3. bu sistemlerin etkili ve insancıl çalışmasını geliştirmek ve 4. sosyal politikanın geliştirilmesine ve ilerletilmesine katkı vermek” olarak ifade edilebilir.

Tüm bu tanımlamalar incelendiğinde, sosyal hizmetin amacının, insanların yaşam içinde sosyal rollerini yerine getirmeleri ve karşılaştıkları sorunlar ile başedebilmeleri için yeteneklerini geliştirmek, insan ihtiyaçlarını yeterli ölçüde karşılanmasına olanak veren çevresel imkanları artırmak olduğu görülmektedir. Sosyal hizmetin mesleki etkinliğinin odağı, bireyin sosyal işlevselliği ve çevresi ile olan etkileşimi çerçevesinde değişme ajanlığıdır. Sosyal hizmet en temelde, sosyal işlevselliği aksaklığa uğratan bireysel ve/veya toplumsal sorun ve ihtiyaçlar ile bireysel ve toplumsal özelliklerin etkileşiminden doğan sorun ve ihtiyaçlar ile uğraşır.

2.2.1. Sosyal Hizmet Mesleğinde Baskı Karşısı Uygulama

Sosyal Hizmet, sosyal sorunların bireylerin yetersizliklerinden ya da kusurlarından kaynaklanmadığını, sosyal ve politik sistemlerdeki bir takım aksaklıklardan ve kusurlardan kaynaklandığını savunan bir meslektir. Sosyal Hizmet'in temel hedefi sosyal adalete ve insan haklarına hizmet etmektir. Peki sosyal hizmet sosyal adalet ve insan haklarından yana bir söylem inşa edebilmiş midir? Yoksa yalnızca müracaatçının asgari gereksinimlerini karşılamaya odaklanmış pratik müdahaleleri pekiştiren bir süreç olarak kalmış mıdır? Bu sorulara verilecek yanıtlar sosyal hizmeti temel hedefi ile barıştırmaya ve geleneksel sosyal hizmet modellerinden arındırmaya yardımcı olacak olan baskı karşıtı uygulama anlayışını anlamamızı sağlayacaktır.

Baskı karşıtı uygulama yaklaşımı, sosyal hizmet mesleğinin gelişim aşamasında, sosyal hizmet teorisine, uygulamasına ve eğitimine artan biçimde etki ve nüfuz etmeye başlamıştır (Burke ve Harrison, 2002; Dalrymple ve Burke, 1995; DOminelli,2002; Langan ve Day,1992; Lynn, 1999; Mullaly, 2002; Payne,1997; Razack,1999; Thompson,1997; Valtonen,2001; Williams,1999; Wilson ve Beresford,2000. Akt; İl ve Tuncay; 2006: s. 60). Bu perspektifin gelişim sürecine özellikle feminist, engelli, eşcinsel, azınlık ve muhalif konumundaki kitlelerin toplumdaki eşitsiz uygulamalara ve politikalara tepki göstermesi etki etmiştir. Baskı karşıtı uygulama, bir takım yaklaşımlar ile iç içe geçmiş bir şekilde ilişkilidir. Bu yaklaşımlar;

Radikal Yaklaşım: Marksizm'in materyalizminden beslenmiştir. Radikal sosyal hizmet, refah devletine, sosyal hizmetlerin sunumundaki rolünü ve profesyoneller ile müracaatçılar arasındaki ilişkinin niteliğine sınıf analizi üzerinden odaklanır (İl ve Tuncay; 2006: s. 61). Bu yaklaşım bir yandan, sosyal hizmet uzmanlarının içerisinde bulundukları sosyal refah kurumlarında değişim yaratma rollerine eleştirel gözle bakabilmelerini hedeflerken, diğer yandan da, kurumların hizmet ettikleri müracaatçıları da değişim söylemi altında politik bir biçimlendirme ve uyumlaştırma niyetinde olduklarını söyler ve bunu eleştirir.

Yapısal Yaklaşım: Sosyal hizmette yapısal yaklaşım, radikal sosyal hizmet üzerinde fazla durulduğunu, sınıf analizinin gerektiğinden fazla yapıldığını ve sosyal sorunlara etki eden diğer yapısal sorunların göz ardı edildiğini vurgular. Kapitalist toplumlarda, insan ilişkilerinin güç eşitsizlikleri ile renk, sınıf, toplumsal cinsiyet ya da yaş temelli “ayrıcılıklar” üzerine kurulduğu vurgulanır(İl ve Tuncay; 2006: s. 61). Yapısal yaklaşım Paulo Freire'nin çalışmalarından etkilenecek, sosyal hizmetin temelinde barınan sosyal adaleti öne çıkarmış, sosyal hizmet hareketinin ezilen grupların güçlenmesini sağlaması gerekliliğini savunmuştur.

Feminist Yaklaşım: Feminist sosyal hizmet hem bir düşünce sistemi hem de bir eylem alanıdır. Radikal sosyal hizmet bakış açısına ek olarak, toplumsal cinsiyet, özellikle de eşitsizlik sorununu öne çıkarır.

İrkçılık Karşıtı Yaklaşım: Schiele, politikayı vurgulayan radikal sosyal hizmetin, sosyal adalet söylemini ön plana çıkaran yapısal sosyal hizmetin ve toplumsal cinsiyet sorununu görünür kılan feminist sosyal hizmetin ırkçılık sorununu yeteri kadar görünür kılmadıklarını savunur. İrk ayrımının gerek bireysel gerekse toplumsal düzeyde varoluşuna sosyal hizmetin bir çözüm üretemeyişi “batı-merkezli” bir disiplin oluşu ile eleştirilmiş ve ırkçılık karşıtı sosyal hizmet hareketi gelişmiştir (İl ve Tuncay; 2006: s. 62).

2.2.2. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Etik Sorumlulukları

Bu çalışma kapsamında sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rolleri ve etik sorumlulukları, hem hizmet sundukları topluma hem de sosyal hizmet meslek ve disiplinin sorumlulukları bağlamında önemli bir noktaya işaret etmektedir. Meslekte birlik ve eğitim süreci içerisinde kazandırdığı toplumsal kabul ve itibarın sağlandığı meşru zemin, sosyal hizmet uzmanlarının ilkeler etrafında örülen örgütlenmeleriyle kalıcılaştırmış ve mesleğin özgücüne dönüşmüştür.

Sosyal hizmet uzmanlarının çağdaş mesleki rollerinin tanımı, sunulan hizmetlerin örgütlü bir yapı içerisinde yerine getirilmesi gerektiğini kapsamaktadır. Aynı zamanda bu hizmetlerin niteliği ve sosyal hizmet uzmanlarının bu rolleri yerine getirebilmeleri için kendi bağımsız örgütlenmelerinin olmasını gerektiğine de işaret etmektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rolleri; arabuluculuk, savunuculuk, değişim ajanı, çalışanları geliştirme, eğitmenlik, vaka yönetimi, profesyonellik, iş yükü yönetimi, yöneticilik, danışmanlık rolleri; olarak tanımlanmaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2002: s. 53-67). Bu rollerin yerine getirilerek ulaşılması amaçlanan sosyal sonuçlar ise; sosyal hizmet uzmanlarının evrensel mesleki örgütleri olan Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu ve Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği’nce Sosyal Hizmet’te Etik İlke Beyanı’nda (IFSW ve IASSW, 2004) ifade edilen; insan hakları ve onuru ile sosyal adalettir.

Bu ana ilkeler ışığında Türkiye Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin 1997 yılında yapılan 4. Olağan Genel Kurulu'nda Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu'nun (IFSW) Sosyal Hizmet mesleğinin etik ilkeleri ve sosyal hizmet uzmanlarının sorumlulukları kabul edilmiştir. 2004 yılında ise "Sosyal Hizmet Mesleğinin Etik İlkeleri ve Sosyal Hizmet Uzmanlarının Sorumlulukları" adında bir kitapçık çıkarılmıştır.

IFSW tarafından oluşturulan sosyal hizmet uzmanlarının etik sorumlulukları; müracaatçıya ilişkin, meslektaşlara ve diğer meslek elemanlarına ilişkin, uygulama ortamına ilişkin, meslek elemanı olarak etik sorumluluklar, sosyal hizmet mesleğine ilişkin ve topluma ilişkin etik sorumluluklar olarak tanımlanmaktadır.

Başlıklar halinde ele alınan sorumluluklar dizgesinde, Sosyal Hizmet Uzmanları'nın örgütlenme, politika oluşturma, özlük haklarını ve sosyal hizmet mesleğinin gelişimi ve uygulamasını güvence altına almasını işaret eden temel sorumlulukları ise; meslektaşlara ve diğer meslek elemanlarına ilişkin uygulama ortamına ilişkin, meslek elemanı olarak etik sorumluluklar, sosyal hizmet mesleğine ilişkin özellikle topluma ilişkin etik sorumluluklarında yer almaktadır.

Topluma ilişkin etik sorumlulukların içeriğinde yer alan; sosyal refah düzeyinin artırılması, toplumun bilinçli katılımının sağlanması, acil gereksinimlerin karşılanması, sosyal ve siyasal aksiyon çağdaş sosyal hizmet uygulamalarının örgütlü bir güçle planlanması, sürdürülmesi ve denetlenmesini zorunlu kılmaktadır. Sosyal adalet ve insan haklarının sürekliliği ideali ile alanda var olan sosyal hizmet uzmanlarının bu amaçlar doğrultusunda sosyal politikaların oluşturulması, mevcut yetersizliklere müdahalelerde bulunarak, alternatif yöntemlere başvurulması ve yasa yapıcılar üzerindeki kolektif basıncı mesleğin değerlerine içkin bir amaçları olmaktadır.

2.2.3. Sosyal Hizmet Mesleğinde Mikro, Mezzo ve Makro Uygulamalar

Sosyal hizmet uygulamaları üç temel düzeyde yapılandırılmıştır. Sosyal hizmet uzmanları mikro; birey ile birebir çalışma, mezzo; aileler ve diğer küçük gruplarla çalışma, makro; örgütler ve topluluklarla çalışma veya yasalardaki ve sosyal politikalardaki değişiklikleri araştırma olmak üzere üç temel düzeyde uygulama yaparlar (Zastrow, 2010).

Sosyal hizmet uzmanlarının mikro, mezzo ve makro müdahale düzeylerinde gerçekleştirdikleri etkinlikler şöyledir:

- **Sosyal Vaka Çalışması:** bireylerin karşılaştıkları bireysel ve sosyal problemleri çözmek amacıyla bire bi temas kuran ve müracaatçıların çevreleri ile uyum içerisinde olmalarına yardım eden veya kendilerini olumsuz etkileyen, sosyo-ekonomik zorlukları değiştirmek üzere tasarlanan bir uygulamadır. (Zastrow, 2010, s. 9-10).
- **Vaka Yönetimi:** son yıllarda sosyal hizmet kuruluşları sosyal hizmet uzmanlarını vaka yöneticisi olarak tanımlamaktadır. Temelde bir vakanın bütün ihtiyaçlarını tespit eden ve vakayı sonlandıracağı güne kadar sosyo-ekonomik ve psikososyal ihtiyaçlarını gözlemleyen ve sorunlarını çözmeye çalışan bir uygulama olarak tanımlanabilir. Hepworth, Rooney ve Larsen vaka yöneticisinin rolünü şöyle tanımlamışlardır: “müracaatçının ihtiyaçlarını değerlendirmek başka kaynaklar tarafından sağlanan en çok gereksinim duyulan mal ve hizmetlerin hazırlanması ve koordinasyonu, mal ve hizmetlerin düzen içinde sağlandığını garanti etmek için doğrudan müracaatçı ile birlikte çalışmak amacıyla başlıca sorumlulukları üstlenmek üzere kurgulanmış bir mesleki uzmandır. Vaka yöneticileri, müracaatçı ile yakın ilişki kurmak ve diğer hizmet verenlerle hizmet dağılımı planlarının yerinde olduğunu ve planlandığı gibi dağıtıldığını sağlamak zorundadırlar” (Hepworth, Rooney ve Larsen; 1997,s. 27, akt: Zastrow, 2010: s. 10).
- **Grup Çalışması:** grup çalışmaları, bireylerin yaşadıkları problemleri çözmelerine yardımcı olacak, entelektüel, duygusal ve sosyal gelişimlerini pozitif etkileyecek bir takım etkinlikleri kapsar. Grup

alışmalarının farklı amaçları olabilmektedir. Örneğın; farklı kültürel grupların sosyalizasyonlarını geliştirme, bilgi alışverişini sağlama, uğraş sağlama, kişilerin becerilerini güçlendirme, kabul edilemez olan değerleri, kuralları değıştirme gibi farklı hedefleri vardır (Zastrow, 2010: s. 11). Grupların etkinlikleri hedefleri de değışiklik göstermektedir. Sanat, el işi, dans, spor, doğa çalışması, ilk yardım, cinsellik, evlilik, meslek seçimi gibi konular grup etkinliklerinin konularından olabilirler.

- **Grup Terapisi:** Grup terapisini, grup çalışmasından ayıran en önemli özellik tedavi edici etkisinin olmasıdır. Grup süreci yoluyla bireylerin sosyal, davranışsal, ve duygusal uyumlarını kolaylaştırmak amaçlanır. Grup terapisi, özellikle travmatik yaşam deneyimlerine maruz kalmış ve/veya tanık olmuş kişiler üzerinde etkilidir (Zastrow, 2010: s.11).
- **Aile Terapisi:** Aile terapisi, aile içinde yaşanan iletişimsel, davranışsal, problemlerin tedavisinde ve çatışma çözümünde kullanılan bir yöntemdir. Aile terapisi ile ilgili bazı problemler, arkadaş seçimi, eşler arasında yaşanan problemler, ebeveyn ve gençler arasında yaşanan çatışmalar, iletişim problemleri, cinsel ve diğer davranışlarla ilgili problemler olabilir (Zastrow, 2010: s.11).
- **Topluluk Örgütlenmesi:** Zastrow, bir topluluğun kendi sağlık ve refah gereksinimlerini sağlamak için gösterdikleri çabaları değerlendirme, planlama ve koordine etme konusunda topluluk üyelerine yardım etmeyi topluluk örgütlenmesi olarak tanımlamıştır. Topluluk örgütlenmesinin içerdğİ etkinliklere örnek olarak; vatandaş katılımını teşvik etmek ve cesaretlendirmek, kurumlar veya gruplar arası işbirliğini organize ve koordine etmek, eğitim vermek, araştırmalar yürütmeyi göstermiştir.(Zastrow, 2010: s. 12). Barker topluluk örgütlenmesini şöyle tanımlamaktadır: “ sosyal problemlerle uğraşmak, planlı kolektif hareketler yoluyla sosyal refahı güçlendirmek için aynı coğrafi bölgelerden veya ortak çıkarları olan insan toplulukları, bireyler veya gruplara yardımcı olmak üzere, sosyal hizmet uzmanları ve diğer

profesyoneller tarafından kullanılan bir müdahale sürecidir” (Barker, 2014. Akt: Zastrow, 2010: s. 12)

- **Yönetim:** Yönetim bir sosyal hizmet kurumunun tüm programlarını yönlendirmeyi içerir. Aynı zamanda belirlenmiş bir takım amaçlara ulaşmak için gerekli olan çabayı koordine etmek, verimliliği artırmak, sosyal politikaları ve sosyal hizmetlere dönüştürmek için gerekli olan işlevleri yerine getirmeyi kapsar. (Zastrow, 2010: s. 14).

Yukarıda bahsedilen sosyal hizmet etkinliklerinin tamamını yerine getirmek için sosyal hizmet uzmanlarının bir takım bilgi ve becerilere sahip olmaları gerekir. Bu becerilerden en önemlisi danışmanlık becerisidir. Danışmanlık, bir ilişki geliştirme, sorunları derinlemesine araştırma ve alternatif çözümleri keşfederek bireylerin, grupların ve toplumların sorunlarını çözmelerine yardım eden profesyonel bir süreci içerir. Sosyal hizmet uzmanlarının, kavrayıcı olabilmek, sorunların çözümü için analitik düşünebilmek ve iyi iletişim becerilerine sahip olmak gibi özelliklerinin olması gerekir.

2.2.4. Sosyal Hizmet Mesleğinde Krize Müdahale Yaklaşımı

Kriz müdahalesinde birçok yaklaşım incelenmiş, hemen hepsinde ortak temalara rastlanmıştır. Kriz müdahalesinin temel amacı müracaatçıların en kısa surede kriz öncesi fonksiyonelleğine dönmesini sağlamaktır (Mavili Aktaş, 2000).

Roberts ve Yeager (2009) krizi 'birey tarafından zararlı, tehditkâr ya da yoğun ölçüde üzücü olarak algılanan ve süregelen baş edebilme metotları ile çözülemeyen, stresli ya da travmatik olay ya da olaylar dizisine öznel bir tepki' olarak tanımlarlar (s.2). Kriz, stresli durumdan farklıdır. Rahatsız ve sıklıkla kaygı tetikleyici olmasa rağmen, bireyler stresli durumlar karşısında savunma mekanizmasından faydalananarak durumun üstesinden gelirler, ancak kriz durumlarında bireylerin mevcut savunma mekanizmaları yetersiz ve olayla uğraşma ve üstesinden gelme konusunda acizdirler (Wright, 1991: Akt; Teater, 2014).

Kriz müdahalesi, kriz durumunun üstesinden gelmek için ve müracaatçının, güven ve problem çözme seviyelerini artırmak için müracaatçının kuvvetli yönlerine ve kaynaklarına odaklanan kısa ve öz müdahaledir (Teater, 2014: s. 229).

Kriz müdahalesi, bireyin stresli yaşam deneyimlerinde savunma mekanizmasını, hatta bazı durumlarda, bireyleri onların normal baş edebilme becerilerinin ötesinde gerginleştiren ve onları dengesizlik durumuna iten olayları elinde bulunduran kriz kuramını temel alır. Bireylerin normal savunma stratejileri ve mekanizmaları bir olayı ele almada başarısız olunca ve güçlü yanları ve kaynakları olayla uğraşma konusunda yetersiz kalınca, birey bu durumu kriz olarak algılar.

Kriz müdahalesinin amacı, baş etme stratejileri ile krizi ele almak, bireylerin baş edebilme, güven ve problem çözme seviyelerini geliştirmede yardımcı olmak ve gelecekte bir stres etkeni ile karşılaşıldığında bireyin yeni tanımlanmış güçlü yönlerinden, kaynaklardan ve savunma mekanizmasından yararlanmasını mümkün kılmaktır (Teater, 2014: s. 229).

Kriz müdahalesi formel bir kuram ve metod olarak öncelikle 1940’larda Amerikan psikiyatristler özellikle de Erich Lindemann’ın çalışmaları vasıtasıyla ardından da 1960’larda Gerald Caplan tarafından geliştirilmiştir. Lindemann (1944) 493 insanın öldüğü Boston, Massachusetts’te Coconut Grove gece kulübü yangınında sevdiklerini kaybeden arkadaş, aile ve olaydan kurtulabilenlerin yas süreci ve tepkilerini konu edinen bir araştırmasını temel alarak bir kriz kuramı geliştirmeye başlamıştır.

Lindemann, gelecekte kuramcıların kriz kuramında ilerleme kaydetmelerinin temelini de hazırlayarak, olaydan kurtulanların ve yakınlarının yaşadığı yas sürecinin psikolojik evrelerini incelemiştir (Lindemann, 1944)

Caplan (1961;1964) bireyin tecrübe edindiği, normal savunma mekanizmasının ve kaynakların olayla etkili bir şekilde baş edemediği, bireyin iç dengesini olumsuz etkileyen ve akabinde fizyolojik ve psikolojik stresle sonuçlanan bir krizi kuramlamışlardır.

Regehr, krize katkı sağlayan 4 faktör tanımlamıştır. Bunlar; (1) stresli veya tehlikeli olay; (2) bireylerin, bireysel ve sosyal kaynak ve desteklerini de içeren kriz karşılama kaynakları; (3) hali hazırda zorluklara neden olan diğer stres etkenleri ve (4) stresli olaya atfe- düen anlam- bireyin olayı ne ölçüde tehdit olarak algıladığı. Bu 4 faktör olaylar arasında çeşitlilik gösterebilir (Regehr, 2011: Akt; Teater, 2014).

Bu faktörleri temel alarak, Regehr, krizi bir denge olarak tanımlar:

Kriz=olay + bireyin krizi karşılama kaynakları + var olan diğer stres etkenleri + bireyin olayla ilgili algısı.

Yukarıda listelendiği gibi kriz bu dört faktörün kombinasyonu olarak gösterilir ve bu yüzden öznel olarak görülür. Bireylere, ailelere ya da topluluklara stresli, travmatik ya da zararlı olarak yansıyan çok sayıda olay vardır. Sıklıkla bireyleri ya da aileleri etkileyen olaylar bireysel ya da özel olabilir ve bunlar şu olayları içerebilir; sevilen birinin kaybı, intihara teşebbüs, kendine ya da diğer insanlara zarar verme düşüncesi, saldırgan ya da mağdur olma hali, zorlu hayat geçişleri (boşanma, işsizlik ya da ekonomik, ruhsal ya da fizyolojik değişimler). Aynı zamanda olaylar toplulukları ve geniş insan gruplarını etkileyecek şekilde umumi olabilir.

Örneğin; doğal afetler (kasırgalar, depremler, tornadolar, tsunamiler, volkanik püskürmeler, yangınlar, seller vb.), terör saldırıları, ateşli silahlarla saldırıya uğrama, rehine olma durumu, büyük ölçekte araç, tekne, tren ya da uçak kazaları (Roberts, 2005). Bireyin, ailenin ya da toplulukların güçlü yönlerine, kaynaklarına ve var olan savunma mekanizmalarına ne ölçüde eriştikleri, olayın yönetilebilir olduğunu ve olayın etkilerinin ortada kaldırıldığı bir noktaya gelinebileceğini ya da olayın etkilerinin katlanmak için fazlasıyla ezici olduğunu ve bir kriz durumu yaratacağını belirler (Roberts, 2005).

Sosyal çalışmacıların (ve diğer kriz çalışmacılarının) ve müracaatçıların bir kriz durumunu ele alarak işbirliği içerisinde ilerleme kaydettiği kriz müdahale modeli yedi aşamayı içerir:

- Planlama, kriz yönetimi ve biyopsikososyal değerlendirme
- Uyum ve bir ilişki kurma
- Mevcut problemin boyutlarını tanımlama
- Duygu ve hisleri keşfetme
- Alternatif üretme
- Bir müdahale planı geliştirme
- Takip planı ve anlaşıma (Roberts, 2005: Akt: Teater,2014).

2.2.5. Travma Mağdurlarına Yönelik Psikososyal Müdahaleler

Psikososyal destek hizmetleri; çok disiplinli yaklaşımla ele alınan birey, aile, grup ve topluluklar için psikososyal kapasite artırma çalışmalarını içeren bütüncül hizmetlerdir. Günümüzde psikososyal destek hizmetlerinin, afetler sonrası yürütülen insani yardım faaliyetlerinin ayrılmaz ve vazgeçilmez bir parçası olduğu, bu alanda çalışan bütün kurumlar tarafından kabul edilmektedir (Şavur ve Arslan Thomas, 2010)

Türkiye içinde bulunduğu coğrafya, yaşam koşulları, doğal ve insan kaynaklı afetlere maruz kalma sıklığı nedeniyle travmatik yaşantı riskinin yüksek olduğu bir ülkedir. Riskin yüksek olmasına karşın travmatik yaşantıların etkilerini en aza indirmek için sunulan hizmetlerin yeterliliği ve etkililiği düşündürücü boyuttadır. Özellikle; yaşanan afetlerin şiddetine, sıklığına ve yarattığı sonuçlara bakıldığında son on yılda yaşanan afetler sonrasında Türkiye'nin ruh sağlığı haritasında kalıcı değişikliklerin olacağı bilinmektedir (Aker, 2006).

Böyle bir tabloda ruh sağlığı çalışanları ve organizasyonları; ölçülebilir, standart programlar oluşturulması, hizmet sunanların bilgi ve yeterlilik düzeylerinin artırılması, etik ilkelere uygun davranılması, hızlı ve etkili tedavi yöntemlerinin belirlenmesi gibi farklı alanlarda sorun çözmeye yönelik çalışmalarını hızlandırmaktadırlar (Şavur ve Arslan Thomas, 2010).

Yaşanan zorlu süreç nereden kaynaklanırsa kaynaklansın kişinin psikolojik dengesini zorlayan tehdit eden bir durumdur. 15-20 Kasım 2003 tarihlerinde İstanbul'da Neve Şalom ve Beth İsrail Sinagogları ile HSBC Bankası ve İngiliz Başkonsolosluğu'na yönelik intihar saldırıları sonrasında etkilenen kişilere bilgi vermek amacıyla Türk Psikologlar Derneği ve Türk Kızılayı işbirliği ile bir broşür oluşturulmuştur. Bu broşürde; terör olaylarının, insan eliyle yaratıldıkları için kişilerde kızgınlık, yaşama karşı güvensizlik ve hayatın anlamını sorgulama gibi bazı tepkilere neden olabileceğine değinilmiştir. Bununla birlikte terör olayını yaşamış kişilerde;

- Şok, korku, öfke, suçluluk, kaygı, çaresizlik ve umutsuzluk (duyguların hepsi yaşanabileceği gibi bir kısmı da görülebilir),
- Gerginlik, yorgunluk, uyku sorunları, yeme bozuklukları, kalp atışlarında düzensizlik ve ani irkilmeler,
- Huzursuzluk, güvensizlik, kendini reddedilmiş ya da yalnız hissetme, aşırı yargılayıcı ve suçlayıcı olma, her şeyi kontrol altında tutma isteği, çevreye ve olaylara yönelik ilgide azalma,
- Olayla ilgili görüntülerin sürekli akla gelmesi, olayı hatırlatan en ufak şeylerin kişiyi o ana götürülmesi, zihin sürekli bunlarla meşgul olduğundan başka bir işe yönelmekte ve karar vermede zorluklar yaşanabilir (TPD ve Kızılay 2007).

Psikososyal hizmetler, etkilenen bireylerin ve toplulukların kendi kapasitelerini fark etmeleri ve güçlenmelerinin sağlanmasını, toplumda gelecekte ortaya çıkması muhtemel afet ve acil durumlarla başa çıkma, iyileşme ve toparlanma becerilerinin artırılmasını, yardım çalışmalarının desteklenmesini içeren ve afet döngüsünün her aşamasında yürütülen çok disiplinli hizmetler bütünüdür (APHB Almancağı)

2.2.5.1. İhtiyaç ve Kaynak Değerlendirmesi

Afetler sonrasında yapılan ilk müdahale ihtiyaç ve kaynak değerlendirme çalışmasıdır. Bu değerlendirme aşağıda sıralanan maddeler ışığında yürütülmelidir.

- İhtiyaç tespiti çalışması, psikososyal hizmetlerin gerekli olup olmadığının değerlendirilmesi amacıyla yapılmalıdır.

- Elde edilen bilgiler rehberliğinde uygulanacak müdahale etkinliklerinin ana hatlarıyla oluşturulması, pratik formların kullanılması sağlanmalıdır.
- İhtiyaç Tespit Formu ile uzmanlar tarafından yapılan gözlemlere ve genel bilgilere dayanan ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesi yapılabileceği gibi özele inen bir ihtiyaç ve kaynak değerlendirilmesi de yapılabilir. İhtiyaç tespiti çalışması müdahale boyunca devam eden bir çalışmadır.
- Yaşanan travmatik olayın hemen ardından ilk 72 saat içinde, olay yerinde erken müdahaleler önem taşımaktadır. Bu devrede kişi kendisini ihmal edebilir, temel gereksinimlerini sağlayamayacak durumda olabilir. Ağır stres altındaki kişilerin duruma uyum sağlamaları ve zorluklara karşı kısıtlı olan kaynakları kullanmalarının yollarını açmak önemli bir noktadır.
- Saptanabilen öncelikli fiziksel ihtiyaçlar açık bir şekilde belirtilmelidir. Gereksinimlerin farkına varılması, ve hızlıca karşılanması için koordinasyonu sağlayacak ekiple oluşturulmalıdır
- Afetten daha çok etkilenen incinebilir grupların, çocuk, kadın, yaşlı gibi, ihtiyaçlarının detaylı tespiti, psikososyal hizmetlerin planlaması aşamasında önemlidir.
- İncinebilir grupların yanı sıra afet sonrası hastanede yatanlar, yaralı olmayanlar, afete tanık olanlar, yakını ölenler, kaybolanlar, yardım çalışanları gibi etkilenenlerin ihtiyaçları da göz önünde bulundurulmalıdır.
- Değerlendirme öncesi alanda çalışacak kişiler eğitilmeli, etik ilkeler konusunda uygulayıcılar önceden bilgilendirilmelidir.
- Kültüre ve geleneklere saygılı bir yaklaşımın benimsenmesi tüm müdahalelerde esas alınmalıdır. (APHB Almancağı)
- Psikolojik ilk yardım

Psikolojik ilk yardım, sadece ruh sağlığı çalışanlarının değil aynı zamanda duruma müdahalede bulunan, destek için bir araya gelen diğer gönüllülerin de

verebileceği bir destektir. Öncelikli olarak dikkat edilmesi gereken olaya maruz kalan kişinin ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak hareket etmektir.

Bir hiyerarşi yapmak gerekirse; kişinin fiziksel ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve bu ihtiyaçlarının karşılanması birincil sırada yer alır. Kişinin güvende olduğundan, barınma ve beslenme ihtiyaçlarının karşılandığından/karşılanacağından emin olunmalıdır. Daha sonra yapılacak müdahalenin amacı kişide olayın yarattığı etkiyi anlamaya çalışmak, bu etkiyi yumuşatmak ve kişinin sakinleşmesini sağlamaktır. Bunu yaparken kişiyi konuşmaya zorlamak, ağlamasını engellemek ya da ağlatmaya çalışmak yerine sadece kişinin anlattıklarını kabullenici bir şekilde dinlemek, onun verdiği duygusal tepkileri (ağlamak, kızmak, bağırarak vb.) kısıtlamamak ve destek için yanında olduğunu hissetmesini sağlamak gerekir (Kriz Rehberi, 2017).

Psikososyal destek çalışmalarının ilk zamanlarında psikolojik bozukluklara vurgu yapılmaz; çözüm odaklı, etkilenen nüfusun tekrar güçlenmesini ve toparlanma becerilerine destek olunması önemli bir husustur (Kızılay, 2008).

Afet ve travmalarda, psikolojik bakımın temel işlevi, fiziksel bakımın sosyal açıdan desteklenmesidir. Fiziksel bakım, psikolojik bakımdır ve tüm organizasyonların temel işlevidir (Aker, 2000: Akt; Şavur ve Arslan Thomas, 2010).

Bu tür müdahalenin amacı; kişilerin içinde bulundukları durumu ve reaksiyonlarını anlamalarını sağlamak, seçeneklerini gözden geçirmelerine yardımcı olmak, duygusal destek sağlamak, kişiye yardımcı olabilecek kişi ve organizasyonlarla temas sağlamalarına yardımcı olmaktır (Babalıoğlu, 2000).

Olayı takip eden günlerde verilecek olan psikososyal destek hizmetlerinin, bu alanda çalışan farklı meslek örgütleriyle koordineli olarak planlanması gereklidir. Koordinasyon ihtiyaçları tespit edildikten sonra kişiyi uygun profesyonellere yönlendirilmek, aynı kişiyle birden fazla profesyonelin görüşmesinin yaratacağı kafa karışıklığını en aza indirmek ve olaydan etkilenen tüm ihtiyaç sahiplerine ulaşmayı garanti altına almak adına önemlidir.

Psikolojik ilk yardım sırasında ve yapılan alan araştırmasıyla ihtiyaç duyulan psikolojik müdahalelerin hazırlığı yapılabilir. Koordinasyonda psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, psikolojik danışmanlar ve psikiyatristlerin meslek örgütleri, dernekler ve sendikalar yer alabilir. İhtiyaca yönelik olarak bu mesleklere mensup kişilerce ekipler oluşturularak çalışılabileceği gibi, doğrudan meslek mensuba yönelik yönlendirme yapılarak kişinin ihtiyacı karşılanabilir (Kriz Rehberi, 2017).

Örneğin, hastanelerde yatan yaralıların ziyareti ve yaralı yakınlarının desteklenmesi amacıyla psikologlar, psikolojik danışmanlar ve sosyal hizmet uzmanları hastane önünde broşürler dağıtarak ve yaralıları odalarında ziyaret ederek sözel olarak, olayın travmatik etkilerine karşı psikolojik bilgilendirme yapabilirler. Bununla birlikte bireysel psikolojik veya psikiyatrik destek alması gereken kişileri koordinasyon içinde bulunan uygun bir psikiyatriste ya da psikologa yönlendirebilirler.

2.2.5.2. Alan Çalışmaları

- Olay sonrasında hastanelerde yatan yaralılar bulunuyorsa, hem yaralılara hem de yaralı yakınlarına yönelik olarak bilgilendirme ve destek çalışmaları yapılabilir. Bu çalışmaların amacı oluşan ve/veya oluşabilecek psikolojik zorluklarla ilgili olarak kişileri bilgilendirmektir. Bu bilgilendirmeler hem alanda görüşmelerle sözel olarak hem de broşürlerin paylaşımı vasıtasıyla yapılabilir.

- Psikiyatrik, psikososyal ve/veya psikoterapotik destek hizmetine başvurmayan ancak çeşitli psikolojik sıkıntılar yaşayan kişilere yönelik alanda bilgilendirmeler yine hem alanda görüşmelerle sözel olarak hem de broşürlerin paylaşımı vasıtasıyla yapılabilir.

- Psikolojik sıkıntı yaşadığını belirtmemesine rağmen olaydan olumsuz etkilenme ihtimali olan kişilere ve çocuklara bulundukları alanda görüşmelerle sözel olarak hem de broşürlerin paylaşımı vasıtasıyla yapılabilir (Patlamanın olduğu alanda dükkanı bulunan esnaflar, okul arkadaşlarını kaybeden öğrenciler, çocuklar vb.)

- Olaydan etkilenen belli gruplar var ise; bu grupların mekanlarına (meslek odaları, sendikalar, vakıflar vb.) ziyaretler gerçekleştirilebilir. Bu ziyaretlerde oluşabilecek psikolojik zorluklara dair bilgilendirmeler grup halinde görüşmeler ve broşürler aracılığıyla yapılabilir.

- Olaya maruz kalanlara yönelik hizmet vereceklerin yaklaşımlarında nelere özen göstermeleri ya da kendilerini travmatik etkilerden nasıl koruyabileceklerine dair bilgilendirmeleri görüşmeler ve/veya broşürler aracılığıyla paylaşılabilir.

2.2.5.3. Yakın/Aile Ziyaretleri

- Yakınlarını kaybedenlere taziye ve başsağlığı, yaralananlara geçmiş olsun ziyaretlerinde bulunulabilir. Bu ziyaretlere farklı ruh sağlığı çalışanları (psikolog, psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı vb.) katılabilir.

- Ziyaretlerde doğal taziye ve geçmiş olsun dileklerinin çok ötesine geçmeden, görüşmelere ek hedefler yüklenmeden dayanışmacı hissiyat ön planda tutulmalıdır. Bununla birlikte yakın/ailenin psikososyal destek ihtiyaçlarının tespit edilmesinin yanı sıra çeşitli alanlardaki (yemek, barınma, eğitim vb.) ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve kaynağa ulaşmaları konusunda yönlendirici olunması önemlidir.

- Ziyarete katılacak kişilerin, ziyaretten önce bir araya gelerek, hazırlık ve planlama yapması, var olan kaynakların ihtiyaç sahiplerine nasıl sunulacağın düşünülmesi gereklidir.

2.2.5.4. Grup Çalışmaları

- Olaya maruz kalanlara ya da yakınlarına yönelik bilgilendirme, paylaşım ya da debriefing gruplarının organize edilebilir.

- Bu çalışmalar, grup olarak başvuru yapanlara yönelik hazırlanabileceği gibi; etkilendiği düşünülen gruplara oluşturulan koordinasyon aracılığıyla grup çalışması başlatılması önerilebilir.

- Bireysel olarak başvuru yapan ve benzer psikolojik sıkıntılar yaşayan bireylerin onayı alınarak bir araya gelmeleri sağlanıp bilgilendirme, paylaşım veya debriefing grup çalışmaları organize edilebilir.

- Grup çalışmaları aracılığıyla; olaya dolaylı olarak maruz kalan çocukların desteklenmesi amacıyla okullarda yapılan çalışmalar gibi çeşitli gruplara yönelik "alandan" katkı sağlayıcı çalışmalar yürütülebilir.

2.2.5.5. Bireysel Müdahaleler

- Koordinasyon içinde olaya maruz kalanların, yakınlarının ve/veya olaydan kaynaklı psikolojik sıkıntı yaşayan kişilerin bireysel olarak destek almak amacıyla doğrudan başvuruda bulunabileceği bir sistem bulunmalıdır. Bu sistem içinde başvuru iletişim bilgisi ve başvurudan sonra gidilecek olan adres net olarak belirtilmelidir.

- Bireysel başvurulardan sonra ilk "klinik" değerlendirme yapıldıktan sonra kişi ihtiyaç duyulan çalışmaya yönlendirilebilir. Bireysel başvurular, ilk görüşme yapmak üzere görevlendirilmiş başvuru hekimi, sosyal hizmet uzmanı, psikolog veya psikiyatrist tarafından değerlendirildikten sonra ihtiyacına göre mümkün olan en hızlı biçimde psikiyatrik, psikososyal ve/veya psikoterapotik sürecin başlaması üzerine yönlendirilmelidir.

- Başvuruların ilk değerlendirme esnasında raporlama ve belgeleme için öykü, psikolojik durum ve olası tanılarının kaydı tutulmalı, duyulan psikiyatrik, psikososyal ve/veya psikoterapotik destek için ilgili gönüllülere yönlendirildikten sonra aralıklı olarak kişilerin genel takibi yapılmalıdır.

Psikiyatrik, psikososyal ve/veya psikoterapotik destek için yapılan yönlendirmeler, ruh sağlığı çalışanının tercihin ve kişinin ulaşım durumuna göre

başvuru kabul eden dernek, bireysel ofis ya da vakıfların mekânlarında uygun görüşme odaları sağlandığı sürece yapılabilir.

2.2.6. Afetlerde Sosyal Hizmet Uygulamaları

Afet durumlarında sosyal hizmetler geniş anlamıyla, afetlerden zarar gören bireylere, gruplara, ailelere, topluluklara ve toplumlara sağlık, eğitim, sosyal güvenlik sektörlerinde verilen tüm hizmetleri ifade etmektedir. Bu kapsam içinde sosyal yardımlar ve özel ihtiyaç gruplarına verilen bakım, sağaltım ve rehabilitasyon hizmetleri de bulunmaktadır (Tomanbay ve diğerleri, 1999,s.2)

Toplumun normal yaşam becerilerini olumsuz etkileyen ya da bozan afetler sonrasında sosyal hizmetlere duyulan ihtiyaç artmaktadır. Afetlerden sonra yapılan müdahaleler ile hayatı sürdürmeye yönelik ihtiyaçların sağlanması ve normalleşme sürecinin gereklerini yerine getirmek sosyal hizmetin başta gelen işlevlerini oluşturmaktadır (Tuncay, 2004, s.27).

Bireyi biopiskososyal bir varlık olarak ele alan sosyal hizmet sadece afet sonrası müdahaleler ile ilgili değildir. Afet öncesi ve afet sırasında da sosyal hizmet müdahaleleri hayati önem taşımaktadır.

Afet öncesi ilk olarak yapılması gerken insanların afetlere karşı hazırlıklı olmalarında ve bu konuda bilinç geliştirmelerinde yardımcı olmaktır. Sosyal hizmet uzmanları bireylerle, ailelerle, gruplarla ve örgütlerle çalışarak bu sorumluluğu yerine getirmektedirler.

Afet sırasında sosyal hizmetlerle ilgili kurumlara önemli görevler düşmektedir. Afetten etkilenen insanların barındırılması ve temel ihtiyaçlarının karşılanması, çocuk, yaşlı ve özürlüler gibi özel ihtiyaç gruplarının acilen koruma ve bakım altına alınması ve bu yönde ailelere yardımcı olunması gerekmektedir.

Afet sonrasında da sosyal hizmetlerin işlevi önemlidir. Özellikle, hak sahiplerinin tespitinde rol alma, halkın yeni yerleşim yerlerine yerleşmelerinde yardımcı olunması ve bu konuda halkın aydınlatılması, afetten etkilenen insanların yeni yaşama uyum sağlamalarında yardımcı olunması, psikososyal destek hizmetlerinin başta sağlık olmak üzere diğer sektörlerle işbirliği içinde gerçekleştirilmesi önem kazanmaktadır.

Zakour (1996), bir afet sonrasında sosyal hizmet uzmanlarının görev ve sorumluluklarını beş başlık altında toplamıştır.

- İhtiyaç duyulan kaynakların, dezavantajlı ve mağdur topluluklara sunumu.
- Ciddi ruhsal sağlık sorunlarının oluşumunu engellemek.
- Bireylerle kaynak sistemler arasında bağlantı kurma.
- Çeşitli kaynak sistemlerini harekete geçirerek, insanların bunlara ulaşmasını sağlamak.
- Mikro ve makro sistemleri değiştirerek müracaatçının refahını sağlamak.

Sosyal hizmet uzmanlarının bu görevleri yerine getirebilmek için diğer afet çalışanları ile işbirliği geliştirmeleri ve kapsamlı iyileştirme programları içinde koordinasyona katkı vermeleri gerekmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, genelde uygulamanın “eğitici” rolü kapsamında afetten etkilenen bireyleri ve aileleri afetin psikolojik etkileri ve bu etkilerle başetme stratejileri konusunda eğitmektedir. Bununla birlikte, afetle ilgili yardım sunan kurum-lara insanların çeşitli ihtiyaçları konusunda bilgi vermektedir (Soliman 2000:419).

Afetlerde sosyal hizmet uygulamalarında üzerinde durulması gereken önemli bir diğer konu da, afetle ilgili tüm çalışmaların düzenli olarak kayıt altında tutulmasıdır. Afet durumlarında sosyal hizmet uygulamalarının etkili ve verimli olması, yürütülen çalışmaların kayıtlarının düzenli olarak tutulmasına ve raporlaştırılmasına bağlıdır. Afetin etkilediği bölgedeki sosyal hizmet birimleri arasındaki iletişim ve koordinasyonun temel araçları olan bu kayıt ve raporlar, afetten zarar gören insanlara sunulan hizmetlerin sürekliliğini sağlamakta ve sosyal yardımların gerçek ihtiyaç

sahiplerine adaletli bir biçimde ulaştırılmasına katkı vermektedir. (Tuncay, 2004, s.30).

2.2.7. Afetlerde Toplum Odaklı Çalışmalar

Afetlerde sosyal hizmet uygulamaları, bireyleri ve aileleri kapsayan müracaatçı sistemlerine ve resmi gruplar olarak nitelendirilen afet çalışanlarına yönelik hizmetlerin yanı sıra, kurumları, kuruluşları, politika ve programlarıyla bir bütün olarak (makro düzeyde) toplumun ele alındığı toplum odaklı çalışmaları da içermektedir (Tuncay, 2004, s.37)

Tufan (2000), sosyal hizmet uzmanlarının afet sonrasında toplumla çalışma, toplum organizasyonu kapsamındaki uygulamalarını altı başlık altında toplamaktadır:

- Resmi kurumların ve birincil grupların sosyal yapılarını dikkate alarak katkı ve katılımlarını sağlamak.
- Toplumsal ilişkileri güçlendirmek, örgütler arası bağ kurmak.
- Yerel liderlerden yararlanmak.
- Toplumu bilgilendirmek.
- Kendine yardım hizmetleri geliştirmek ve gönüllüleri organize etmek.
- Politika ve program yapma konusunda toplumu eğitmek.

Bu uygulamalarda temel amaç, afetten etkilenen toplumun yeniden yapılanmasını sağlamaktır.

Bu süreçteki toplum temelli uygulamaların tümünde, Tufan (2000)'ın da ifade ettiği gibi gönüllü kişi ve kurumlarının katkı ve katılımlarının sağlanması son derece önemlidir. Bilindiği gibi, sosyal hizmet mesleği, genelde toplum kalkınmasında, özelde ise afetten etkilenen toplumun yeniden yapılanmasında gönüllü kuruluşların gücüne ve sivil inisiyatifin gereğine ve ya-rarına inanmakta; 1999 yılı Marmara

Depremi'nden sonra sıkça şikâyet konusu edilen ekip çalışması ve işbirliği ve koordinasyon konularına büyük önem vermekte ve bunu zaten uygulamaktadır.

2.3. TÜRKİYE'DE DURUM

2.3.1. Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (APHB)

26 Aralık 2004 tarihinde meydana gelen Güney Asya Felaketi sırasında Sivil Toplum Kuruluşları ile yürütülen ortak çalışmalar doğrultusunda, ilerleyen zamanda çalışmaların şeklinin belirlemek amacıyla bir protokol imzalanmasına karar verilmiş 11 Haziran 2005 “Ulusal ve Uluslararası Afet Yönetiminde Türk Sivil Toplum Kuruluşları İşbirliği Protokolü” (Türkiye Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Tabipler Birliği, İstanbul ODTÜ Mezunları Derneği, Ankara ODTÜ Mezunları Derneği) imzalanmıştır. Bu protokolle işbirliğinin amacı, hizmetlerin alanları ve kuruluşların protokol içerisindeki yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir (Psikososyal Uygulamalar Kitabı, 2012).

“Ulusal ve Uluslararası Afet Yönetiminde, Türk Sivil Toplum Kuruluşları İşbirliği Protokolü”ne ek protokol olarak, 16.08.2006 tarihinde Türkiye Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneğinin katılımı ile toplum psikolojisini olumsuz etkileyen afetler ve kriz durumlarında psikososyal müdahalelerin yürütülmesinde tarafların sorumluluklarını ve işbirliği ile ilgili esasları düzenlemek amacıyla “Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği Protokolü” imzalanmış ve “ Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği” kurulmuştur (Psikososyal Uygulamalar Kitabı, 2012).

Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği çalışmaları kapsamında afet öncesi olağan dönemde ve afet sırasında yapılması hedeflenen çalışmalar şöyledir. Olağan Dönem Psikososyal Hizmet Çalışmaları:

- Ortak materyal ve eğitim çalışmaları

- Psikososyal hizmetlerin gelişimine katkı sağlamak amacı ile ortak araştırma, yayın çalışmaları
- Bilgi, bilinç arttırma, deneyim paylaşımlarına yönelik kongre, seminer, sempozyum çalışmaları
- Ortak psikososyal projeler
- Stajyer yönlendirme çalışmaları (Psikososyal Uygulamalar Kitabı, 2012).

APHB Uygulaması Gerçekleştirilen Afetler ve Acil Durumlar

Pakistan Depremi

İzmir Zafer İlköğretim Okulu Kazası

Ankara Anafartalar Çarşısı Bombalama Olayı

Ankara Bala Depremi

Mersin Gülnar Yangını

Davutpaşa İşyeri Patlaması

Batı Marmara Seli

Zonguldak Maden Ocağı Grizu Patlaması

Güney Asya Tsunami

Konya Bina Çökmesi

Antalya Serik Yangını

İzmir Aliğa Trafik Kazası

İstanbul Güngören Bombalama Olayı

Mardin Bilge Köyü Silahlı Katliam

Bursa Kemalpaşa Grizu Patlaması (Psikososyal Uygulamalar Kitabı, 2012).

Sosyal Hizmet Uzmanları APHB'nin kuruluşundan bu yana, yürüttükleri çalışmalar ile hem afet öncesi zarar azaltma çalışmalarının organizasyonunda hem de sonrasında psikososyal destek faaliyetlerinin yürütülmesinde önemli roller almışlardır.

Mevcut duruma müdahalenin yanı sıra, APHB'nin en önemli işlevlerinden biri de, toplumda gelecekte ortaya çıkması olası afet ve acil durumlarla başa çıkma, iyileşme ve toparlanma becerilerinin ve kaynaklarının artırılmasıdır. (<https://psikolog.org.tr/index.php?Detail=1058>)

Yukarıdaki afet ve travmatik olaylarda psikososyal müdahaleler yürüten APHB, Suruç'taki canlı bomba saldırısı ve 10 Ekim Ankara'daki canlı bomba saldırısında da harekete geçmesi beklenmiş ancak, birliğin içindeki meslek örgütleri tek tek, dağınık çalışmalar yürütmeye başlamışlardır. Bu sebeple yeni bir oluşum ihtiyacı oluşmuştur ve Psikososyal Dayanışma Ağı'nın temelleri Temmuz ayında atılmaya başlamıştır.

Türkiye ve Yurt dışında yapılmış çalışmalar gözden geçirildiğinde Sosyal Hizmet Uzmanları'nın psikososyal destek çalışmalarında önemli rollerinin olduğu görülmektedir. Sosyal hizmet mesleği, travma sonrasında etkilenenlere, ihtiyaç tespiti, psikolojik ilk yardım, alan çalışmaları, yakın/aile ziyaretleri, grup çalışmaları ve bireysel müdahaleler aracılığıyla psikososyal destek verebilirler. Bu psikososyal destek faaliyetlerini yürütürken multidisipliner bir çalışma içerisinde yer alırlar.

2.3.2. Psikososyal Dayanışma Ağı

1999 Marmara depremi Türkiye tarihinde en fazla can kaybının yaşandığı afet olarak hala hafızalarda yer tutmaktadır. Marmara depreminden sonra ruh sağlığı çalışanları bir araya gelerek Afetlerde Psikososyal Destek birimini kurmuşlardır. Bu birim içerisinde yer alan bazı meslek ve sivil toplum örgütleri, ülkemizde yaşanan afetlerde psikososyal destek faaliyetleri yürütmüşlerdir.

20 Temmuz 2015'de Suruç'ta ve 10 Ekim 2015'de Ankara'da Gar'da gerçekleşen bombalı saldırılardan sonra bir araya gelen meslek örgütleri yeni bir oluşum ihtiyacı konusunda hem fikir olmuşlardır. Psikososyal Dayanışma Ağı, psikoloji, psikiyatri, sosyal hizmet, tıp ve insan hakları alanında çalışan meslek örgütlerinin bir araya gelmesiyle kurulmuş ve hem bir dayanışma faaliyeti, hem de psikososyal desteğe ulaşmak isteyenler için bir kanal olarak düşünülmüştür.

2.3.2.1. Psikososyal Dayanışma Ağı İller Örgütlenmesi

- **PSDA Ankara Örgütlenmesi**

18 Ekim 2015'de TİHV'de bir grup ruh sağlığı, dayanışma ağı oluşturmak için neler yapabileceğini konuşmak üzere toplanmışlardır. Bu toplantının bir çıktısı olarak, 19 Ekim 2015'de mail grupları aracılığı ile 21 Ekim 2015 tarihinde Türkiye Psikiyatri Derneği'nde bir araya gelmek üzere geniş bir toplantı için çağrısı yapıldı.

21 Ekim tarihinde Türk Psikiyatri Derneği Genel Merkezinde, “Ruh Sağlığı Çalışanları Forumu” düzenlenmiştir. Bu forumda meslek örgütleri tarafından yapılan çalışmalar hakkında bilgi verilmiş ve PSDA olarak çalışmaya karar verilerek, örgütler adına ağ sekretaryasında yer alacak isimler belirlenerek, sekretaryanın çalışma planını belirlemesine karar verilmiştir.

Psikososyal Dayanışma Ağı-Ankara, psikoloji, psikiyatri, sosyal hizmet, tıp ve insan hakları alanında çalışan bazı kurumların bir araya gelmesiyle oluşmuştur. Ağ, hem bir dayanışma faaliyeti, hem de psiko-sosyal desteğe ulaşmak isteyenler için bir kanal olarak düşünülmüş olup; psikolojik destek ihtiyacı olanların başvurularının alınmasına, sosyal hizmet uzmanları tarafından ön değerlendirme görüşmesi ve vaka takibi yapılmasına, TODAP, TPD, TPD ve THİV gönüllülerine yönlendirilmesine karar verilmiştir.

- **PSDA Ankara’da Yer Alan Meslek Örgütleri:**

Ankara Tabip Odası

Türk Psikologlar Derneği

Türkiye İnsan Hakları Vakfı

Türkiye Psikiyatri Derneği

Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Ankara Şubesi

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi

Bombalı saldırının hemen ertesi günü, 11 Ekim’de KESK ve Sağlık ve sosyal hizmet Emekçileri Sendikası tarafından Numune Hastanesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt

Araştırma Hastanesi, Hacettepe Üniversitesi Hastanesi ve İbn-i Sina Hastanesinde “kriz masaları” oluşturulmuştur. Bu kriz masalarında, Türk Psikologlar Derneği ve Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği’nden gönüllü psikologlar ile Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği’nden sosyal hizmet uzmanları ve gönüllü sosyal hizmet öğrencileri bulunmuşlardır.

Ankara Garına en yakın hastane olan Numune Hastanesinde çok sayıda yaralının olması ve hastanede görevli sosyal hizmet uzmanları ve psikologların sürece dâhil edilmemesi nedeniyle meslek örgütlerince Numune Hastanesinde oluşturulan kriz masasına destek verilmiştir. 15 Ekim 2015 tarihinde, Numune Hastanesinde emek örgütleri tarafından oluşturulan kriz masasında koordinasyonun daha etkili olabilmesi ve işbirliği kurulana kadar kriz masalarında sosyal hizmet uzmanı ve psikoloğun bulunması için sendika temsilcileri ve meslek örgütleri ile toplantı yapılmasına karar verilmiştir. KESK, SES, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği ve Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği ile toplantı yapılarak, kriz masasında etkili koordinasyon için öneriler değerlendirilmiştir.

Basının, sivil toplum kuruluşlarının ve halkın dayanışma ve bilgi almak için kriz masalarına yoğun olarak gelmesi, hasta yakınları ile görüşme talebinde bulunması nedeniyle, bu konuda yapılması gerekenler ve hasta yakınlarının ve yaralıların travmatize edilmemesi için genel kriterler belirlenmiştir. Bu toplantı ile birlikte her gün kriz masasında dönüşümlü olarak sosyal hizmet uzmanı ve psikoloğun bulunmasına karar verilmiş, ayrıca ihtiyaç tespiti yapılmış ve yaralı yakınlarının durumuna göre psikolog ya da psikiyatristlere yönlendirmeler yapılmıştır.

Numune Hastanesinde öncelikle yoğun bakımda bulunan hastaların yakınları ile ihtiyaç tespiti çalışmasına başlanmış ve psikolojik ilk yardım çerçevesinde görüşmeler yapılmıştır. Hasta yakınlarından psikolojik desteğe ihtiyacı olduğu tespit edilenler kriz masasında gönüllü olarak yer alan psikologlara yönlendirilmiştir. Yapılan görüşmeler sonrasında vaka değerlendirmeleri yapılarak, hasta yakınlarına yapılması gereken müdahaleler belirlenmiştir. Süreç içerisinde sosyal hizmet

uzmanları tarafından, Numune Hastanesinde bulunan 69 yaralı yakını ile görüşülmüştür.

Hacettepe Üniversitesi, İbn-i Sina, Dışkapı Eğitim ve Araştırma ve Numune Hastanelerinin tıbbi sosyal hizmet birimleri, acil servisleri ve kliniklerinde görevli sosyal hizmet uzmanları ziyaret edilerek, katliam sonrası hastanelerde yapılan çalışmalar ve yaralıların durumu hakkında bilgi alınmıştır.

SES, TPD, TODAP ve SHUDER tarafından süreç içerisinde yapılan çalışmalarla ilgili hastanede bulunan ulusal ve yabancı basına bilgi verilmiştir. Hafta sonlarında, hastanede resmi görevli sosyal hizmet uzmanı ve psikoloğun bulunmaması nedeniyle hastane psikoloğu tarafından yapılan yönlendirme ve ihtiyaç üzerine, hastanede servislerde bulunan tüm yaralı ve yakınları ile sosyal hizmet uzmanları tarafından görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Hazırlanan bilgi notu tüm hasta ve yakınlarına dağıtılmıştır.

Taburcu olma ihtimali olan hastaların ihtiyaçları belirlenerek kriz masasına gerekli bildirimler yapılmıştır. Hastaların taburculuk sonrası ihtiyaçlarının planlaması için görüşmeler yapılarak, sendikalara ve illerde bulunan meslek örgütü temsilcilerine bilgi verilmiştir.

Numune Hastanesindeki kriz masası çalışması sona erene kadar dönüşümlü olarak sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar kriz masasında sendika ile birlikte çalışmışlardır. Kriz masası sonlandıktan sonra TODAP ve TPD üyesi psikologlar tarafında hastanelerde bulunan yaralı ve yakınları ile görüşmeler devam ettirilmiştir.

17 Şubat ve 13 Mart 2016 tarihlerinde gerçekleşen Ankara bombalı saldırılarında hastanelerde güvenlik gerekçeleri ile kriz masası oluşturulamamış olup, Türk Psikologlar Derneği tarafından yaralı yakınları ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. SHUDER tarafından ihtiyacı belirleyebilmek için hastanelerde görevli psikolog ve shularla görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

- **PSDA Ankara Bünyesinde Yapılan Bireysel Görüşmeler**

Hastanelerde yaralı ve yaralı yakınları ile yapılan başvurular kapsamında 69 bireysel görüşme yapılmıştır (raporları SHUDER tarafından düzenlenmiş olan başvurular).

PSDA çalışmaları kapsamında THİV verilerine göre 111 başvuru alınmış ve değerlendirilmiştir. Bu başvuruların 51'i psikiyatrist, 40'i psikolog, 9'u hem psikiyatrist, hem psikolog tarafından görülmüş olup, 11 kişi ile ilgili ise sosyal destek sağlama süreci gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1

2015-2016 ANKARA TEDAVİ VE REHABİLİTASYON MERKEZİ ANKARA BOMBALI SALDIRISI AYLIK DEĞERLENDİRME FORMU					
Aylar	Kadın	Erkek	Çocuk	Yakın	Toplam
Ekim					
Kasım					
Aralık					
Toplam	55	24	6		79
Ocak	3	1	1		4
Şubat	5	3			8
Mart	12	7	2		19
Nisan		1			1
Toplam	75	36	9		111

TPD verilerine göre derneğin Ankara'da Travma alanında çalışan uzman gönüllülerine 57 bireysel yönlendirme yapılmıştır. Bu yönlendirmelerin 2 kişi Gazi Üniversitesi Psikiyatriye yönlendirilmiş, 55 kişiden 10'u Ankara dışından aradığı için bulundukları ya da yakın oldukları illere yönlendirilmişlerdir. Bu yönlendirmelerin 2 tanesi diğer illerin PSDA ağına, 3 kişi İstanbul TPD'ye, 2 kişi İzmir TPD'ye, 2 kişi Antalya Travma Birim temsilcisine, 1 kişi Kocaeli Üniversitesi Psikiyatri Bölümüne yapılmıştır. Ankara içine yapılan 45 yönlendirmeden 13 kişinin

hiç gitmediği, diğer 32 kişinin en az 1 kez olmak üzere görüşme yaptıkları tespit edilmiştir.

- **Ev Ziyaretleri**

PSDA çalışmaları kapsamında, SES Ankara Şubede bulunan kayıtlar üzerinden Ankara’da ev ziyareti yapılması gereken kayıp yakınları ve yaralıların iletişim bilgileri belirlenerek, kişilerin uygun olduğu tarihlerde SHUDER üyeleri tarafından ev ziyareti yapılmıştır. TODAP ve TPD üyeleri ile işbirliği içerisinde ev ziyaretleri gerçekleştirilmiştir. Sendika üyelerine yönelik TPD tarafından 3 ev ziyareti yapılmıştır. Toplam 15 ev ziyareti yapılmıştır. 17 Şubat saldırısından sonra SHUDER tarafından bir ev ziyareti yapılmıştır. 13 Mart saldırısından sonra ise TPD tarafından 2, SHUDER tarafından 6 ev ziyareti yapılmıştır.

- **Grup Çalışmaları**

SHUDER ve TODAP üyeleri tarafından, 17 Ekim 2015 tarihinde bombalı saldırıdan çok yakın etkilenen 18 kişilik bir gruba yönelik “paylaşım grubu” düzenlenmiştir. Grup üyeleri, patlama anını doğrudan yaşayan kişiler ve yaralılara yardım eden kişilerden oluşmuştur. Belirlenen grupla haftalık paylaşım grubu devam etmiştir.

SHUDER ve TODAP üyeleri tarafından, 19 Ekim 2015 tarihinde lise öğrencilerine yönelik paylaşım grubu yapılmıştır.

Sendika temsilcileri ve kriz masası görevlileri ile TODAP üyeleri tarafından “paylaşım grubu” yapılmıştır. 8 sendika ve dernek ile grup çalışması yapılmıştır. SHUDER tarafından sosyal hizmet öğrencilerine yönelik “paylaşım grubu” yapılmıştır.

TODAP tarafından dört sendikanın üyelerine yönelik grup çalışması yapılmıştır.

TPD tarafından 15 psikoeğitim düzeyinde grup (toplam yaklaşık 250 kişi) çalışması yapılmıştır. Bu gruplar 10 Ekimde alanda olan sendika, parti ve kurumlar

ile yapılmıştır. Tüm çalışmalar kurumların kendi merkezlerinde yapılmıştır. Bu çalışmaların devamında bir sendika grubu ile daha küçük sayıda katılımcının olduğu 2 adet paylaşım grubu (12 kişi) yapıldı.

Bir diğer örgütün kadın kollarıyla da aynı şekilde daha az sayıda katılımcı ile 2 paylaşım grubu (12 kişi) yapılmıştır.

10 Ekim’ de hayatını kaybeden bir vatandaşın okulunda TPD ve PDR-Der tarafından, velilere psikoeğitim oturumu düzenlenmiştir (40 kişi). Öğretmenlerin bazılarının katıldığı (isteğe bağlı oluşturulan) iki adet paylaşım grubu (9 kişi) yapılmıştır. Hayatını kaybeden vatandaşın sınıfı (24 çocuk) ile 2 paylaşım grubu çalışması (Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği ile birlikte gerçekleştirilmiştir. Grup çalışmalarının hepsi Ankara Travma Birimi üyeleri tarafından yapıldı ve toplam yaklaşık 335 kişiye ulaşılmıştır.

- **Okul ve Dersanelerde Yapılan Eğitim Çalışmaları**

13 Mart bombalı saldırısından sonrasında Türk Psikologlar derneği tarafından farklı 8 üniversitede toplam 600 öğrenciye travma ve etkilerine yönelik psikoeğitim verilmiştir.

17 Şubat bombalı araç patlamasından sonrasında ise yine Türk Psikologlar Derneği tarafından Subay çocuklarının öğrenim gördüğü Anafartalar Kolejindeki çocukların velileri ve öğretmenlerine yönelik travma ile ilişkili psikoeğitim verilmiştir.

Ağın bileşen örgütlerinin gönüllü öğrencileri ile (üniversitelerin psikoloji, sosyal hizmet, psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümü 3. ve 4. sınıf öğrencileri) 13 Mart saldırısından sonra Kızılay’da saldırıdan etkilenen esnafa dayanışma ve psiko-eğitim amaçlı destek ziyaretleri gerçekleştirilmiştir. Belirlenen gönüllü öğrencilere travma ile çalışma konusunda eğitim verilmiştir. Ankara PSDA ve insan eliyle yaratılan tarvmalarda karşılaşılabilecek olsay belirtiler ile ilgili bilgilendirme broşürü hazırlanış ve ziyaret edilen esnafa dağıtılmıştır.

- **Yaralı ve Kayıpların Bulunduğu İllere Yönelik Yapılan Çalışmalar**

PSDA çalışmaları kapsamında, SES Ankara Şubede bulunan kayıtlar üzerinden illerde bulunan yaralı ve kayıpların yakınları ile ilgili iletişim bilgileri belirlenerek, SHUDER şubelerinin bulunduğu illere ev ziyareti yapılması amacıyla bildirilmiştir.

THİV sekreteryasına ya da örgütlere gelen başvurular, illerde örgütlerin ya da THİV'in iletişim halinde bulunduğu ruh sağlığı çalışanlarına yönlendirilmiştir.

TPD verilerine göre, 10 Ankara dışı yönlendirmenin 3 tanesi diğer illerdeki PSDA'ya, 2 kişi İstanbul TPD, 2 kişi İzmir TPD, 2 kişi Antalya Travma Birim temsilcisine, 1 kişi Koceli Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı'na olmuştur.

- **PSDA'yı Temsilen Katılınan Panel ve Bilgilendirme Toplantıları**

17 Kasım 2015 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Demokrat Sosyal Hizmet Öğrencileri Platformunun daveti üzerine THİV, TPD, TODAP, SHUDER ve Ses Ankara Şube temsilcileri olarak panele katılmış ve "İnsan Eyle Oluşturulmuş Travmalarda Multi-disipliner Çalışma" hakkında bilgiler aktarılmıştır. 5 Kasım 2015 tarihinde On Ekim Dayanışması tarafından düzenlenen panele, TPD, THİV, TODAP, SHUDER temsilcileri olarak panele katılmış ve hastane temelli çalışmalar hakkında bilgiler aktarılmıştır.

10 Kasım 2015 tarihinde, bombalı saldırıda kaybedilen 100 kişinin ailesi ile sendikaların organizasyonunda biraraya gelmiş ve İMO toplantı salonunda ailelere PSDA çalışmaları ve başvuru yöntemi, karşılaşılabilecekleri semptomlar hakkında bilgi verilmiştir. Toplantı sonrasında Adana, Hakkari ve Amasya illerinden başvurular alınmış ve gerekli yönlendirmeler yapılmıştır. 13 Aralık 2015'de İnsan Hakları Gündemi Konferansı'nda, "Toplumsal Travmayla Baş Etmek" başlıklı panelde THİV tarafından, "Dayanışmacı Ruh Sağlığı Çalışması Olabilir mi" teması ile sunum yapılmıştır.

- **PSDA İstanbul Örgütlenmesi**

20 Temmuz 2015 tarihinde İstanbul'dan Suruç'a giden 300 civarında kişiye terör örgütü İŞİD tarafından bombalı saldırı düzenlenmiş; 32 kişi hayatını kaybetmiş, 100'ün üzerinde kişi ise değişik derecelerde yaralanmıştır.

Canlı bomba saldırısında hayatını kaybeden/yaralanan kişilerin yakınlarına ve olaya tanıklık etmiş kişilere ruhsal ve sosyal destek vermek; yaralılara ise ayrıca fiziksel tedavi desteği vermek amacıyla oluşturulmuştur. İstanbul'da ilk kez 05.08.2015 tarihinde Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği, Türk Tabipleri Birliği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği ve Travma Çalışmaları Derneği temsilcileri bir araya gelmiş ve Ağ varlığını 10.0.2015 tarihinde basına deklare etmiştir.

10 Ekim Ankara-Gar saldırısı sonrasında ise Ağ'a Çift ve Aile Terapileri Derneği de bileşen olmuştur. Ağ'a başvurular e-mail ve telefon aracılığıyla kabul edilmiş; ayrıca Facebook ve Twitter hesapları açılmıştır. 'Suruç ve Ankara Katliamları Sonrası Bazı Olası Deneyimler ve Psikososyal Dayanışma Ağı-İstanbul' ve 'Şiddete Maruz Kalanlarla Çalışmak' isimli iki bilgilendirici broşür basılmıştır.

- **Psikososyal Dayanışma Ağı-İstanbul'da yer alan örgütler:**

İstanbul Tabip Odası (İTO)

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER)

Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği (TODAP)

Travma Çalışmaları Derneği (TÇD)

Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV)

Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD)

Türkiye Psikologlar Derneği (TPD)

Çift ve Aile Terapileri Derneği (ÇATED)

- PSDA İstanbul Bünyesinde Yapılan Bireysel Görüşmeler

Tablo 2

SURUÇ SALDIRISI SONUCU PSDA-İSTANBUL'A BAŞVURU YAPANLAR				
Aylar	Kadın	Erkek	Çocuk	Toplam
Temmuz	3	5	-	8
Ağustos	4	8	1	12
Eylül	4	3	-	7
Ekim	6	2	-	8
Kasım	1	-	-	1
Aralık	1	-	-	1
Toplam	18	18	1	37
Ocak	2	1		3
Şubat	-	1		1
Toplam	20	20	1	41

Tablo 3

ANKARA-GAR SALDIRISI SONUCUNDA PSDA-İSTANBUL'A BAŞVURU YAPANLAR				
Aylar	Kadın	Erkek	Çocuk	Toplam
Ekim	51	56	2	109
Kasım	35	19	2	56
Aralık	18	8	2	28
Toplam	104	83	6	193
Ocak	7	2	1	10
Şubat	5	2	-	7
Mart	5	3	-	8
Nisan	1	1	-	2
Toplam	122	91	7	220

Ayrıca 13 Mart 2016 tarihinde gerçekleşen Ankara Kızılay saldırısı sonrasında 2 kadın; 19 Mart 2016 İstanbul İstiklal Caddesi saldırısı sonrasında ise 2 erkek başvurusu alınmıştır.

İlk değerlendirme/genel takip randevularının en az bir kez gerçekleşme oranı yaklaşık %80-90'dır. Başvuruların yaklaşık yarıya yakınında bir kez görüşülmüş ve genel takip çeşitli nedenlerle sonlanmış; diğer yarısında ise takip görüşmeleri 2-5 seans sürmüştür. Kurumlar arasında belirgin oransal farklılıklar (%15-75) olmakla birlikte toplamda ilk değerlendirme/genel takip görüşmeleri yapılan başvuruların yaklaşık yarısı psikoterapi için yönlendirilmiştir.

- **Ev Ziyaretleri**

Yapılacak ev ziyaretleri için SHUDER tarafından ev ziyaretlerinin öncesinde, ziyaret sırasında ve sonrasında dikkat edilecek hususları kısaca belirten bir yazı hazırlanıp Ağ'ın tüm üyeleriyle paylaşılmıştır.

Suruç saldırısından sonra etkilenen kişilere yapılacak ev ziyaretleri TİHV tarafından organize edilmiş; aileler aranarak randevu alınmış ve o gün/saatte kimler müsaitse ekipler oluşturularak ziyaretler gerçekleştirilmiştir. Ev ziyaretlerindeki gözlemleri, destek ihtiyaçları/isteklerini içeren kısa raporlar Ağ'ın e-mail grubunda paylaşılmıştır. Acil olanlar ise doğrudan TİHV tedavi sekreteri ile paylaşılmıştır. Gerçekleştirilen ziyaretlerde ekipte en az bir sosyal hizmet uzmanı bulunmak suretiyle 3-4 kişilik ekipler oluşturularak toplam 11 ev ziyareti gerçekleştirilmiştir.

Ankara saldırısı sonucunda ise etkilenen kişi sayısı daha fazla olduğu için ev ziyaretleri daha farklı organize edilmiş; PDA bileşeni her kurumdan 2 kişi ev ziyaretleri koordinasyonunda yer almıştır. Bu 2 kişinin görevi kendi kurumlarındaki gönüllüleri harekete geçirmek olmuş; organizasyondan sorumlu birincil kurum SHUDER olmuştur. Ev ziyaretleri öncesinde SHUDER/PSDA gönüllüleri ile bir araya gelerek travma ve yas süreçleri üzerine kısa bir okuma yapılmıştır. Ankara saldırısı sonrasında yapılacak ev ziyaretlerinde kişilere ulaşmak için bazı siyasi partilerin kriz masalarının Ankara'da iken tutmuş oldukları liste üzerinden ulaşılmıştır. Anadolu ve Avrupa yakasından birer sosyal hizmet uzmanı sorumluluk alarak yapılacak ziyaretleri organize etmiştir. Ailelere telefon edilerek randevu alınmış, uygun olan kişilerden 3'er kişilik ekipler oluşturulmuştur. Daha önceden alınan bilgiler ışığında gerekli ise özellikle psikiyatrist, hekim ya da aile terapisti olması sağlanmıştır.

Ziyaret sonrasında düzenlenen ayrıntılı raporlar TİHV İstanbul Temsilciliği'nde arşivlenmiş; acil bireysel destek ihtiyaçları ise doğrudan TİHV tedavi sekreterine telefonla iletilmiştir. 2'si ağır yaralı, 14'ü ise taziye ziyareti olmak üzere toplam 16 ev ziyareti gerçekleştirilmiştir.

Temmuz 2015'te acil gereksinim üzerine bir araya gelinmiş olmakla birlikte, saldırıların boyutları ve sayılarının artması daha kapsamlı bir örgütlenme modelinin oluşmasını zorunlu kılmıştır. Bu nedenle Aralık 2015 itibariyle Türkiye genelinde psikososyal destek hizmeti sunan diğer illerdeki yapılar ile bir araya gelmenin ve ortak bir koordinasyon oluşturmanın gerektiği konuşulmaya başlanmış; bu amaçla 14 Şubat 2016'da ilk çalıştay organize edilmiştir (Yüksel ve Oğlagü, 2016).

BÖLÜM III

YÖNTEM

Sosyal bilimlerde araştırma tasarımları nitel, nicel veya karma olabilmektedir. Nitel araştırma, bireylerin yaşamlarındaki belirli anları ve anlamları tanımlayan çalışmaları ve çeşitli vaka incelemesi, kişisel deneyim, yaşam öyküsü, görüşme, tarihsel ve görsel metinler içermektedir. Nitel araştırmalarda yaygın kullanıma sahip teknikler, katılımcı gözlem ve görüşmedir. (Kuş, 2003, s.77.)

Nitel araştırma, insanların kendi toplumsal dünyalarını nasıl kurmakta, oluşturmakta olduğunu anlamaya ve içinde yaşadıkları toplumsal dünyayı nasıl algıladıklarını yorumlamaya çalışmaktadır (Kafadar, 2014, s. 14). Bir başka deyişle nitel araştırma, belirli bir konuyu detaylıca anlama ve tanımlama amacıyla gerçekleştirilmektedir. Durumları, araştırılan kişilerin gözüyle görme ve tanımlama şeklinde olması, durumsallaştırma ve sonuçlardan ziyade süreç üzerine odaklanması, esnek ve yapılandırılmamış olması, veri analizinin tümevarım şeklinde olması gibi özellikleri nedeniyle de bu yöntem çoğunlukla bir alan hakkında daha önce hiçbir bilgi yoksa ya da araştırılmak istenen olgunun “ne kadar” olduğundan çok “nasıl” ve “neden” olduğu öne çıkıyorsa tercih edilmektedir. Yıldırım ve Şimşek (2008, s. 221)’in belirttiği gibi nitel araştırma, gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi veri toplama tekniklerinin kullanılışı, algıların ve olayların doğal ortamda, gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik bir nitel sürecin izlendiği araştırmadır.

Bu çalışma sosyal hizmet uzmanlarının Psikososyal Dayanışma Ağı’na başvurmuş travma yaşamış ve/veya travmaya tanıklık etmiş veya etkilenmiş kişi ve gruplarla çalışma deneyimlerini, bu alana ilişkin öneri ve değerlendirmelerini ortaya koymaya odaklanmaktadır. Yapılacak derinlemesine görüşmeler ile elde edilmesi

amaçlanan bilgiler SHU'ların, gönüllü olarak hizmet verdikleri kişiler, çalışma metotları ve mesleğe ilişkin tutum ve değerlendirmelerini ortaya koyacaktır. Dolayısıyla nitel araştırma tasarımı, söz konusu odaklanmaya hizmet edebilecek en uygun yöntem olarak görülmüştür.

Nitel araştırma ile ilgili bütün bu özellikler göz önünde bulundurulduğunda Türkiye'de İnsan Eliyle Oluşturulmuş Travmalar ile çalışan Sosyal Hizmet Uzmanları ile yapılmış bir çalışma olmaması sebebiyle böyle bir çalışmanın yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur. Konuya ilişkin olarak Psikososyal Dayanışma Ağı gönüllüsü olarak travma mağdurları ile çalışmış Sosyal Hizmet Uzmanlarının öneri ve değerlendirmeleri nitel veri analizi yöntemi çeşidi olan betimsel analiz yöntemi ile aktarılmaya çalışılacaktır.

3.1. EVREN VE ÖRNEKLEM

Travma mağdurlarına yönelik sosyal hizmet uygulaması yürüten 27 Sosyal Hizmet Uzmanı araştırmanın evrenini, bu kişiler arasından görüşmeyi kabul eden 20 Sosyal Hizmet Uzmanı da örneklemini oluşturmaktadır. Örnekleme yöntemi olarak rastgele örnekleme yöntemi seçilmiştir. Edinilen listedeki bütün Sosyal Hizmet Uzmanları aranmış ve görüşmeyi kabul eden 20 kişi ile görüşme yapılmıştır. Diğer 7 kişi çeşitli sebeplerden dolayı görüşmeyi kabul etmemişlerdir.

3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama sürecinde ilk aşamada, konuya ilişkin literatür bilgisinden yararlanılmıştır. Ayrıca araştırmacı tarafından hazırlanmış yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu 4 ayrı bölümden ve toplamda 39 sorudan oluşmaktadır.

İlk bölümde katılımcıların sosyo-demografik bilgilerine, ikinci bölümde mesleki bilgi ve deneyimlerine, üçüncü bölümde Psikososyal Dayanışma Ağı'na ve

son bölümde de ruhsal travma ve travmanın etkilerine ilişkin açık uçlu sorular yer almaktadır.

Araştırmacı tarafından hazırlanan Katılımcı Bilgilendirme Formu, katılımcıları araştırma ve araştırmacı hakkında bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Çalışmaya katılan katılımcıların çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarını beyan etmeleri beklenmektedir.

3.3. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmaya katılan kişilerin listesi, isim ve iletişim adresleri SHUDER İstanbul ve SHUDER Ankara Şube sekreterliklerinden alınmıştır. İstanbul'daki 10 görüşmeden ilki 11 Şubat'ta, son görüşme ise 4 Mart'ta yapılmış, Ankara'daki görüşmeler de 4 Mart ile 18 Mart arasında yapılmıştır. Araştırmada görüşmeler 45 dakika ile 1.5 saat arasındaki sürelerde gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, katılımcıların çalıştıkları kuruluşlarda ya da dışarıdan bir müdahalenin en az olabileceği bazı mekanlarda yapılmıştır. Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayda alınmıştır. Ses kayıt cihazının kullanılmasını istemeyen görüşmeci olmamıştır.

Araştırılan konu katılımcıların sorulara cevap verirken geçmişe dönmelerine, yaptıkları işin düşünsel boyutu üzerine de düşünmelerine yol açmıştır. Dolayısıyla görüşme yapılan ortamda görüşmelerin bölünmemesi için özellikle önlemler alınmıştır. Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının tamamı Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği üyesidir. Bu durum, katılımcıların listesinin SHUDER'den alınmasını kolaylaştırmış ve katılımcılar tarafından negatif tepki görmemiştir.

Görüşmelerden hemen sonra, katılımcıların, sorular ile ilgili geri bildirimleri alınmış, eklemek istedikleri bir şey var mı diye tekrar sorulmuştur. Eklemek istedikleri şeyler not alınmış ve veriler çözümlenirken görüşmelere eklenmiştir. Sorulara ilişkin geri bildirimleri alınmıştır. Bazı katılımcılar tarafından, konunun ilk defa araştırılıyor olması heyecanla karşılanmış ve sonraki araştırmalar için iyi bir veri oluşturacağı geri bildirimi alınmıştır. İki katılımcı veriler deşifre edildikten sonra görmek istemişlerdir. Verilerin deşifre edilmiş hali katılımcılara gönderilmiştir.

3.4. VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ

Bu nitel araştırmada kullanılan veri analiz yöntemi betimsel analiz yöntemidir. Araştırma bir sosyal bilim araştırması olarak, sosyal hizmet uzmanlarının PSDA'ya ilişkin değerlendirmeleri ve önerilerini araştırmakta ve betimsel analiz yöntemi ile ilgilenmektedir.

Betimsel analiz, çeşitli veri toplama teknikleri ile elde edilmiş verilerin daha önceden belirlenmiş temalara göre özetlenmesi ve yorumlanmasını içeren bir nitel veri analiz türüdür. Bu analiz türünde araştırmacı görüştüğü ya da gözlemiş olduğu bireylerin görüşlerini çarpıcı bir biçimde yansıtabilmek amacıyla doğrudan alıntılara sık sık yer verebilmektedir. Bu analiz türünde temel amaç elde edilmiş olan bulguların okuyucuya özetlenmiş ve yorumlanmış bir biçimde sunulmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2003).

Dört aşamada gerçekleşen betimsel analiz yönteminin birinci aşamasında, araştırmacı araştırma sorularından, araştırmanın kavramsal çerçevesinden ya da görüşme ve gözlemlerde yer alan bilgilerden hareket ederek veri analizi için bir çerçeve oluşturur. Böylece verilerin hangi temalar altında düzenleneceği ve sunulacağı belirlenmiş olur. Ardından, araştırmacı daha önce oluşturmuş olduğu çerçeveye dayalı olarak verileri okur ve düzenler. Bu süreçte verilerin anlamlı ve mantıklı bir biçimde bir araya getirilmesi önem taşımaktadır. Bu aşamadan sonra araştırmacı düzenlemiş olduğu verileri tanımlar. Bunun için gerekli yerlerde doğrudan alıntılara da başvurmak zorunda kalabilir. Bu sürecin sonunda araştırmacı tanımlamış olduğu bulguları açıklar, ilişkilendirir ve anlamlandırır. Araştırmacı bu aşamada ayrıca yapmış olduğu yorumları daha da güçlendirmek için bulgular arasındaki neden sonuç ilişkilerini açıklar ve ihtiyaç duyulması durumunda farklı olgular arasında karşılaştırma yapar (Yıldırım ve Şimşek, 2003).

Verilerin toplanması 10 Şubat- 18 Mart tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formu ile yapılan görüşmelerin tamamı vakit kaybetmeden bilgisayar ortamına aktarılmış ve çözümleme sürecine ara verilmeden çözümlemeler iki haftada bitirilmiştir. Deşifre edilen veriler 146 sayfa tutmuştur. Deşifreler üzerinden belli bir plan dahilinde kodlamalar yapılmış, bunun içinde

deşifreler tekrar tekrar okunmuştur. Bu kodlamalar üzerinden bulgular yazılmaya başlanmıştır. Metin içerisinde görüşmelerden direk alıntılar yapılmıştır.



BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM

İnsan eliyle oluşturulmuş travmalarda sosyal hizmet müdahalesini Psikososyal Dayanışma Ağı örneği ışığında değerlendirme amacıyla yapılan bu araştırmada betimsel veri analizi yöntemi metodu ile toplanan bulgular 4 temel başlık altında verilecektir.

İlk bölüm, araştırmanın katılımcılarının tanıtımını içermektedir. Bu bölümde katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve mesleki deneyimleri yer almaktadır.

İkinci bölümde katılımcıların mesleki yaşamlarına ilişkin veriler yer almaktadır. Bu bölümde katılımcıların çalışma süreleri, çalıştıkları kurumlar, en son çalıştıkları kurumda ne tür vak'alar ile çalıştıkları, çalıştıkları kurum veya kuruluşa ait hissetme durumları sorulmuştur.

Yine bu bölümde yer alan bulgular, katılımcıların aldıkları eğitimler, kurslar ve mesleki deneyimlerine ilişkin bulgulardır. Bu bölümde lisans eğitiminde travma mağdurlarına yönelik bir sosyal hizmet müdahalesi eğitimi alıp almadıkları, mesleki bilgi ve deneyimlerin bu alanda çalışırken yeterli gelip gelmediğini, katılımcıların, lisans eğitiminden sonra her hangi bir kurs, eğitim vb. alıp almadıkları, mesleki bilgi ve becerilerin yetmediği yerlerde destek alıp almadıkları, aldılar ise bu desteği kimlerden nasıl aldıkları, katılımcıların süpervizyon desteğini gerekli görüp görmedikleri, gerekli görüyorlar ise nedenlerini, kendi meslektaşlarından veya başka bir meslek elemanından süpervizyon alınıp alınmadığını, süpervizyon aldılar ise nasıl bir destek aldıklarına yönelik bulgulara yer verilmiştir. Ayrıca bu bölümde mesleki süpervizyonun hangi kurum, örgüt vs. tarafından verilmesi gerektiğini, süpervizyon verecek kişilerin hangi niteliklere sahip olması gerektiği ve bu deneyimden sonra kendilerini süpervizyon verme konusunda yeterli hissedip hissetmediklerine dair bulgulara yer verilmiştir.

Üçüncü bölümde katılımcıların PSDA'dan nasıl haberdar oldukları, ağın amaçları ve hedef grubu ile ilgili değerlendirmeleri, ağ içerisinde gönüllü çalışmalar yürütürken temel motivasyonlarının ne olduğu, ağ bünyesinde bulunma süreleri, meslek tanımları doğrultusunda ne tür çalışmalar yürüttükleri, katılmadıkları çalışmaların olup olmadığı, varsa eğer neden katılmadıkları, yürütülen çalışmaların mesleki ve kişisel olarak katılımcılara ne kazandırdığını belirten bir takım bulgulara yer verilmiştir.

Dördüncü bölümde, katılımcıların travma, insan eliyle oluşturulmuş travma kavramlarına ilişkin bilgilerine dair bulgulara yer verilmiştir. Ayrıca bu bölümde katılımcıların Psikososyal Dayanışma Ağı deneyimleri ışığında meslektaşlarına, lisans eğitim müfredatına ve meslek örgütü olan Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'ne önerilerine yönelik bulgulara yer verilmiştir.

4.1. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLERE İLİŞKİN BULGULAR

Aşağıdaki tabloda katılımcıların sosyo-demografik bilgilerine yer verilmiştir.

Tablo 4

Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri:

Katılımcı	Cinsiyeti	Yaşı	Medeni Durumu	Eğitim Durumu	Çalışma Durumu	Mesleki Deneyimi (Yıl)
A	K	28	Bekar	Doktoraya devam ediyor	Çalışıyor	6
B	E	32	Evli	Yüksek Lisans	Çalışıyor	8
C	E	40	Evli	Lisans	Çalışıyor	11
D	K	31	Bekar	Lisans	Çalışıyor	9
E	K	26	Evli	Lisans	Çalışıyor	5
F	K	33	Bekar	Lisans	Çalışıyor	10
G	E	35	Bekar	Lisans	Çalışıyor	12
H	K	34	Bekar	Lisans	Çalışıyor	13
K	E	45	Evli	Lisans	Çalışıyor	19
L	E	27	Bekar	Lisans	Çalışıyor	5
M	K	36	Evli	Yüksek Lisans	Çalışıyor	13
N	K	29	Bekar	Lisans	Çalışıyor	8
O	E	38	Evli	Lisans	Çalışıyor	6
P	K	43	Evli	Lisans	Çalışıyor	18
R	E	31	Bekar	Yüksek lisansa devam ediyor	Çalışıyor	9
S	K	27	Bekar	Lisans	Çalışıyor	5
T	K	28	Bekar	Lisans	Çalışıyor	5
U	K	32	Bekar	Lisans	Çalışıyor	8
V	K	30	Bekar	Lisans	Çalışıyor	7
Y	K	40	Evli	Lisans	Çalışıyor	13

Bu bölümde araştırmaya katılan Sosyal Hizmet Uzmanlarının tanıtıcı bulgularına yer verilmiştir. Araştırmaya katılan SHU'larının 13'ü kadın 7'si erkektir. Araştırma İstanbul Psikososyal Dayanışma Ağı'ndan 10, Ankara PSDA'dan 10 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan Sosyal Hizmet Uzmanları en az 5, en fazla 19 yıllık deneyimli meslek elemanlarıdır. Çalışma yılı ortalamaları 9,5 yıldır.

Araştırmaya katılan SHU'ların yaşları 26 ile 45 arasında değişmektedir, yaş ortalaması 33.25 olarak hesaplanmıştır. 8'i evli 12'si bekardır. Bütün katılımcılar hali hazırda çalışmaktadırlar. Lisans mezunu 16, yüksek lisans yapmış 2, devam eden 1 ve doktora devam eden 1 araştırmacı vardır.

4.2. ALAN VE EĞİTİM DENEYİMLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

4.2.1. Katılımcıların Çalıştıkları Kurumlar

Görüşmecilerin çalıştıkları kurumlar şu şekildedir:

- Yerel Yönetimler
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
- Sağlık Bakanlığı
- Sivil Toplum kuruluşları
- Özel Kuruluşlar
- Adalet Bakanlığı
- Üniversite

Görüşmecilerin çalıştıkları alanlar şu şekildedir:

- Koruyucu aile ve evlat edindirme
- Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet
- Mülteci ve Göçmen Refahı
- İnsan Hakları Örgütü
- Sosyal Hizmet Eğitimi
- Çocuk Refahı
- Adli Sosyal Hizmet (Aile ve Çocuk Mahkemesi)

Görüşmecilere çalıştıkları alanlardan memnun olup olmadıkları sorulmuş, araştırmaya katılan 12 kişi çalıştıkları alandan memnun olduklarını, 6 kişi memnun olmadığını ve alan değiştirmek istediğini, 2 kişi de kararsız olduklarını belirtmiştir. 4 kişi kısa vadede alan değiştirmek istediklerini, Sivil Toplum Kuruluşu ve üniversiteye geçmek istediklerini belirtmişlerdir.

4.2.3. Katılımcıların Çalıştıkları Vak'alar

Görüşmecilere çalıştıkları alanlarda travma mağdurları ile çalışıp çalışmadıkları sorulmuştur. Görüşmecilerin tamamı meslek hayatları boyunca travma mağduru kişilerle çalıştıklarını belirtmişlerdir.

- Evlat edinme ve koruyucu aile alanında çalışan görüşmeciler; kurum bakımında olan çocukların ve ailelerin yoksulluk, ebeveynsiz çocuk, refakatsiz çocuk, şiddet, ihmal ve istismar yaşamış olmaktan kaynaklanan değişik travmalarının olduğunu ve çalıştıkları alanlarda bu çocuklara, ailelerine ve evlat edinmek isteyen ya da koruyucu aile olmak isteyen ailelere yönelik bir takım psikososyal destek faaliyetleri planladıkları ve uyguladıklarını belirtmişlerdir.
- Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet alanında çalışan görüşmecilerin çalıştıkları danışanlar; kimsesiz hastalar, yaşlı hastalar, kronik hastalığı olan yetişkinler, kronik hastalığı olan çocuklar ve aileleri, yoksul hastalar ve psikiyatrik ve psikolojik rahatsızlıkları ve sorunları olan kişilerdir. Dolayısıyla bu danışan gruplarının değişik travmaları ile çalıştıklarını belirtmişlerdir.
- Mülteci, Sığınmacı ve Göçmenler ile çalışan görüşmeciler; 2011 yılından sonra yoğun bir şekilde Suriye'li göçmenlerle çalıştıklarını, aynı zamanda Afganistan, Irak, İran gibi ülkelerden gelen göçmenler ile çalıştıklarını belirtmişlerdir. Yine bu alanda çalışan kişiler göçmenlerin gerek kendi ülkelerinden getirdikleri gerekse Türkiye'de yaşadıkları travmalar ile çalıştıklarını belirtmişlerdir.
- Üniversitelerde çalışan görüşmeciler, eğitim alanında oldukları için danışan görememektedirler. Ancak eğitimde bireysel ve toplumsal travmaları içeren bir takım konulara ilgili olduklarını ve travma mağduru kişiler ile gönüllü bir

takım çalışmalar yürüttükleri sivil toplum kuruluşlarında çalıştıklarını belirtmişlerdir.

- Adli Sosyal Hizmet alanında çalışan görüşmeciler; suça sürüklenmiş çocuklarla çalıştıklarını ve ceza adalet sistemi içerisinde çocukların ve ailelerinin rahabilitasyonuna yönelik bir takım çalışmalar yürüttüklerini belirtmişlerdir. Bu kişiler aynı zamanda yetişkinlerle de çalışmaktadırlar.

4.2.4. Lisans Eğitimi

Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının hepsi lisans eğitiminde doğrudan insan eliyle oluşturulmuş travmalarda sosyal hizmet müdahalesi konulu bir ders almadıklarını ya da afetlerde sosyal hizmet müdahalesi, şiddet, ihmal ve istismar gibi travmalarda sosyal hizmet müdahalesi eğitimlerini bazı seçmeli dersler ile aldıklarını belirtmişlerdir.

Görüşmelerden bazıları şu şekildedir:

“Hayır, yani şöyle aslında lisans eğitiminde göçmenlik görüyoruz, ihmal istismar mağduru çocuklar diyoruz, şiddet diyoruz, aslında bunların hepsi birer travma fakat biz bunların adına hiç travma demiyoruz ve özel olarak travmaya ilişkin bir eğitim almıyoruz. Travma literatürünü kullanmıyoruz”(A, 28 yaş).

“Almadım, sosyal hizmetin odak noktasını, hedef grubunu düşündüğümüz de zaten travma mağdurları doğrudan, ama biz dezavantajlı gruplarla çalışmaya yönelik eğitimler aldık, görüşme teknikleri vs. ama doğrudan bir temel ders olarak travma dersi almadı, sadece afetlerde sosyal hizmet dersi vardı ama semeliydi onu da ben sememiştim”(C, 40 yaş).

“Travma mağdurlarına yönelik okulda eğitim almadık ama biz dernekteyken, bir toplantı yapmıştık nasıl yapacağız ne yapacağız diye,

konultuğumuzda vakıftan bir psikiyatrist gelip eğitim vermişti. En azından orada bir şeyler duyduk ama okuldayken hatırlamıyorum travma mağdurlarına yönelik ne yaptık? Bu arada depremde de somada da çok fazla shu gitti mesela aslında okulda bence, travmatik bir ülkede yaşıyoruz zaten doğal afetler toplumsal travmalar aslında o yüzden okullarda verilmesi gerekiyor”(D, 31 yaş).

“Travma mağdurlarına yönelik bizimkisi genelde şöyle oluyor biliyorsunuzdur afetlere yönelik bir eğitim alıyorsunuz. Krize müdehale eğitimi yani kuramlardan bir tanesi de krize müdehale yaklaşımı olarak görüyorsunuz onu öğrendik. Onun dışında afetler ile ilgili dersimizde bir afet olduğunda nasıl yaklaşılr? Bir görüşme ilke ve teknikleri dersinde görüşmeyi nasıl yaparsınız uygulamasından bahsettik mesela bunlar bu çerçeve de sayılabilir. Travma nedir? Kısa da olsa bu konular geçti ama ayrıntılı bir travma eğitimi tam mıdır?değildir tabi kii.Genel aklımızda bir fikir oluşturacak bilgilerimiz vardı.bu konuda okuma yapmadığımız müddetçe asla sosyal hizmetin genelci eğitiminde bunu sağlayamayız.keşke konsa travma eğitimine şey önerilir zaten bizde Rutterman’ın kitabı zaten okutuluyor ama hocasına göre de biliyorsunuz değişiklik gösteriyor.onun kurduğu bir İsteyen ders olduğu için o ne size gösterisi ufkunuzu açacak başka bir şey yoksa bu konuda eksik kalıyorsunuz çok temel düzeyde eğitim bile denmeyecek düzeyde bir bilgi aldık” (K, 45 yaş).

“Hatırlamıyorum, travmalara dair bir eğitim aldığımı hatırlamıyorum, sen hatırlıyor musun? Mesela ben aldığım eğitmi PSDA bünyesinde nasıl kullanacağımı çıkaramadım. Krize müdahaleyi de ben bilmiyorum hatırlamıyorum. Mesela bir anne çocuğunu kaybetmiş bir hafta bekliyor, otopsi sürüyor, mesela bu anne ile bu kriz anında nasıl çalışılır neler yapılır, nasıl davranılır, ben bilmiyorum” (S, 27 yaş).

“Ev ziyaretlerini nasıl yaparım biliyorum ama mesela ben bunu en çok alanda öğrendim. Akademik veriyi ben çok da alana taşıyamadım, ben alan tecrübemi kullanıyordum. İlk görüşmelerde bazı hassas noktalar var oraları başarabildiğimi düşünüyorum ama bu benim aldığım Kuram dersinde ya da

Sosyal Hizmette Görüşme Tekniklerinde çok az değinilen şeylerdi, uygulamaya bire bir bakmak lazım ki bence oraları yapamadık”(G, 35 yaş).

“Okulda almadım. Lisans sonrası sertifikasyon programları ile aldım” (Y, 40 yaş).

“Hayır almadım, biraz düşüneyim. İstismar, afet, göç gibi konuları aldık ama böylesine bir konu hatırlamıyorum”(P, 43 yaş).

“Afetlerde sosyal hizmet diye bir ders almıştım, yoksulluk ve sosyal hizmet, aile içi şiddet aldım, tabi bunların çoğu seçmeli derslerdi belki de her mezun almadı. Ama şimdi 10 ekim gibi bir travma ile çalışırken bu derler eterli gelmiyor bence. Yani bir afet çalışması ile bu çalışma çok ayrı çalışmalar, benzer yanları olmakla beraber”(N, 29 yaş).

Mesleki bilgi ve deneyimleriniz PSDA bünyesinde çalışırken yeterli geldi mi sorusuna 4 kişi yeterli geldiğini, 16 kişi ise yeterli gelmediğini belirtmişlerdir.

“Bence hiç yeterli değil, mesela ilki bizim travma mağdurları ile çalışırken kendimizi nasıl koruyacağımıza dair, bence bununla ilgili yeterli bir bilgi almadık, bu birincisi, ikincisi travma yaşamış kişilerle çalışırken karşı aktarım duygularını da yorumlayabileceğimiz bir eğitim asla almadık, yani aldık fakat çok küçük başlıklarla geçtik, bunlarla nasıl baş edebileceğimizi çok öğrendiğimizi söyleyemem. Biz de de oluşabilecek öfke, bu öfkeyle kalabilmek, bu duyguları hiç açmadık ve bence bunlar çalışmayı çok etkileyen şeyler”(O, 38 yaş).

“Şimdi daha önceki süreçleri değerlendirdiğimde deprem ya da afet doğa olaları evet ama sonuçları itibari ile insan eliyle yapılmış travmalar arasında değerlendirebileceğimiz travmalar. Ama yine de 10 Ekim ve sonrası çok farklıydı, çünkü hiç böylesine, içinde terörizmin de olduğu, böylesine yıkıcı, sarsıcı, büyük, zorlayıcı ve sorgulayıcı, insanları güvnsizliğ ve umutsuzluğa sürükleyen bir olayla daha önce karşılaşmadım. Diğer hepsi bir

şel-kilde doğal yollarla olmuştu. Ama burada apaçık insandı etken. Sağ kalanların sorgulamaları çok zorlayıcıydı. Olayın kendisi, olayı yaşayanlar, tanık olalar herkes için zorlayıcı ve karmaşık olması itibari ile mesleki bilgimin yetmediğini düşünüyorum. Bizim sanırım SHU olarak artık toplumsal dinamikleri doğru ve objektif okumamız gerekiyor. Mesleki bilgilerimizi donanımımızı arttırmamız gerekiyor. Bunu yapamazsak hazırlıksız yakalanıyoruz”(U, 32 yaş).

“Kısmen yetiyordu, benden beklenen biraz daha fazlasını verebildiğimi düşünüyordum. Ben uzun zamandır başka alanlarda da raporlar yazıp gönderiyorum kurum ve sivil toplum kuruluşlarına. Bu benim hem çocuklarla hem de ailelerle çalışıyor olmamdan kaynaklıydı, ama başka bir meslektâşım yapabilir miydi bilmiyorum keşke gelseydi de görseydik”(K, 45 yaş).

“Ben kendi doktora sürecimde de bu konu ile ilgilendiğimde bir ders kapsamında bu konuda bir ödev hazırladığım için ayrıntılı bir çalışma yaptığım için birde ben o dönem yeterliliğe çalışıyordum doktora yeterliliği ve bu travma konusuyla da yeterlilikte de özellikle ilgilendim. O yüzden çok okuma yaptım onların faydasını açıksacı gördüm. Onun öncesinde de bir sürü sosyal hizmet alanında da yazılmış yabancı kaynakları okudum. Çin’in örneklerini vs okuma imkânı olmuştu sosyal hizmet açısından ne yapılmalı gibi ödevimi hazırlarken de onlar bana epey yardımcı oldu ama yetersiz olduğunu düşündüğüm noktada ek okumalarım olmasaydı kesinlikle yetersizdi. Yani aslında tam olarak yeterli geldiğini asla diyemem daha da iyisi elbette ki olurdu fena değildi bizim çalışmamız ama bu süreç içerisinde aldığım ek şeyler ile birbirimizle paylaştığımız okuduğumuz şeyler daha da güçlendirdi, yoksa dördüncü sınıf bir mezun olarak yeni bir öğrenci olarak ek okumalar olmasaydı yetmeyeceğini düşünüyorum”(A, 28 yaş).

“Yüzde yüz geldi diyemem heralde. Biraz insani duygularla hareket ediyorsun mesleki bilgiler yeterli gelmedi. Ev ziyareti nail yapılır biliyordum ama onun dışında çok yeterli gelmedi bu farklı çünkü”(T, 28 yaş).

“Bizim en çok tıkanığımız nokta şey oldu; grup çalışmaları ile ilgili çok çeşitli literatürde şeyler vardı, aslında benim birikimim yeterli geldi, çünkü 10 Ekim geldiğinde ben yaklaşık, 6 yıldır zaten krizlerde çalışmışım ve çeşitli eğitimler aldım. Ama bizim karşılaştığımız sorun grup çalışmaları için erken mi değil mi sorusuydu, onu da şöyle yapılandırdık. Debriefing çalışmaları gibi değil, eğer grup oraya akarsa öyle yapılabilir ama insanlar da bir yandan ne yaşadığını anlamak istiyor, o görüntünün gözünün önünden gitmemesinin ne demek olduğunu anlamak istiyor, ona yönelik grup ne hissetti, ne oldu, bu deneyimlerin paylaşılması açısından iyi oldu. Aslında benim için lisans değil ama sonrasında aldığım eğitimler yeterliydi”(V, 30 yaş).

“Daha başlarda da dediğim gibi aslında belki de cesaret edip de girişemediğim birçok işi eğer mesleki bilgime ve becerime güvenseydim yapardım. Yeterli hissetmedim kendimi. Gelmedi sanırım”(Y, 40 yaş).

“Yani tamamen yeterli geldi demek iddialı olur. Ben her hangi bir meslek mensubunun da yeterli geldi diyebileceğini zannetmiyorum. Çünkü olay çok kendine has, beklenmedik, dehşet vericiydi. Herkes için bir şok durumuydu. O yüzden beki de bildiklerimizi unuttuk bile bir süre”(R, 31 yaş).

“Gelmedi, zaman zaman etik ikilem yaşadım. Ne yapacağımı, nasıl davranacağımı bilemedim. Çalıştığımız gödüğümüz vak’alardan farklı bir durum çünkü”(N, 29 yaş).

Sosyal hizmet gibi uygulamalı bir meslekte, mesleki bilgi ve deneyimlerin paylaşılması oldukça önemlidir. Katılımcıların söylediklerinden de anlayabileceğimiz üzere, zaman zaman vak’a paylaşımları düzenlemek, bilgi ve deneyimlerin paylaşılabilceğı ortamlar ve alanlar yaratmak önem arz etmektedir.

4.2.5. Alınan Eğitim ve Kurslar

Katılımcıların aldıkları diğer eğitim ve kurslara ilişkin aktarımları şu şekildedir:

“Bilgi Üniversitesi bir travma eğitimi açmıştı, yarım dönem kadar o travma programına katıldım. Bir süre çift ve aile terapistliği eğitimi aldım, biraz aileler ile çalışırken o benim işime yarayacak bir şeydi. Bunlarla sınırlı. Bir de İstanbul Protokolü eğitimi aldım vakıfta, o oldukça önemliydi”(V, 30 yaş).

“3 farklı eğitim aldım biri deprem sürecünde adapazarı sürecinde başlamıştı. Yurt dışından gelen bir ekip bize 5 günlük eğitim verdiler. Krize müdahale eğitimi. Daha sonra unicef’in krize müdahale eğitimi boluda, 4 günlük, onu tamamladım”(P, 43 yaş).

“SHUDER’in eğitimini aldım ama yeterli mi dersin hala yeterli olduğunu düşünmüyorum”(E, 26 yaş).

“Aldım yüksek lisans yaptım, grup nasıl yönetilir, görüşme teknikleri adli süreçteki çocuklarla, cinsel istismar mağdurları ile nasıl görüşülür, çizimlerle anlamlandırma, tanı koymuyorsun. Oyun terapisine başladım bıraktım, insan hakları eğitimi aldım yüksek lisansta, daha felsefik bir bakış açıydı. Uzman olmak neye yetiyor, yetki, yetkinlik bunları sorgulamıştık kendimi anlamaya çalıştığım dönemler bunlardı. Bana terapi yapmak heyecanlı gelmedi bana savunuculuk yapmak daha ilgi çekici heyecan verici geldi. Eğitimlerde ona evrildi”(P, 43 yaş).

“Aldım. APHB’den afetlerde psikososyal müdahale eğitimleri aldım. Türk Kızılayından afete hazırlık ve müdahale eğitimleri aldım. Kadavdan travma eğitimleri aldım. Acil durumlarda çocuk koruma hem eğitimini hem eğitici eğitimini aldım. Psikolojik ilk yardım, çalışana destek eğitici eğitimi aldım”(F, 33 yaş).

“Bu alanla ilgili almadım. Ama evlat edinme, koruyucu aile konularında çok eğitim aldım. Yani çalıştığım alanla ilgili aldım. Bir de temel insan hakları eğitimi almıştım”(L, 27 yaş).

“Sivil toplum kuruluşlarının proje yazma, göçmenlerle çalışma vs gibi eğitimlerini aldım. İnsan hakları eğitimi aldım”(M, 36 yaş).

“Çalıştığım kurumda afete müdahale eğitimleri aldım”(N, 29 yaş).

Araştırmaya katılan Sosyal hizmet uzmanlarının tamamı en az başka bir eğitim ya da kurs almışlardır. Aldıkları eğitim ve kurslar şu şekildedir:

Tablo 5

Katılımcıların aldıkları eğitim ve kurslar

Alınan Eğitim ve/veya Kurslar	Kişi Sayısı
Afetlerde Sosyal Hizmet	3
Temel Travma Eğitimi	2
Krize Müdahale	1
Aile ve Çift Terapisi	1
İstanbul Protokolü	1
Görüşme Teknikleri	1
Afete Hazırlık	1
Psikolojik ilk Yardım	1
Çalışana Destek	1
Hizmet İçi Eğitimler	4

Afetlerde sosyal hizmet, krize müdahale ya da afetlerde psikososyal destek faaliyetleri içerisinde sayılabilecek eğitimleri, katılımcılardan yalnızca üç kişi almıştır. Alınan hizmet içi eğitimler, katılımcıların çalıştıkları alanlara dair mesleki eğitimlerdir. Afetlerde veya travmatik olaylarda çalışacak olan meslek elemanlarının, temel travma eğitimi başlığı altında bir takım temel eğitimleri almaları gerekmektedir. Bu eğitimler alınmadan sahada çalışmak, çalışanlarda fiziksel veya ruhsal bir takım olumsuz etkiler bırakabilir.

4.2.6. Süpervizyon ve Çalışana Destek

Mesleki bilgi ve deneyimlerin yetmediği noktada süpervizyon ya da başka bir destek alıp almadıkları sorulduğunda, katılımcıların çoğunluğunun informal olarak arkadaşlarından, meslektaşlarından ya da yakın çevresinden destek aldıklarını ifade etmişlerdir. Bu destek genellikle şu şekilde olmuştur:

“Biz görüşmelerden çıkıp bir araya gelip gönüllü çalışanlarla birbirimize sağaltım yapmaya çalışıyorduk, ama zaten hepimiz aynı durumdaydık bir yandan da birbirimize destek olmaya çalışıyorduk, ikincil travmaları yaşıyorduk, yani iş süpervizyondan mesleki süpervizyondan çıkıyordu sadece insani olarak oturup, hüngür hüngür ağlamaya dönüşüyordu. Böylesine ağır duygulardı. O yüzden keşke çok daha öncesinden kurabilseydik süpervizyonu. Bize ağ dışından profesyonel bir destek gerekiyordu. Evet içimizde zaman zaman destek olamaya çalışan psikiyatrist arkadaşlarımız vardı ama onlar da ağ içindeydi ve benzer süreçlere maruz kalıyorlardı”((R, 31 yaş).

“Almadım. Profesyonel bir destek alamadım, imkanım olmadığı için alamadım dirençli değilim. Keşke PSDA’dan arkadaşlarla da bu talebin farkında olsaydık bir şeyler yapabilseydik, sevgilimden aldım destek, yakın bir akadaşımdan alıyorum psikanalist, onunla dertleşiyorum yani, akran süpervizyonu gibi. Mesela iş yerinden biriyle konuşurken beni gerçekten anlamadığını görebiliyordum, anlamaya çalışıyor ama anlayamıyor. Keşke dokunabilen, kolumdan tutabilen, daha güzel bir duruş var hadi kalk diyen olsaydı ama yok, en çok üzüldüğüm şey bu. Keşke süpervizyon alabilsek”(O, 38 yaş).

“Evet kendi kurumumda çalışan psikoterapist ve psikiyatristlerden aldım. Sıkıştığım noktalarda onlara danıştığım şeyler oldu, öyle bir destek aldım”(D, 31 yaş).

“Aldım, bölümünden bir hocadan destek aldım, danışmak istediğim vakalar olduğunda, yine sahada daha deneimli olarak gördüğüm psikolog ve psikiyatristlerden destek aldım. Türkiye psikiyatri derneğindeki arkadaşlardan aldığım zamanlar oldu”(F, 33 yaş).

“Şöyle destek aldım yetersiz olduğumuz yerlerde bu işi bizden daha iyi bilen insanları telefonla arıyorduk doruyorduk, kendimizi yetersiz hissettiğimizde başka arkadaşları arayıp soruyordum, mesela hastanede çalışıyorsam hastanede çalışan başka bir meslektaşımı arayıp ben bunları bunları yaptım ama burda tılandım ne yapmalıyım diye soruyordum. Burada süpervizyonun olmaması kötü işte”(A, 28 yaş).

“Özellikle hastane sürecinde ben bazı konularda o anda şey oluyorsunuz ister istemez sizde kötü durumdasınız ve sağlıklı düşünemediğiniz anlar oluyor biz orada mesela bizim TODAP’tan da aynı zamanda TPD’nin de psikoloğu vardır metin ağadey o mesela bana çok destek oldu.kendimi kötü hissettiğim zamanlar o bana destek oldu. Psikolog aynı zamanda biz zaten kendi toplantılarımızda Yaşar ile ve diğer o anda çalışan hastane sürecinde veya sonrasında kendi toplantılarımızda konuştuk.ve PSDA toplantılarında da hep bahsediyorduk.Farkında olmadan hem dayanıştık hem süpervizyon verdik birbirimize öyle bir süreç oldu.Bazı zamanlarda farkında olarak tabii öyle oldu”(B, 32 yaş).

“Bir yakınım avukat bazen ona sordum ailelerin hukuku durumlarına ilişkin sorularımı. Kendi aramızda konuşurken ya da dertleşirken diyeyim, daha çok anlattım. Yani bu konu öyle bir şeydi ki, açıp kitap bakmak yetmez ya da kitabi bilgi o anda bir şey ifade etmezdi o yüzden o an en önemlisi bence paylaşmaktı, daha deneyimli kişiler ile. Onlardan destek alabilseydik, süpervizyon gibi mesela şahane olabilirdi bizim için”(L, 27 yaş).

“Hastanede birlikte çalıştığım meslektaşına sorular sordum bazen, ya da anlattım tabi gizliliği ihlal etmeden. O bazen önerilerde bulundu. Onun dışında almadım açıkçası”(T, 28 yaş).

PSDA bünyesinde çalışırken süpervizyon desteğinin gerekli olup olmadığı sorulmuş ve karşılığında 20 katılımcının hepsi süpervizyon desteğinin gerekli olduğunu değişik biçimlerde ifade etmişlerdir.

Bu ifadelerden bazıları şunlardır:

“Süpervizyon ayağı çok eksikti, ama şu konuda hak veriyorum; orada bir sosyal hizmet perspektifi kurguyu tamamlayan bir pespektifti. Orda insanların bu desteği alması gerekiyordu, sadece terapi odalarında olmuyordu, dolayısıyla biz insanların kendi yaşam alanlarında bunu paylaşımlarının ne kadar kıymetli olduğunu gözlerinden dokunuşlarından seslerinden her defasında anlıyorduk. Fakat, gel gör ki, bu alanda bir şeyler yapmış etmiş birileri vardır, bu süpervizyonun kendi meslektaşlarımız tarafından sağlanması gerekirdi. Kendi meslektaşlarımız orada olabilirdi, en tecrübeli kişi ben ve benim yaşıtlarım olmamalıydı, en iyinin bizim olmamamız gerekirdi. Süpervizyon başta kendi meslektaşlarımın orada olması gerekiyordu”(R, 31 yaş).

“Bir psikanalistin düzenlediği süpervizyon grubuna devam ettim, yaklaşık 6-7 kez bir araya geldik ayda 1 kez olmak üzere, fakat şunu eklemek isterim başka bir meslek grubundan almak çok ihtiyaçlarımı karşılamadı, kendi meslektaşlarımla bir araya gelmek tartışmak, yorumlamak beni daha fazla motive edebilirdi. Bunun gerçekten çok ihtiyacını duydum, kendi meslek örgütüme bu ihtiyacımı götürdüm, fakat olumlu bir dönüş alamadım”(O, 38 yaş).

“Süpervizyon da aslında tıpkı toplumla sosyal çalışma gibi bizim literatürümüze yeni yeni giriyor sanki. Ben bu tür çalışmalarda psikologların aldığı süpervizyon mevzularına çok şahit oldum ve imrendim. Biz bu güne kadar hiç almadık böyle bir desteği. Ha belki de bizim de tembelliğimiz ben de örneğin 12 yıllık meslek elemanıyım. Hastanede çalışan daha az deneyimli kişilere süpervizyon verebilirim belki ama organize etmek ve yapmak lazım

işte bu organizasyonu da belki kim yapacak diye konuşmamız gerek”(P, 43 yaş).

“Gerekli bence. Şöyle düşünün böyle bir durumla ilk defa karşılaşmışsın. Hatırlıyorum bir gün evde televizyon seyrediyoruz, Amerika’da ikiz kule saldırısı olmuş ve yüzlerce insanın ölümünden bahsediyorlar. Hepimiz bütün aile kulelerin nasıl yandığını seyrediyoruz, saatlerce. Babam arada bir şeyler söylüyor, annem cık cık cık. Ama ben tam olarak nasıl bir saldırı olduğunu anlamıyorum detaylı da anlatmıyorlar. Sonra babam detaylı anlatmıştı. Tabi ki anlayamamıştım. Şimdi demem o ki biz Türkiye’de Suruç gibi Gar gibi, Güvenpark, Vezneciler, Kızılay ve daha adını sayamadığım diğer bütün canlı bomba saldırılarını neredeyse 1.5-2 yıl içinde yaşadık. Bu kadar ağır bir tabloda biz çalışmaya başladığımızda bir avuç insandık. Daha sonra sayımız arttı biraz. Biz ne olduğunu, neden olduğunu, nasıl olduğunu, çalışmaya başladığımız günden bu güne kadar hep sorguladık. Ağladık, zorlandık, uzaklaştık bazen. Bazen eksik yaptık bir sürü şeyi. O çalışmalarımız devam ederken süpervizyon şarttı, bütün bu zorlu süreçlere bir nefes olurdu sanırım”(K, 45 yaş).

Gönüllü çalışma yaptıkları süre boyunca kendi meslektaşlarından (başka bir Sosyal Hizmet Uzmanı’ndan) süpervizyon alabilen katılımcı olmamıştır. Mesleki süpervizyonun önemli olduğunu vurgulayan katılımcılar bu durumu şu şekillerde ifade etmişlerdir:

“Aslında bütün bu süreç, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği ile de işbirliği içinde götürdüğüm işlerdi, özellikle ev ziyaretleri konusunda Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği birinci sorumluluğu üstlenmişti, ben de Sosyal Hizmet Uzmanı olduğum için dernek altında da çalıştım. Fakat diğer meslek örgütleri kendi meslektaşlarına süpervizyon vermeyi çok önemsediler, örneğin Çift ve Aile Terapileri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türk Psikiyatri Derneği, ama Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği’nde hiç süpervizyon desteğinin ismi bile geçmedi”(P, 43 yaş).

“Bana süpervizyon gibi geldi ama esasen şöyle idi; süreç devam ederken zaman zaman bir araya gelip ne olup bittiğini konuştuğumuz toplantılardı, ama onun dışında programlı bir süpervizyon desteği olmadı, ama zaten profesyonel süpervizyon desteğini şimdiye kadar herhangi bir yerde göremedim, çalışanlara süpervizyonu”(Y, 40 yaş).

“Kendi meslektaşlarımdan, akademisyenlerden aynı zamanda tabii ki sorduğum oldu ya da aldığım bir eğitim sırasında ben bunu yapıyordum demek ki doğruymuş dediğimde oldu. Bu anlamda yani kendi mesleğimin dışındaki kişiler tarafından da sormadan da anlatılan şeylerde de doğruyu buldum demek ki doğruyu yapıyordum dediğim şeyler oldu”(B, 32 yaş).

“Almadım, alsam minnettar kalırdım”(F, 33 yaş).

Yine gönüllü çalışmalara devam ettiği süre boyunca başka bir meslek mensubundan da süpervizyon alabilen bir katılımcı olmamıştır. Süpervizyon değil ancak zaman zaman diğer meslek gruplarından destek aldıklarını ifade eden katılımcılar olmuştur.

“Bir psikanalistin düzenlediği süpervizyon grubuna devam ettim, yaklaşık 6-7 kez bir araya geldik ayda 1 kez olmak üzere, fakat şunu eklemek isterim başka bir meslek grubundan almak çok ihtiyaçlarımı karşılamadı, kendi meslektaşlarımla bir araya gelmek tartışmak, yorumlamak beni daha fazla motive edebilirdi”(D, 31 yaş).

“O belki biraz daha süpervizyon olarak değerlendirilebilir. Mesela vakalarla ilgili tıkanıp zaman zaman danışmam gerektiğinde psikiyatristlerden ya da bölümden görüştüğüm şeyler vardı ama düzenli değildi esasen ihtiyaç duyduğumuzda olan bir şeydi”(N, 29 yaş).

“Psikolog birinden, aynı zamanda eğitilmiş bir psikiyatristin anlattığı bir eğitimde demek ki doğruymuş dediğim şeyler oldu”(C, 40 yaş).

“Başka bir meslek grubundan da almadım hayır. Yani planlayamadık ara ara konuştupumuz bir şeydi ama yapamadık”(E, 26 yaş).

“PSDA içinde de bir kaç kere konuşulduğunu duydum ama olamadı sanırım”(S, 27 yaş).

Süpervizyon verebilecek kişilerin sahip olması gereken nitelikler neler olmalıdır sorusuna katılımcıların cevapları şu şekildedir:

“Bu alana bir şekilde temas etmiş kişiler olmazsa olmaz, çünkü bu şiddet diğer şiddet türlerine benzemiyor, burada yaşadığımız sıkışıklık, diğer vakalarla çalışırken yaşadığımız sıkışıklıktan farklı. Devlet ya da kamusal kaynakları arkanıza almak ya da almamakla da ilgili. İkincisi sadece politik görüş sebebi ile insanın insana yapabileceklerinin sınırının kalmadığı noktalarda bir aradasınız, bence bu konuda bilemek düşünmek, bu kişilerle çalışmış olmak çok önemli, kendi süpervizyonunu almış olmak çok önemli, öfkesini gizleyebilmek gibi başka hani kişisel niteliklerde işin içine girebilir”(K, 45 yaş).

“Spesifik olarak bu alanda çalışmış insanlardan alınması gerektiğine inanıyorum. Yani bizim mesela PSDA’da biz terapistleri nasıl seçiyorduk, önce ayrımcı olmayacak, önce ırkçı olmayacak, militarist bir terapist bu bombalamadan sonra çok insani duygularla orada olmak isteyebilir ama orada bu insan eliyle örgütlenmiş bu bombalamayı bilen ve bildirmeyen ve bunun hakkında soruşturma açmayan bu kurumların hepsine lanet yağdırdığından terapistlerin kendisine bunlardan bir şey alması gerekiyor. Mesela neden bazı meslek örgütlerini Ankaradan sonra görmedik? Dolayısıyla ben bu gün bir terapistte gittiğimde bana heteronormatif bir geri bildirim verecekse ben çok klinik çalışmayla, iki üç tane tanı üzerinden götürecek biri ile çalışmak istemiyorum, 5-10 yıl bu alanda çalışmış olsun bana doğru düzgün geri bildirim versin bana da bu yükü hafifletecek sorular sorsun ki ben onları yüzeye çıkarabileyim. Bu alanda muhakkak çalışmış olması özelliğini ararım bu özellik bana da kendimi güvende hissettirir.

Oraya oturduğumda bir güvensizlik varsa ne işim var orda. Bir çok insanın neden orada olmadığını biliyorum mesela gelsin orada birlikte mücadele edelim, zaten orada yok ben terapi odasını ne yapayım” (B, 32 yaş).

“Mesela PSDA’nın içinde ayrı bir süpervizyon grubu olabilir bence. Çalışanlar için. Ama yine meslek grupları için akademisyenler olabilir, sahada çalışmış, çalışan deneyimli kişiler olabilir, bence sadece shu isem süpervizyonu sadece shu dan almam gerkmiyor, olsun tabi ama benim için deneyimli olması önemli, krizle nasıl çalışılır bilmeli. İnsan eliyle oluşturulmuş travmalarda çalışması ayrıca önemli. Çünkü depremde görgümüz tekiler gibi bombalı saldırı sonrası gördüğümüz tepkilerin bazıları benzer olsa da bazıları farklı, orada çalışmanın kendine özgü zorlukları var, kesinlikle bu alanda deneyimli biri olmalı. Akademizyenler olabilir ama yine sahada deneyimi olmalı. Sahayı bilmeli. Kendisinin de deneyimlemiş olması önemli” (O, 38 yaş).

“Sorun şu ben bu sorunun cevabı olarak STK diyemiyorum. Çünkü biz ülke olarak daha yeni yeni bu olayları yaşıyoruz bunların yeni yeni farkına varıyoruz, yeni oluşumlara ihtiyacımız olduğunu görüyoruz. Travma ile çalışan bşr sürü stk var ama hiçbiri süpervizyon verebilecek düzeyde değil. Akademik düzlemde diyeceğim, ama akademide de alandsn gelen uygulama pratikleri olmadığı için çok akademik düzlemde kalabiliyor ve bizim ihtiyaçlarımızı karşılamaya yetmiyor. Belki şöyle olabilir: yine gönüllülük esasına dayalı olacaksa eğer, biraz hocalamızdan destek alarak, biraz da alanda travma deneyimi olan kişiler, olursa ancak olur. Çünkü her travma kendi dinamiğini getiriyor. Ve kendi sorununu, kendi çözüm önerilerini getiriyor. Her yaşadığımız süreç aslında bir öncekinden farklı. Akademik anlamda bunu sorgulamaya anlamlandırmamıza yaracaak bir bakışa ihtiyacımız da var”. (A, 28 yaş).

“Travma ile ilgili çalışan STK’ lar olabilir, Üniversiteler olabilir bu işe kafasını yoran bu alanda çalışan bu alanda deneyimli olan insanların vermesi gerekiyor. Travma alanında bilgili ve deneyimli olması gerekir.

Teoride çok şey bilmek yetmez pratikte de deneyimlerinin olması gerekir diye düşünüyorum. Hem teoride hem de pratikte deneyim kazanmış kişilerin vermesi gerekir diye düşünüyorum, çok iyi teorik bilgi olabilir ama travma mağduru ile çalışmamışsa çok sağlıklı gelmiyor bana”(H, 34 yaş).

“Eğer sosyal hizmet müdahalesinden, mesleğinden bahsediyorsak, bu alanda deneyim kazanmış, travm ile çalışma deneyimi olan SHU’le diyebilirim. Ama Suruç, 10 Ekim ve 2 yıldır devam eden bu saldırıların ortak bir özelliği var, toplu ölümler, büyük toplumsal travma, korku, kaygı, güvensizlik ve daha bir sürü şey. Dolayısıyla alacağımız süpervizyonun da gerçekten bütün bu süreçleri anlamlandırmaya yetmesi lazım. Evet biz savaş ülkesiyiz, Türkiye’de süregelen bir savai var malesef. Ama böylesi travmalara bu üklenin batısı en azından, yeni yeni şahit oluyor, tanık oluyor, ya da bizzat mağduru oluyor. O yüzden süpervizyon işi de pek kolay değil, ama mesleki müdahalelerimizi şekillendirecek şgpervizyonu deneyimli meslek elemanlarımızdan alabiliriz, ya da akademisyen ve alan deneyimi ortaklığında yapabiliriz diye düşünüyorum”(M, 36 yaş).

“Bence kendisinin de süpervizyon verecek kişinin süpervizyon alması gerekir. Alan deneyimi ve aademik bilgisinin birlikte olması gerekir bence. Çünkü travma çalışmaları bence akademik bilgi birikimini de gerektirir”(C, 40 yaş).

Sosyal hizmet uzmanının etik sorumlulukları arasında kendi meslektaşlarına karşı sorumlulukları vardır. Bunlar saygı, gizlilik, işbirliği, konsültasyon ve süpervizyondur (SHUDER, web sitesi; Erişim tarihi: 18/07/17)

NASW’a göre, süpervizyon sorumluluk gelişimini, becerileri, bilgileri, tutumları ve etik standartları destekleyen ve süpervizör ile süpervizyon alan kişiler arasında kurulan ilişkiyi tanımlar (NASW, 1994). Üç tür süpervizyon vardır: yönetsel, klinik (aynı zamanda eğitim süpervizyonu olarak bilinir) ve destekleyici süpervizyondur.

Yönetmelik süpervizyonun en temel işlevi yapılan müdahalenin bireye faydalı olup olmadığını, sürecin işleyip işlemediğini kontrol etmektir. Yönetmelik süpervizyonu genellikle sosyal hizmet uzmanlarının çalıştıkları kuruluşlar sağlamalıdır.

Klinik süpervizyon, klinik sosyal hizmet alanında çalışan kişilerin bilgi beceri ve tutumlarını destekleme ve öğretmedir. Klinik süpervizyonda sosyal hizmet uzmanı ve danışan kişi arasında törapatik bir ilişki kurulur.

Destekleyici süpervizyon, klinik ve yönetmelik süpervizyondan farklı olarak, kişinin iş performansını artırıcı ve tükenmişliğini azaltıcı bir işlev görür.

Süpervizyon kavramı daha çok klinik danışma süreçlerini kapsayan bir süreç olarak değerlendirilmektedir, ancak sosyal hizmette süpervizyon aynı zamanda bir etik sorumluluk olarak karşımıza çıkmaktadır.

Meslek hayatı boyunca sosyal hizmet uzmanlarının, iyi bir süpervizyon almaları önemlidir. Turner, süpervizyon sürecinin önemini şöyle açıklar;

“Çoğu sosyal hizmet uzmanı, işleri ile her zaman çok iyi başetmek zorunda olduklarını düşünür. Yeterince iyi olmayan bir sosyal hizmet uzmanı gibi görünme korkusu yüzünden daha az kabul edilebilir düşünceleri, duyguları ve eylemleri bastırılır, inkar edilir ve kaçınılır. Süpervizörlerin, süpervizyonda kaygıyı kontrol etmeye yönelik kendi kapasitelerini göstermeleri ve acılı konulardan kaçmak, çözüm için acele etmek ya da düzenli paketler halinde emirler vermek yerine sosyal hizmet uzmanının getirdikleri ile ilgili dikkatini devam ettirmeleri önemlidir” (Turner, 1995: s.126).

Katılımcılara PSDA deneyiminden sonra, benzer bir durumda gönüllü olabilecek meslektaşlarına süpervizyon verebilecek yeterlilikte hissedip, hissetmedikleri sorulduğunda, katılımcıların büyük bir çoğunluğunun yeterli görmediklerini ifade etmişlerdir. Ancak bu katılımcılar, süpervizyon değil ancak

akran desteği, deneyim paylaşımı şeklinde paylaşımlarda bulunabileceklerini şöyle ifade etmişlerdir:

“Malesef hissetmiyorum, meslektaşlarım bazen övüyorlar ama bende ne olup olmadığını en iyi ben biliyorum, yani hangi alanlarda ne olacağını, hangi alanlarda yönelendirme yapamayacağımı kestiremiyorum. Öyle ki bu beni içten içe o kadar kemirdi ki, mesela çocuğun olumsuz bir davranışı var ben bir arkadaşına sorayım öyle söyleyeyim diyorum, ama arkadaşım aslında bana aynı şeyleri söylüyor ama bu beni böyle bir şeye çekti”(C, 40 yaş).

“Benim yaptığım yönelendirme yanlış bir yere temas edecekse ben bundan kaçıyorum bu bana zor geliyor. Öyle bir şey söylemişimdir ki, kişi kendisini kötü hissedecek. Tümüyle kendimi sorumlu tutuyorum. Yetersiz hissetmemin en temel sebebi süpervizyon almadım ben tam olarak ne olduğunu bilmiyorum. Nasıl doğru bir kanalla akatarılacağını çok merak ediyorum. Tavsiye verebilirim sadece. Soruları biçimlendirmek gözlem ve değerlendirme yazmak, geçmişten ders çıkarmak bunları yapabildik. Oralari görebiliyorum ama süpervizyon verdiğim dönemlerde dahi süpervizyon alabilmeliyim, birileri ile sürekli konuşmalıyım”(F, 33 yaş).

“Kısmen. Sahada çalışırken olmadı değil oldu da. Daha deneyimsiz olan meslektaşlarımıza da biz destek verdik. Ama tamam ben artık süpervizyon verebilirim diye kesin konuşamam ama zaman zaman olabilir”(V, 30 yaş).

“Akran danışmanlığı dediğimiz bir şey var belki onu verebilirim, veya paylaşım grupları oluşturulsa böyle bir grupta kolaylaştırıcı olarak yer alabilirim, böyle bir şeyin organizasyonunda yer alabilirim”(K, 45 yaş).

“Yeterli olduğumu söylemek çok iddialı olur tabi. Ben her gönüllü çalışmaadan sonra eksikliklerimi de düşünüp tamamlamaya çalışıyorum. Ama cesaret etmek lazım tabi, kendi deneyimlerim ve gözlemlerim konusunda

verebilirim destek. Krize müdahale, kendi psikolojik sağaltımımız konusunda ne yapmamız gerekir, ev ziyaretleri, hastane temelli çalışmalar konusunda akran desteği ya da süpervizyon gibi destekler verebilirim, ama kendim de almalıyım tabi. Genç arkadaşlara da tavsiyem, travma ile çalışan birinin yanında çalışmaya başlayarak başlamaları gerekiyor, sürece dahil olabilmek için. İşin içine girmeden deneyimlenebilecek bir şey değil”(C, 40 yaş).

“Henüz değil süpervizyon değil ama bir konu olduğunda önerebileceğim şeyler olabilir bu süper vizyon desteği olarak değerlendiremez çünkü her konuda yorumda bulunamam belki de ama önerebileceğim şeyler olabilir”(H, 34 yaş).

“Kesinlikle yeterli görmüyorum. Tecrübelerimi anlatabilirim, yaşadığım süreci anlatabilirim ama sadece aile ziyaretleri ile yapabileceğim bir şey değil. Ben alanı çok iyi biliyorum diyemem uzun süre çalışmak gerekiyor. Gerçekten çok iyi deneyimlere sahip olamak gerekiyor”(O, 38 yaş).

“Malesef hayır. Süpervizyon profesyonel bir yardım aynı zamanda. Ben bu yardımı almadan karşımdakine ne verebilirim. Sğpervizyon demeyelim ama deneyimlerimi aktarabilirim, gözlemlerimi aktarabilirim. Kolaylaştırıcı olabilirim ilk defa başlayanlara”(D, 31 yaş).

“Hayır, ben yeterli görmüyorum kendimi, çünkü benim de sadece kağıt üzerinde okuduğum bir şey süpervizyon. Çerçevesi nedir, nasıl verilir, hangi özelliklere sahip olmak gerekir bunları birisinin de bana anlatması gerek. Ancak PSDA deneyimini anlatabilirim, bu da süpervizyon olmaz sanırım”(E, 26 yaş).

“Deneyimlerimi aktarmak konusunu hep düşündüm, hatta yazmak çizmek bir şeyler. Ara ara yapmayı başardım da. Şimd hatta yeni bir gönüllü ağı oluşturursak belki akran desteği, deneyim paylaşımı grupları açarız, o

zaman olabilir. Ama süpervizyonu benim de almam lazım verebilmem için”(A, 28 yaş).

“Bu ağ içerisinde çalışmaya yeni başlayacak genç, daha az deneyimli meslektaşlarıma olabilir. Ama daha deneyimli yıllardır SHU olarak çalışan meslektaşlarıma veremeyebilirim. Çünkü deneyim artıkça mesleki müdahale biçimleri farklılaşabiliyor”(P, 43 yaş).

Travma sonrası stres tepkileri yalnızca olaya doğrudan maruz kalanlarla sınırlı değildir. Bir olaya tanık olmak, travmatik bir olayın ayrıntılarını dinlemek ya da yalnızca olayla ilgili haberi duymanın bile çeşitli düzeylerde kaygı yaratabileceğine yönelik bulgular vardır.

Bu bulgulardan yola çıkılarak, travmatik olayların ardından olayı birebir yaşamış olan kişilere yardım amaçlı çalışmalara gerek gönüllü gerekse resmi olarak katılanların da (örneğin, olayın hemen ardından arama-kurtarma çalışmalarında görev yapan profesyoneller ve gönüllüler, ilk tıbbi müdahaleyi yapan sağlık çalışanları, olayın psikolojik etkilerini önlemek ve gerekli psikolojik desteği vermek üzere müdahalede bulunan ruh sağlığı çalışanları) yaşayabilecekleri bir takım sorunlar olabileceği gerçeğini göz önünde bulundurmak gerekmektedir (Danışman, Yılmaz ve Aker, 2012).

Konuyla ilgili yapılmış araştırmalar incelendiğinde yardım çalışmalarının yaşadıkları stres belirtilerini tanımlarken, ikincil travma ya da dolaylı travma kavramı kullanılmaktadır. İkincil travma ya da dolaylı travmaya neden olabilecek çeşitli stres kaynakları vardır. Bunlar olaya bağlı stres kaynakları, mesleki stres kaynakları ve çevresel stres kaynaklarıdır.

Olaya bağlı stres kaynakları, travmatik olaya verilen tepkinin boyutu, olayın aniliğine, şiddetine ve süresine bağlıdır. Örneğin, bir otomobil kazası insanda bir travmaya ve strese yol açabilir. Bu, ani ve beklenmedik bir deneyimdir; dolayısıyla da birey üzerindeki etkisi şiddetli olabilir.

Olaya bağlı stres kaynakları şunlardır:

- Topluca yaşanan krizin bir parçası olmak
- Uzun süre afet durumuna maruz kalmak
- Ölüm tehlikesi yaşamak
- Şiddete maruz kalmak
- Dolaylı/dolaysız tehdit altında kalmak
- Kurtarma çalışmalarını sırasında bir iş arkadaşının ölümüne ya da yaralanmasına tanık olmak
- Bir çocuğun ya da yetişkinin ölümüne ya da fiziksel zarar görmesine tanık olmak
- Uzun süren kurtarma çabalarından sonra bir afetzedenin hayatını kaybetmesine tanık olmak
- Duygu yükü ağır olan olayların içinde yer almak
- Afetzedeler ya da içinde bulundukları koşullarla özdeşim kurmak
- Görsel ve işitsel olarak çok rahatsız edici sahnelerle tanık olmak (Aker ve ark., 2012).

Mesleki stres kaynakları, acil duruma yönelik meslekler, yapılması gereken işlerin içerikleri nedeniyle de strese yol açabilir. İş yükünün ağır olması, uzun çalışma saatleri ve oldukça zor olan bir takım görevleri hızla yerine getirme gerekliliği bu mesleklerin doğasında vardır.

Mesleki stres kaynakları şu boyutlarda ele alınabilir:

- Hazırlıksız yakalanmak
- Zaman baskısı yaşamak
- Aşırı sorumluluk hissetmek
- Fiziksel olarak zorlu, çok yorucu ve tehlikeli görevler almak
- Kronik yorgunluk yaşamak
- Duygusal olarak zorlayıcı koşullar altında bulunmak
- Görevle baş edemeyeceği hissini yaşamak
- Ahlaki ya da manevi ikilemler yaşamak
- Ev / aile gibi destek sisteminden uzak kalmak

- Çalışma ortamında desteklenmediğini hissetmek
- Açık olmayan, yetersiz ya da tutarsız bir yönetim anlayışı içinde olmak
- Kaynakların sınırlılığını yaşamak
- Yüksek beklentiler içinde bulunmak (Aker ve ark. , 2012).

Çevresel stres kaynakları;

Afet çalışanları olumsuz çevresel koşullar altında çalışmalarını sürdürmek durumunda kalabilirler.

- Elverişsiz hava durumu
- Yangın
- Kimyasal zehirlenme olasılığının olduğu ortamlar vb.

Bütün bu stres kaynakları değerlendirildiğinde, travma ile çalışan mesleklerin süpervizyon desteği alması gerekli görülmektedir.

4.3. PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI'NA İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmaya katılan kişilerin gönüllü çalışma süreleri aşağıdaki gibidir.

Tablo 6

Katılımcıların PSDA'da gönüllü çalışma süreleri

Gönüllü Çalışma Süresi	Kişi Sayısı
3 aydan az	2
3- 6 ay	4
6 ay-1 yıl	3
1- 1 buçuk yıl	2
1 buçuk- 2 yıl	2
Halen devam eden	7

Kişilerin çalışma süreleri, çalıştıkları kurum ve kuruluşlardaki iş yoğunlukları, kendi öz bakımlarını (bireysel destek ve/veya psikolojik destek) sağlayıp sağlayamadıkları, tükenmişlik duyguları, bir süre sonra süreçten doğal olarak kopmalarına göre değişmektedir.

Araştırmaya katılan kişilere Psikososyal Dayanışma Ağı'ndan nasıl haberdar oldukları sorulmuştur. Yaşanan toplumsal travmalarda profesyonel mesleklerin, ilgili kişi ve gönüllülerin bir ihtiyaçtan haberdar olma biçimlerinin verilen cevaplardan birbirinden farklı olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan kişilerden 2 kişi daha önce afetlerde ve kriz durumlarında psikososyal destek faaliyetleri yürüten Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği bünyesinde çalışmışlardır. PSDA örgütlenmesinden de APHB'nin her hangi bir girişimde bulunup bulunmayacağını araştırırken haberdar olduklarını belirtmişlerdir. 6 kişi çalıştıkları Sivil Toplum Örgütleri'nin ve bazı diğer meslek örgütlerinin, zaten böyle bir çalışma için hazırlık içerisinde olduğunu duyduklarını ve o kanal yoluyla çalışmalara dahil olduklarını, 5 kişinin arkadaşlarından ve sosyal medya hesaplarından haberdar olduklarını, 7 kişinin de, Sosyal Hizmet Uzmanları'nın kullandığı bir mail grubu olduğunu ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin gruba attığı mail ile gönüllü çalışabilecek SHU ihtiyacını öğrendikleri görülmüştür.

Araştırmaya katılan 5 kişi, Van depremi ve Soma maden göçüğü gibi kitlesel kayıpların olduğu afetlerde de görev aldıklarını belirtmişlerdir.

4.3.1. PSDA'nın Amaçları

Devam eden soruda, araştırmaya katılan kişilere PSDA'nın amaçları sorulmuştur. Verilen cevaplar bazı farklılıklar içerse de genel olarak tamamının PSDA'nın amaçları hakkında bilgi sahibi olduğu görülmüştür.

Amaçlar genel olarak şu şekilde belirtilmiştir:

- Canlı bomba ya da bombalı saldırılardan etkilenen kişilere ve yakınlarına ulaşmak ve psikososyal destek vermek,
- Kitlesel travma yaşamış topluluklara, psikososyal destek vermek,

- Toplumsal travma yaşamış kişiler ile dayanışmak,
- İnsan eliyle oluşturulmuş travmalarda mağdurların yanında olmak ve bir takım hizmetleri organize etmek.

PSDA'nın hedef grubunun sorulduğu bir sonraki soruya Ankara ve İstanbul'dan katılan görüşmeciler kısmen birbirinden farklı cevaplar vermişlerdir. Bu durum, yaşanan patlamaların sahasının neresi olduğu, etkilenen kişilerin kimler olduğu gibi durumların irdelenmesinin önemli olduğunu göstermektedir.

4.3.2. PSDA'nın Hedef Grubu

Araştırmaya katılan kişiler, hedef grubu olarak şu kişileri tanımlamışlardır:

- Patlamalarda hayatını kaybeden kişilerin aileleri
- Patlamalarda yaralanan kişiler
- Patlamalarda yaralanan kişilerin aileleri
- Patlama alanında bulunan esnaf
- 10 Ekim Gar patlamasında meydanda bulunan parti, sendika ve meslek örgütleri temsilcileri ve üyeleri
- Patlamalardan etkilenen görevliler ve yakınları
- Patlamalarda hayatını kaybeden polis ve askerlerin aileleri
- Patlamalarda yaralanan polis ve askerlerin kendileri ve aileleri
- Patlamalardan etkilenmiş diğer kişiler
- Kamusal destek almak istemeyen/alamayan kişiler

4.3.3. PSDA Bünyesinde Yürütülen Psikososyal Destek Çalışmaları

Araştırmaya katılan kişilere PSDA bünyesinde ne tür çalışmalar yaptıkları sorulmuştur. Elde edilen bulgular aşağıda tablodaki gibidir.

Tablo 7

Katılımcıların PSDA bünyesinde yürüttüğü çalışmalar

PSDA Bünyesinde Yürütülen Çalışmalar	Çalışmayı Yapan Kişi Sayısı
Ev Ziyaretleri (aile, akraba)	20
Esnaf Ziyaretleri	8
Hastane Ziyaretleri	5
Bireysel Görüşmeler(ilk görüşmeler)	3
Grup çalışmaları	6
Eğitimler	3
Koordinasyon ve Organizasyon Çalışmaları	7
Danışmanlık ve Yönlendirme/Kaynak Bulma	18

Araştırmaya katılan kişilerin yürüttükleri çalışmalar yukarıdaki tabloda görüldüğü gibidir. Araştırmaya katılan bütün sosyal hizmet uzmanları ev ziyaretleri gerçekleştirmiştir. Sosyal hizmet uzmanları mesleki sorumlulukları doğrultusunda çeşitli amaçlar için sosyal inceleme raporları yazarlar. Yazılan sosyal inceleme raporları müracaatçının ihtiyaçlarının tespit edilmesi noktasında birlikte çalışılan diğer meslek elemanlarının da işini kolaylaştıran raporlardır.

Sosyal inceleme raporu; müracaatçının kendisinden veya çevresinden kaynaklanan bir sorunun çözümü için veya ihtiyaç duyduğu desteğe ulaşabilmesi için sosyal hizmet uzmanları tarafından, ev, iş yeri, okul vb. ziyaretleri neticesinde müracaatçı ve/veya sorun ile ilişkisi olan diğer kişiler ile ilgili detaylı bilgileri içeren mesleki raporlardır. PSDA bünyesinde de Sosyal Hizmet Uzmanları, yaptıkları ev ziyaretleri neticesinde, sosyal inceleme raporları yazarak ilgili birimlere ve/veya kişilere yönlendirmişlerdir.

PSDA'nın yürütmüş olduğu çalışmaların önemli bir bölümünü oluşturan aile ziyaretleri, büyük önem taşımaktadır. Ev bireylerin kendilerini en güvende hissettikleri ve duygularını, fikirlerini özgürce ifade edebildikleri yerler olarak önemini korumaktadır.

Müracaatçılar uygun ve tanıdık ortamlarda, örneğin kendi evlerinde daha açık, rahat ve özgün olma eğilimindedir. Ev ziyareti ya da evde mülakat özellikle, sosyal hizmet uzmanının müracaatçının aile ve komşu bağlamlarını ve müracaatçının çevresindeki çeşitli güçlerin müracaatçının sosyal işlevselliğini nasıl desteklediğini ya da etkilediğini anlaması bakımından önemlidir. Ebeling ve Hill (1983) evi, kutsal alan ve bireyin kişiliğini ve yaşam biçimini yansıtan yer olarak tanımlamaktadır:

“Duvarlar ardında, insanlar samimi anlar yaşar. Uyur, uyanır, duş alır, yemek yer, bir şeyler içer, sevişir ya da çocuk büyütürler. Kavgı eder, bağırır ve sevinir; ağlar, güler ve şarkı söylerler. Olumlu nesne ilişkisinin sıcaklığını, olumsuz olanların ya da yalıtımın ve yalnızlığın acısını yaşayabilirler. Dış dünyaları iç dünyalarını yansıtır. Evin dekore edilme ve döşenme şekli, evde yaşayan kişinin ya kapalı bir yaşam biçimi seçtiğini ya da ekonomik durumunu su yüzüne çıkarabilir. Ayrıca, depresyonun, çaresizliğin ve düzensizliğin göstergesi de olabilir. (Ebeling ve Hill, 1983).

Araştırmaya katılan kişilere dahil oldukları çalışmaların yanı sıra dahil olmadıkları/olamadıkları çalışmalarda sorulmuştur. Katılamadıkları çalışmaların genellikle bireysel veya grup terapileri olduğu görülmüştür. Bunun sebebini görüşmeciler mesleki sınırlılıklar, o alanlarda eğitim alınmamış olması, bilgi eksikliği ve kendisini yeterli görememe olarak açıklamışlardır.

4.3.4. Temel Motivasyon

Araştırmaya katılan kişilerin PSDA bünyesinde gönüllü çalışmaya karar vermelerindeki temel motivasyonlarının ne olduğu sorulmuştur. Verilen cevaplarda genel olarak temel motivasyonun kişilerdeki yardım etme isteği, yaşanan olayların sarsıcılığı, insanların çaresizlikleri karşısında onlarla birlikte olma isteği, destek olma isteği olduğu görülmüştür.

Bir katılımcı bu ağa katılmadaki temel motivasyonunu şu cümleler ile anlatmıştır:

“Zaten hem profesyonel olarak yaptığım işimin bir parçası, ama orada ulaşılamayan birileri olduğunu gördüğüm için yapmak gerekliydi, düşünmedim bile hani üzerine, zaten yapmak gerekti. Böyle bir ihtiyaç doğdu ve hemen neler yapılabilir diye sahaya çıktık zaten. Bu bir tercih değildi yani zaten olması gerekendi”. (C,40 yaş)

Bir başka katılımcı yine temel motivasyonunu şu şekilde açıklamıştır:

“Empati kuruyorum, ben de orada olabilirdim, benim bir yakınım da olabilirdi. Mesela Ankara’da ölen birini çok iyi tanıyorum. Suruç’taki patlamada da öyle. Orada biz de olabilirdik. Bir dayanışma birlikte bir şeyler yapabilme, orada o travmayı yaşayan insanları dinlemek, yalnız olmadıklarını hissettirmek bile bence önemliydi. Bir kere insanız, duyarsız kalmak kötü bir şey. Bir de meslek elemanıyız, bir şeyler yapabiliriz. Vicdan var işin içinde kötü hissediyorsun kendini”. (M,36 yaş)

Bir başka katılımcı bu çalışmaya dahil olma sürecinin doğallığını şu ifadeleri ile anlatmıştır:

“Hani hep konuşuyoruz ya, bu çalışmaya dahil olma sürecinin bizim için de iyileştirici bir yanı var. 10 Ekim sürecin de ben de o alanda olabilirdim, ama tesadüfen değildim belki. Sonrasında duyar duymaz zaten ayaklarım benim hastaneye götürdü, ne yapabilirim sorusu ile yola koyuldum ve gittiğimde zaten bana da başka gönüllü insanlara da ihtiyaç vardı, iyi ki gittim”. (A, 28 yaş)

Katılımcının bu ifadeleri ile böyle bir çalışmanın bir parçası olmak ve mesleki olarak neler yapabilirim diye düşünmek sosyal hizmet uzmanının sorumluluklarını hatırlatan ve mesleğin etik ilkelerini referans alan bir söylem olarak görünmektedir. Yukarıdaki söylemlerin, aslında temel insan hakları bilgisi ile ilişkisini kurabiliriz. Bu nokta, Türkiye’de İnsan Hakları yazınına önemli bir ivme kazandırmış olan Felsefe Profesörü İonna Kuçuradi’nin şu sözleri ile desteklenebilir. İonna Kuçuradi; bireyler kendi haklarını bildikleri ve korumaya çalıştıkları takdirde başkalarının

haklarını da korumaya çalışırlar, der. Buradan da anlaşıldığı üzere bu araştırmaya katılan Sosyal Hizmet Uzmanları'nın en temel insan hakkının yaşam hakkı olduğunu bildiklerini ve bu hakkı başkalarında da korumaya çalıştıklarını görmekteyiz.

4.3.5. Duygusal ve Psikolojik Zorluklar

Bir katılımcı yaklaşık bir buçuk sene gönüllü çalıştıktan sonra yaşadığı duygu yoğunluğunu ve tükenmişliği şu cümlelerle ifade etmiştir:

“Temmuz ayından sonra toplantılar başladı sanırım bir buçuk seneye gidiyordu. Sonra benim yurt dışı seyahatim oldu. O 3 ay sürdü. Sonra toplantılara bilinçli olarak biraz da sitemli olarak katılmamayı tercih ettim. En basitinden, bu işleri yaparken bize ne oluyor, ben çok önemsemiyordum. 30 yaşında insanım, ilk defa sadece iki buçuk ay kendimle baş başa kaldım. Hiç dil bilmiyorum, iz bilmiyorum, bir yere bağımlı değilim, bir yer benden bir şey istemiyor, akşama kadar yapmam gereken işler sadece etrafı görmek. Böyle çok amaçsız, kimsenin ölmediği bir hayattı aslında. Kendime bir yolculuğum oldu, orada aslında çok yalnız kaldığımı ben farketmişim, çünkü bu işleri birlikte yaptığımız arkadaşlarla konuştuğumuzda insanların kendisi için bir güvenli alan oluşturduklarını görüyordum ben bu beceriden yoksundum. Bana iyi gelen şeyi ben iyi seçemiyorum, iyi bilmiyorum ve bunun üstüne gitmeyi bilmiyorum. Daha önce bir terapi deneyimim yok bir süpervizyon deneyimim yok bu işler nasıl yapılıyorsa hep onlara yakın durarak onlar nasıl yapıyorsa ben de öyle yaparak devam ettim. Bu kadar desteksiz kalmak bu kadar çıplak yürümek bana bir yerden sonra bir üşüme hissi getirdi, yani sitemli şey biraz buydu”. (M,36 Yaş)

Afet ve diğer toplumsal travmalarda, çalışanlara yapılan destek çalışmaları çalışana destek olarak nitelenebilir.

Afetlerde ve insan elinden çıkan toplumsal travmalarda hizmet veren personelin (Psikolog, Sosyal Hizmet Uzmanı, Psikiyatrist, diğer yardım çalışanları, arama-kurtarma ekipleri, acil servis çalışanları, itfaiye, gibi) stres durumlarıyla

karşılaşma riskleri oldukça yüksek olduğundan afete hazırlıklı olmaları, destek almaları gereklidir.

4.3.6. Dayanışma ve Destek

Görüşmecilere PSDA bünyesinde gönüllü çalışmalara dahil olduktan sonra çalışmak için temel motivasyonlarının ne olduğu sorulmuştur. Bu bölümde katılımcılar, dayanışmaya vurgu yapmışlardır. Örneğin bir görüşmeci şu ifadeleri kullanmıştır:

“Özellikle bir arada çalıştığım kişilerin kararlılığı, motivasyonu, bunlar beni, dönem dönem düşsek de dönem dönem iyi hissetmesek de bu dinlediklerimizin ağırlığı altında yine de hep birlikte, aslında kişisel olarak da birbirimizi koruyup kollamamız, birbirimize verdiğimiz destek”. (G,35 yaş)

Bir katılımcı bireylerdeki değişimi fark ettiğini ve yapılan işin olumlu geri dönüşlerini aldığını ve bunun motivasyonu arttırdığını, karşılıklı dayanışmanın verdiği gücü şu ifadelerle belirtmiştir:

“Bazı olgularda iyileşme sürecini görmek, kişinin yeniden sosyal yaşama adapte olduğunu uyum sağladığını görebilmek, hani böyle çıktılarının olduğunu görmek temel motivasyon. Yalnız olmadıklarını hissettirmek, ve bunu hissettiklerini bize hissettirmeleri gibi. Özellikle destek demeyi istemedik bu yüzden dayanışma dedik, çünkü aynı travmalardan biz de etkilenen bir grubuz”. (K,45 Yaş)

Bir diğer katılımcı da aynı düşünceyi, mesleki bilgi ve becerisi ile ilişkilendirerek şu ifadeleri kullanmıştır:

“Mesleki bilgimin ve becerimin işe yaradığını görmek müthiş bir motivasyon kaynağı, böyle bir travmayı yaşamış insanlara gerçekten dokunabildiğim için mesleğime saygım arttı”. (H,34 Yaş)

Araştırmaya katılan Sosyal Hizmet Uzmanları'ndan biri 10 Ekim Ankara patlamasında yakınlarının da yaralandığını belirtmiştir. Bu durumu gönüllü çalışmak için motivasyonunu olumlu etkileyen bir şey olarak şu ifadelerle tanımlamıştır:

“Ben kendimde etkilendim. Yakınlarımdan yaralananlar oldu. Dolayısıyla beni motive eden bir şey de onları görüyor olmam. Yaşanan acıyı az çok hissedebiliyor olmam. Onlar kadar olmasa da, bu acı karşısında ben ne yapabilirim sorguluyor olmamdır. Birileri bir şey yapmalı ve onlardan biri de ben.. Kendimde bu sorumluluğu gördüm madem ben bu bölümü okudum böyle bir meslek tanımımız var, insanların sosyal işlevsellikleri, insan hakları, sosyal adalet gibi ilkelerimiz var madem bu amaçlar doğrultusunda burada bunu yapmalıyız. Benim motivasyonum bu. (B,32 yaş)

Bu bölüme ilişkin son bulgular, PSDA bünyesinde kişilerin yaptıkları çalışmaların, mesleki ve kişisel olarak kendilerine ne kazandırdığına ilişkin bulgulardır.

4.3.7. Mesleki ve Kişisel Kazanımlar

“Bunu mesleki deneyimimden de çok ayrı tutamam, hem PSDA için hem diğer travmaları yaşamış kişiler için yavaşlamayı, çalıştığımız kitle ile eşgüdümlü çalışmayı, onların motivasyonu ile eş zamanlı hareket etmeyi, çok çabuk iyileşme beklememeyi kazandırdı. Mesleki beceri olarak, bu gibi durumlarda ailelerin güvenini kazanmak için veya tedavi ilişkisinin oluşması için sürdürülebilirliğin çok önemli olduğunu kazandırdı. Yani dayanışma demek aslında biraz sürdürülebilirlik demek ilişkileri koparmamak demek, çünkü travma yaşamış kişilerin en başta bağları kopuyor, hem içsel hem de dış dünyayla bağları, orada bir bağ oluşturmak, bir güven ilişkisi oluşturmak temel motivasyonlardan biri”. (K,45 yaş)

Judith Herman (2007), Travma ve İyileşme kitabında, travmanın odağında başkaları ile bağların kopmasının ve bireyin güçsüzleşmesinin olduğuna ve iyileşmenin yalnızca ilişkiler bağlamı içinde mümkün olabileceğine vurgu yapar.

Yukarıdaki ifade ile katılımcı, yapılan çalışmaların sürekliliğinin önemli olduğunu vurgulamıştır. Aynı zamanda travma yaşamış kişilerde iyileşmenin hızlıca mümkün olmadığına ve mesleki çalışmaların uzun vadeli planlanması gerekliliğini vurgulamıştır. Aynı zamanda Herman'ın da vurguladığı gibi kişilerin bağlarının güçlendirilmesine vurgu yapmıştır.

“Mesleki olarak sabırlı olmayı öğrendim. Çünkü hayatta öyle sorunlar varmış ki, dedim, bunların hemen yarına çözümlenmesi çok zor. Ne kadar sabretmeleri gerek bu insanların ve bizim aynı zamanda. Hani biz SHU olarak genelde Türkiye’de pratik çözümler üzerine çalışırız ya, oraya odaklanmış gibi hemen sonuç ne olacak görelim deriz, bu çalışma öyle bir çalışma değildi. Sabır gerektiren, hala görüşmelere tedaviye devam eden kişiler var. Tabi hiç bir zaman unutmayacaklar, bu travmayı unutmak diye bir şey yok. Mesleki olarak bana bireysel olarak doyum ama kollektif olarak en çok dayanışmayı kazandırdı”. (M, 36 yaş)

“Mesleki olarak, daha önceden ev incelemelerine gittik ama bu kadar travmatik olaylarla karşılaşmadım, suça karışmış çocuklar için gidiyordum ama bu konular çok daha travmatikti. Bu konuda farklılık taşıyordu, danışan grubu daha farklıydı. Yakınını kaybeden bir aileyi ziyaret ediyorsun insanların beklediği maddi bir şey yok, dayanışmak ön plandaydı, en önemlisi oydu. Dayanışmak en ön plandaydı”(B, 32 yaş).

“Kişisel olarak iyi hissettirdi, bizde olabilirdik. O insanlarla dayanışma içinde olmak, onların yanında olmak iyi geldi. Hem üzüliyorsun acısı taze olan bir eve gidiyorsun, ama işte onları dinlemek bile yalnız olmadıklarını hissetmeleri bence bu çok çok önemli senin yanında olan insanlar destek olan insanlar var, bu bana da iyi hissettirdi. O anda çok iyi hissetmiyorsun ama sonrasında düşündüğünde öyle hissediyorsun”(G, 35 yaş).

“Sorun ne kadar büyük olursa olsun, insan iyileşmeye programlı, ve dayanışma ile bi iyileşme programı daha da güçleniyor. İnsanın dayanabilme

ve başedebilme gücünü gösterdi. Bir de hiç bir yardımın gitmediği noktada bir araya gelip birlikte hareket edebilme becerisini gösterdi. Mesela 10 Ekim’de ilk Adli Tıp’ta beklerken ODTÜ Mezunları Derneği’ydi sanırım yemek falan gönderdi orada bekleyen ailelere, ondan sonra diğer yardım örgütleri devreye girdi. Ama ilk yine bir Sivil Toplum Örgütü’nün aklına gelmişti. Şimdi çok zor olaylara tanıklık ediliyor ama bi yandan da bir elin sana uzandığını görmek iyi bir şey”(S, 27 yaş).

Yaşanan travmaların sarsıcılığı ve kestirilemezliği psikososyal destek veren gönüllü profesyoneller için de zorlayıcı olmuştur. Araştırmaya katılan Sosyal Hizmet Uzmanları, çalıştıkları kuruluşlarda ya da örgütlerdeki vakalardan farklı vakalar ve durumlara şahitlik etmişlerdir.

Psikososyal Dayanışma Ağı’nın amaçları ve hedef grubu ile yürüttükleri çalışmalar incelediğinde ve yapılan görüşmelerden elde edilen sonuçlarda, özellikle “*dayanışma*” kavramına vurgu yaptığı görülmektedir. Dayanışma kavramı, destek götürülen kişi ve gruplarla yatay bir ilişkilene biçimini ifade eder. Psikososyal destek ilişkisinde dayanışma, travma yaşamış kişilerin yardım eden kişilerle arasında bir güven ilişkisinin gelişmesini gerektirir.

“Bu ağ bana hızlı hareket etmeyi öğretti. Sosyal hizmet mesleğinin dinamik hareketli bir meslek olduğunu hatırlattı. Sosyal Hizmet’te bireyle değil de toplumla ve aile ile çalışma ayağını hatırlattı. Biz hastanede toplumla çalışma yapmıyoruz ya da aile ile çok az çalışmalar yapıyoruz, burada aslında toplumla çalışma örneği vardı. Bunu kazandırdı”(L, 27 yaş).

Travmatik olayların hemen ardından, özellikle ilk 72 saatte olay yerinde ve/veya hastanelerde hızlı hareket etmek önem taşımaktadır. 10 Ekim Ankara saldırısında özellikle alanda ve hastanelerde, kriz masalarında çalışmış olan sosyal hizmet uzmanları, hızlı hareket edebilmenin önemine değinmişlerdir.

Sosyal hizmet mikro, mezo ve makro olmak üzere 3 uygulama düzeyine sahiptir. Sosyal hizmetin makro çalışması düzeyi toplumla çalışma, özellikle

toplumsal travmalarda duruma dikkat çekilmesi, dayanışmanın arttırılması, uygun devlet politikalarının geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır.

“Araştırma becerisi kazandırdı. Daha önce sadece ihtiyaç duyduğum bilgiyi araştırırdım. Şimdi her şeye ihtimal verebiliyorum ve araştırmak istiyorum. Örneğin, travma üzerine daha fazla okumaya başladım. Mesleğimizin gerçekten önemli bir yeri var dünyada. Afet ve travma çalışmalarında çok önemsendiğini gördüm yurt dışında”(T, 28 yaş).

Sosyal Hizmet Uzmanı'nın en önemli rollerinden biri, araştırmacı rolüdür. Sosyal Hizmet Uzmanı değişen bireysel ve çevresel koşullara ve sosyal sorunlarına göre, yeni bilgiyi araştırmalı ve çevresine aktarmalıdır. Sosyal Hizmet'in dinamik bir meslek olması, dünyada yaşanan sosyal sorunların çevresel koşullara göre değişiklik göstermesi sosyal hizmet uzmanının en önemli rollerinden birisinin araştırmacı rolü olmasını zorunlu kılar.

“Kişisel olarak multidisipliner çalışma içinde daha sabırlı durmayı öğrendim. Ben STK'larda genellikle proje koordinatörü olarak çalıştım ama burada koordinasyonda değil her şeyde hızlı ve doğru kararlar almak gerekiyordu. O yüzden diğer meslek gruplarıyla çalışma becerisi kazandım. Hepsini çok sevdim gerçekten, PSDA içinde herkes özveriyle çalıştı”(R, 31 yaş).

“Krizlerde çalışmanın bi şeyi şu, belki 2-3 ayda yapacağın şeyi, 2, 3 günde yapmaya çalışıyorsun, maalesef acil çözüm gerektiren olaylar olduğu için, 3 günde bitirilebiliyor, dolayısıyla hızlı çalışma, hızlı karar verme, hızlı koordine olma becerileri kazandırıyor. Onun dışında yalnız olmadığını gösteriyor, özellikle 10 Ekim sonrası alanda çalışanlar tek değildi. Sadece SHU' lar yoktu, Psikologlar vardı, Psikiyatristler, Hekimler de vardı vakıflar da vardı, öyle bir güzelliği var. Olağandışı şeylere tanıklık ediyorsunuz, çok zor şeyler ama bir yandan da insanların dayanabilme ve başedebilme becerilerini görüyorsunuz, öyle bir deneyim oldu”(G, 35 yaş).

Psikososyal Dayanışma Ağı bünyesinde Sosyal Hizmet Uzmanları, Psikolog, Psikiyatrist, Çift ve Aile Terapistleri, Hekim ve İnsan Hakları Aktivistleri ile birlikte çalışmışlardır. Multidisipliner çalışma, diğer meslek mensupları ile birlikte uyumlu çalışmayı gerekli kılar. Sosyal Hizmet Uzmanları tek başlarına sağlıklı bir psikososyal destek çalışması yürütemezler. Başka alanların bilgi ve becerilerine gereksinim duyan sosyal hizmet mesleği diğer mesleklerden hem teorik olarak hem de pratikte beslenen bir meslektir.

“Kişisel olarak, kendime desteğin şart olduğunu öğrendim, destek almaya başladım ve bu desteğin ilerleyen müdahalelerimde faydasını gördüm. Bireysel terapi süreci önemliymiş.”(B, 32 yaş).

“Kişisel olarak yıprandığımız bir süreç oldu tabi ki, kendimizi iyi koruyabildiğimizi, kendimize iyi bakabildiğimizi düşünmüyorum o süreçte. Ama artık şimdi telafi etmeye çalışıyoruz. Birbirimize iyi gelebilecek bir takım faaliyetler organize etmeye çalışıyoruz ki, umarım yaşanmaz ama malesef biz travmalar ülkesinde yaşadığımız için, bir sonrakinde daha hızlı, daha iyi ve faydalı işler yapabilelim”(H, 34 yaş).

“Kişi olarak ben de tıpkı bu travmayı direk olarak yaşayan insanlar gibi hayatı yaşamı çok sorguladım. İnsanın insana yapabileceği kötülüklerin sonu gelmiyor, şiddet, istismar, katliam, işkence, bunlar çok can sıkıcı, çok üzgünüm hala öyle”(U, 32 yaş).

Yukarıdaki aktarımlardan da anlaşılacağı üzere psikososyal destek veren kişilerin de bu süreçte psikolojik ve duygusal olarak olumsuz etkilenmemesi imkansızdır. Kendine desteğin bu çalışmada da, ruh sağlığı çalışanları için önemli bir konu olduğunu görmekteyiz. Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının çoğunluğu, kendine desteğin gerekli olduğunu vurgulamışlardır. Kendine destek, psikolojik destek, psikoterapi, psikanaliz ve süpervizyon desteği almak veya akran desteği ve özbakım şeklinde olabilir.

“Mesleğimi seviyorum, daha da sevdim. Çünkü bu tür travmalarda sosyal hizmetin insan haklarından yana olan çizgisini seviyorum. Öyle olmalı. Travma kimin olursa olsun, kimin eliyle yapılmış olursa yapılsın, bizim mesleki olarak bir müdahale planlamamız ve uygun şartlar, koşullarda uygulamamız gerekir diye düşünüyorum”(D, 31 yaş).

Sosyal hizmet mesleği, insan hakları ve sosyal adalet ilkelerini temel alan bir meslektir. Sosyal hizmetin insan haklarından yana olan çizgisi, sosyal hizmet uzmanlarının hak ihlallerinin yaşandığı noktalarda hak savunuculuğu yapmalarını gerekli kılar.

“Gittiğim evlerden birinde kaybın abisini tanıyordum, bir ev benim evimin 100 metre yakınındaydı daha sonra kuzenimin arkadaşı çıktı gene bir eve gittik aile Zazaca konuşuyordu bende Zazaca konuşunca anne de konuşmak istedi daha rahat iletişim kurdu onların dilinden konuşulunca daha farklı oldu, ilk gittiğimizde anne kendisini odaya kitlemişti konuşmak istemiyordu, daha sonra geldi konuştu herkes konuştu kendi ana dilinden konuşunca kapıyı daha rahat açtılar daha rahat iletişime geçtiler”(C, 40 yaş).

Sosyal Hizmet Uzmanları, Türkçe bilmeyen danışanlar ile tercüman eşliğinde çalışabilmektedirler. Çeviri çalışmalarında çeviri tanımını temel olarak yapı ve kılıcı (agent) ögesi üzerine yoğunlaşan iki kutuplaşmada kendini gösterir. Bir başka deyişle, çeviri ya çevirmenin mekanik bir süreç içerisinde bir dil düzgüsünün kurallarını başka bir dil düzgüsüne aktardığı, kişisel tercihlerden uzak bir süreç olarak, ya da kılıcının özerk seçimlerle özgürce ve dilediğince davrandığı bir “yeniden yazma yeniden yaratı” süreci olarak tanımlanır (Kansu Yetkiner, 2007).

Çeviri süreci ile ilgili yapılmış çalışmalar incelendiğinde, çeviri de dahil olmak üzere her dil kullanımı ya da iletişim çabasının politik bir amaç içerdiğini söyleyebiliriz. Çevirmenlerin bir iletiyi diğer bir dile aktarmada öncü saflar olarak bir “ilk okuyucu“ olduğu, bir iletiyi diğer bir dile aktarma kararı, aktarım

niteliği, aktarım niceliği ve aktarım içeriği konusunda çevirinin politik ve ideolojik istismara ne kadar açık olduğu görülebilir (Sch  ffner, 2003; akt: Kansu Yetkiner, 2007).

Benzer   ekilde, Alvarez ve Vidal’a göre (1996) “her çevirmenin neyi ekleyeceği, neyi bırakacağı, hangi sözcükleri seçeceği ve bunları nasıl yerleştireceği gibi konularda bir çevirmenin seçimlerinin ardından onu çevreleyen tarihi ve sosyopolitik muhiti bir başka deyişle kendi kültür ve ideolojisini ortaya koyan istemli bir hareket vardır”. O halde   eviri sadece basit bir aktarım değildir (Syf:5).

Bütün bu bilgiler ışığında Sosyal Hizmet Uzmanı’nın dil bilmesi g  r   meyei olumlu anlamda etkileyecek bir avantaj olarak kar  ıımıza çıkmaktadır. Bir başka dili kültürel ögeleri ile birlikte anlamak ve konuşabilmek, ya  sanan travmanın politik boyutlarını da göz ardı etmeden, ki  şilerin duygu ve düşüncelerini daha rahat aktarmalarının ve kar  şılıklı güven ilişkisinin kurulmasını sağlar.

Bazı katılımcılar bu sürecin mesleki ve ki  şisel kazanımları şu ifadelerle anlatmıştır:

“Ben daha önce Van depremine gidemedim. Çalışmam dolayısıyla   ehir dı  şına gidebilmek, o dönem doktora   ğrencisi olarak derslerime devam etmem dolayısıyla gidememi  tim. Burada bu şekilde çalışmalar içerinde olan benim her zaman istediğim bir şeydi.   alı  mak, deneyim kazanmak, sahada olmak. Dernek’te bu yaptım çalışma beni sahaya itti. Öteki t  rl   ben sahada olamayacaktım. Akademide yine de farklı danı  şmanlıklar veriyoruz ama hani böylesi bir şey değil. Dolayısıyla burada olmak bana bir kere bir sosyal hizmet uzmanı olarak çok kısa da olsa, her ne kadar ben lisans stajını da Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde yapmıştım ama orada da bu tarz deneyimlerim oldu. Engelli Bakım Merkezi’nde çalışırken de oldu ama böylesi bir travma ile çalışmam olmamıştı. Bu bir kere benim için en baştaki çalışmam ile en sondaki çalışmamı açıkçası ben bunu bile yapabileceğimi düşünmemiştim. S  rec     yle bir şeye geliyor ki zaten

okuduğunuz ya da daha öncesinden aldığınız bütün eğitimleri orada uyguladığınızı fark ediyorsunuz”(A, 28 yaşı).

“Deneyim denilen Şey bu olsa gerek, kendiliğinden o deneyimi yavaşı yavaşı kazanıyorsunuz. Ben bu kadar karşımda acısını paylaşıan insanlar ile görüşme yapabileceğimi bu kadar uzun soluklu ve ngrŐmede her Şeyi size anlatmak istiyor insanlar bir Şekilde rapor yazacaksınız ki başıtan sona kadar olay anında ne yaşıadığını evdeki günlük yaşıamına kadar anlattığı bir görüşmeyi meydana getiriyorsunuz ve bunları dinlemek, bunlar karşıısında nasıl tepkilerde bulunacağınızı hesaplamak nerede ne söyleyeceğiniz, nerede konuşıacağınız, nerede hangi soruyu hangi dille soracağınız ve onu anladığınızı nasıl aktarabileceğiniz, görüşmeye nasıl başılayacağınız, not alcağınızı ona nasıl anlatacağınız bu deneyimleri ben bu kadar travmatik bir Şeyde nasıl kazanabilirim? Başıka bir yer yoktu zaten o anlamda da çok iyi bir deneyim oldu benim aşıımdan çok öğretici ve öğrendiklerimi de kullandığımı gördüğüm bir yer oldu”(S, 27 yaşı).

“Kişisel olarak dernek adı altında bir Şeyler yapabilirim hissettim çünkü başıka örgütlerde mesleğiniz ile olmayabiliyorsunuz. Politika örgütlerini varsayalım orada sadece kendinize politika aidiyetinizle oluyorsunuz ama burada siz mesleki aidiyetiniz ile ve mesleki etik ilke ve değerleriniz ile varsınız, dolayısıyla o çerçeveden de nasıl ki psikologlar derneği yıllardır travma çalışmaları yaptı ama biz geledik bu anlamda da kişisel ve örgütsel anlamda bir kazanım oldu benim için yani kişisel ve örgütsel ihtiyacımı karşıladı ve kendi tabi ki tatminim oldu buna tatmin mi denir bilemem ama evet eben bu konuda bir Şeyler yapmak istiyordum ve yaptım ve bu konuda vicdan dedikleri Şey varmı? Ne kadar vardır vicdan meselesi bilemem ama i huzurumu en azından bu sağladı. Öteki trl ben hep Şu aresizlik ile mücadele etmek işe ‘‘elim kolum bağlı yapacak hiçbir Őeyim yok!’’ cümlesini artık kullanmıyorum çünkü yapabileceğim bir kanal buldum kendime. Bu anlamda da kendimi daha iyi hissediyorum”(F, 33 yaşı).

Günümüzde insan yaşamını anlamak için belli bir disiplinlere ve bilimsel yaklaşımlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu yaklaşım dışında bir tarzın, insanı anlamak, ihtiyaçlarını karşılamak, sorunlarını çözümlemesine yardım etmek ve toplumla bütünleşmesini sağlamada yetersiz olacağı fikri üzerinde durulmaktadır. Sosyal hizmet mesleği de böyle bir düşünceyi odağına alan bir meslektir (Özdemir, 1999).

Sosyal hizmet, toplumda değişimin sonuçlarının insanı odağına koymasını ve elde edilen faydalı bilgi ve deneyimlerin bireyin yaşamını kolaylaştırmasını hedef alan bir meslektir. Bu sebeptendir ki, sosyal hizmet eğitimi veren kurumların toplumla iç içe olması gerekmektedir.

Sosyal hizmet eğitiminin tarihsel gelişimine baktığımızda, eğitimin uygulama tabanından fazlasıyla beslendiği görülmektedir. Sosyal hizmet uygulamasını ve eğitimini birbirinden bağımsız düşünmek mümkün değildir.

Bir katılımcı mesleki olarak olumsuz bir duygusunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Bu konudaki mesleki hassasiyetin çok az olduğunu gördüm. Marmara’da, Van’da iyi çalıştık ama Soma’da, 10 Ekim’de yeterli değildi sayı. Bu da beni üzdü. Bizim gönüllü olabilmemiz gerekirdi. Daha fazla sayıda, daha etkin olmalıydık. Toplumsal travma oldukça zorlayıcı diğer travmalardan farklı. Bu konuda destek almalıydım, destek olmalıydı diğer meslektaşlarımız”. (K, 45 yaş)

Afet sonrası psikososyal destek hizmetlerinin organize edilmesi ve sunulmasında meslek örgütlerine sorumluluklar düşmektedir. Bu sorumlulukların yerinde ve zamanında planlanması hayati önem arz etmektedir.

Daha önceki APHB sürecini değerlendiren katılımcı, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği’ nin, Soma Maden Faciasında gönüllü Sosyal Hizmet Uzmanlarının organizasyonunda bir takım aksaklıklar yaşadığını ifade etmiştir. Afetlerde, ruh sağlığı çalışanlarının akut dönemden sonra psikososyal destek faaliyetlerini uzun süreli planlamaları gerekmektedir. Aksi halde akut dönemde krize müdahale

alışmalarından sonra, afet bölgesine giden profesyonellerin geri döndükleri ve uzun süreli yürütülmesi gereken psikososyal destek faaliyetlerinde aksaklıklar yaşandığı gözlemlenmiştir.

4.4. KATILIMCILARIN, SOSYAL HİZMET UZMANLARINA, SOSYAL HİZMET EĞİTİMİNE VE SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ'NE ÖNERİLERİNİ İÇEREN BULGULAR

Bu bölümde katılımcıların kendi meslektaşlarına, eğitim müfredatına ve meslek örgütlerine yönelik önerilerine yönelik bulgular bulunmaktadır.

4.4.1. Sosyal Hizmet Uzmanlarına Öneriler

Bu bölümde katılımcılar meslektaşlarına yönelik önerileri şu şekildedir:

“Ana akım sosyal hizmetin tartıştığı konulardan başka şeyler de var, kritize ettikleri beğenmedikleri her tarafla ilgili bir şey yapmaları gerekiyor, ama bireysel, ama örgütsel, ama kolektif ama kamusal alanda görünür bunu yaparken de her seferinde üzerine düşünmek gerekir. Bu ancak böyle yoluna girecek bir şey gibi görünüyor. Bu gün baktığımız zaman benden önce yürüyen binlerce insan var, ama kendi seçtiğim yoldaşlarım arkadaş grubum bu işleri benimle seve seve paylaşan insanlar. Bir terapi odasının nasıl olduğunu bilmiyorum hala, en yakınlarım terapist ama neye benzer ben bilmiyorum”(H, 34 yaş).

“Dayanışmayı arttırmak, özellikle bu gibi devlet şiddeti, çünkü ben buna devlet şiddetinden başka bir şey diyemem, bu gibi durumlarda dayanışmayı arttırmak birbirimizi desteklemek, haberdar olmak, en azından birini yönlendirirken destek alması için ben çekinmek istemem. Mesela travma okumaları yapmak, eğer lisans eğitime bunu yerleştiremiyorsak da bu kişilerle bir araya gelip okumalar yapmak, bu kişilerle nasıl çalışılır, bu konu hakkında biraz daha bilgi edinmek”(P, 43 yaş).

Benim sahaya çıktıktan sonra görüşüm, travmaya yönelik mutlaka bir eğitim olmalı. Sosyal Hizmet Uzmanlarının rolünü çok önemli görüyorum sahada. Çünkü ilk etapta ihtiyacı değerlendirip onu yönlendirecek kişiler. İhtiyaç ve hassasiyet değerlendirmesi ile ilgili eğitimler alınabilir. Krize müdahale eğitimleri alınabilir”(K, 45 yaş).

“Ben bu konuda çalışmam demesin hiç kimse, çünkü şöyle zaten siz yapabileceğinizi süreç içerisinde yapabildiğinizi yapabiliyorsunuz ve illa ki bir kanaldan tutabiliyorsunuz bizim o dönemler 4. Sınıf öğrencilerimiz çok gönüllü olmak istediler ve şu anlamda çok destekleri oldu biliyor bir 4. Sınıf öğrencimiz, Zazaca biliyordu, bir aile ile o konuştu benim yanımda onun mesela öyle bir faydası oldu hiçbir şey yapmasa da mesela bir sertifikasyon, diploma yoktu ama o benden daha iyi bir iletişim kurabiliyordu o da sonrasında çok şaşırdı hocam ben bu konuşmayı nasıl yapabileceğimi hiç bilmiyordum. Ama o dili konuşmak sonrasında konuştuğu kadın samimiyet duygusu oluşturdu ki o bile iyi gelen bir şey oldu. Çünkü ben konuşsaydım aynı etkiyi vermeyecekti. Dolayısıyla herkes bir işin ucundan tutabilir bu orada getirilen görüşme formlarınıza sisteme geçirilmesi bile olabilir”(H, 34 yaş).

“Herkes bu işi yapamaz gibi geliyor bana. Humanist olmak gerekiyor. Duygularını yitirmemiş kişilerin bu işi yapabileceğini düşünüyorum. Empati kuramayan humanist düşünemeyen davranamayan kişilerin bu çalışmalara katılması yapabilmesi çok da mümkün değil. Ben sadece iş olarak group yapmak da mantıklı gelmiyor. Bir süre sonra insanlar arasında bu olaylar kanıksanıyor ve insanlar tepkiszeleniyor, normalleşiyor gibi bu olaylar ama öyle olmamalı, normalleştirmemeli. Toplumsal travmalara sosyal hizmet mesleğinin daha çok duyarlı olması gerekiyor, kişilerin gönüllü olması gerekiyor. Bu işi yapabilecek insanların duygularını yitirmemiş olması, humanist olması gerekiyor”(L, 27 yaş).

“Tabi ki seve seve önerilerim olacaktır. Deneyimli meslektaşlarıma öneriler lütfen bu tür çalışmalarda daha genç ve deneyimsiz meslektaşlarını

desteklemekten geri kalmayın, bu bir erdemdir aynı zamanda mesleki bir sorumluluktur. Tabiri caizse mesleğinizi, deneyimlerinizi ve becerilerinizi cebinizde mezara götürmeyeceksiniz”(R, 31 yaş).

“Mesleğime her zaman saygı duydum. Ve seviyorum mesleğimi. Biz daha önceleri meslektaşlarımızla daha sık görüşür daha sık fikir alışverişinde bulunurduk. En azından aynı dönem mezun olduğumuz kişilerle. Şimdi tabi İstanbul’un da büyük olmasının etkisi var görüşemiyoruz. Ama bu konuda sanırım birilerinin desteğine ihtiyacımız var, mesela bu PSDA’da gönüllü çalışmış meslektaşların birbirini asla unutmamaları lazım”(Y, 40 yaş).

Yeni mezun meslektaşlarımıza ihtiyacımız var, kendilerini eğer ilgi duyuyorsa, çünkü bazen stajyerlerin çok ilgili olduğunu görüyorum, bu alanda okumalar yapsınlar, kendilerini geliştirsinler. Eğitimleri takip etsinler, bazı STK’larda gönüllü çalışmalar yapsınlar. Daha deneyimli meslektaşlarımızı da bu çalışmalarda görmek isteriz tabi”.

“Bu alanda bu deneyimi kazamış biri olarak, dilerim ki bir daha böyle bir çalışma sahası olmasın. Meslektaşlarımın bu tür çalışmalarda gönüllü olması gerekiyor. Belki de bir sonraki çalışma planında mesela ben ya da daha önce dahil olmuş biri olamayacak, kim olacak o zaman, taze kana ihtiyaç var. Birbirimizi destekleyelim, daha fazla bir araya gelelim, yüreklendirelim.”(P, 43 yaş).

4.4.2. Eğitim Müfredatına Öneriler

“Eğitim müfredatında bu konular hala yok. Mesela benim çalıştığım konu, değerlendirmenin sadece 3-4 çeşidinden bahsedilir, ama her konuda değerlendirme farklıdır. Travma değerlendirmesi, istismar değerlendirmesi vs. Değerlendirmenin farklı parametreleri var. Bence ikiye ayrılması gerekiyor, burda klinik çalışma yapamıyoruz çok zor, yurt dışında yapabiliyorsun. Burda ifade etmesine yardımcı olursun sadece. Bir polisten iyi ifade alırım ama başka bir şey değil”(F, 33 yaş).

“Sosyal hizmet eğitimi en azından savunuculuk yapabilecek kadar, bir klinik değerlendirme yapabilecek kadar, bir krizi yönetebilecek kadar donanımı verebilmeli diye düşünüyorum. Müfredat hala insanların hiç bulaşmayacakları alanlarla ilgili bilgiler yerine yaşanan travmalar içinden bir model geliştirmeli. Alternatifler yaratmak lazım. Uç örnekler üzerinden tartışılmalı”(C, 40 yaş).

“Travma mutlaka konmalı. İlla bizim bölümden olmasa bile sahada çalışan diğer paydaşlarımızdan birileri kesinlikle olmalı. Bu eğitim verilmeli”(D, 31 yaş).

“Travmaya karşı bir duyarlılık oluşturulmaya çalışılıyor ama bu yeterli değil. Travmaları ayrıştırarak, tek tek ve mesela, şiddetin her türüsünü ayırt ederek, şiddet travmasını da ayırt ederek müdahale öğretebilmek, bu müdahalede dezavantajlı grupları da hesaba katarak müfredatın detaylandırılması gerekiyor. Hem okullarda hem eğitimlerde sertifika programlarında dikkat etmek lazım”(G, 35 yaş).

“Bu konu bağlamında düşündüğümde travma konusundan düşündüğümde kesinlikle müfredata özel bir ders olarak mesela afetlerin içerisinde işlenen bir şey olarak da değil yani belki de travma yaratacak meseleler içerisinde yer verilmesi gerekir. Bu genel başlık ne olmayı tartışırken bu olmalıdır. Çünkü bir doğal afet travma yaratıyor, patlama da, insan eli ile oluşturulan olaylar da örneğin şiddet olayları travma yaratıyor dolayısıyla bizim sosyal hizmetin bu travma konusunu iyi düşünmesi gerekir. Yani eğitime de bu kesinlikle eklenmeli farklı farklı görüşme teknikleri derslerini başka yerde alıyorsunuz işte başka bir yerde afet nedir dersini alıyorsunuz, başka bir yerde kuramları alıyorsunuz falan ama hepsini bir arada kullanabileceğiniz düşündüğünüz bir alanda olmalı eğitim müfredatı adı altı içerisinde ders işlerken de sadece travma nedir bununla nasıl çalışılır değil, orada ki bilgileri de getirmek o bahsettiğim yerde ki bilgileri de getirmek önemli müfredatta bütüncül bir yapıyı oluştururken de dersler arası koordinasyonu da sağlamak

önemli yani travma dersi alan illaki görüşme teknikleri dersi seçmeli ders olarak veriliyor yani bunu kesinlikle almalı gibi bu böyle dersler arasında koşullu dersler olmalı”(L, 27 yaş).

“ Bu konulara daha fazla ağırlık verilebilir. Toplumda görülen yaşanan sorunlarla birlikte müfredatta değişebilir. Bu tür durumlarda bu kişilerle nail çalışılır ona göre de müfredatın da kendini yenilemesi gerekiyor. Biz aynı zamanda deprem facia vs de görüyoruz bu konularla ilgili de derslerin revize edilmesi gerek. Böyle alanlarda çalışmadan önce bilginizin olması gerekir. Mesela depremde sosyal çalışma, maden facialarında sosyal çalışma, çatışma sonrası bombalama sonrası sosyal çalışma gibi konularda derslerin konuların olması gerekir”(R, 31 yaş).

“Lisans eğitiminde ve yüksek lisans ve doktorada kesinlikle insan eliyle yapılmış travmalar zorunlu ders olarak okutulmalı. Ve gerekiyorsa alanda deneyimli kişilere ulaşılmalı, onların bilgilerinden faydalanılmalı”(T, 28 yaş).

“Müfredat yıllardır eleştirdiğimiz ama değiştiremediğimiz bir gerçek. Bir keresinde bir hocam bir kongrede elimizde ne varsa onunla başlayalım değişime demişti. Hakkaten öyle. Elimizde kötü bir müfredat varsa onunla başlayalım değiştirmeye. Ben kötü bir müfredat demiyorum ama eklenmesi gereken dersler mutlaka var”(V, 30 yaş).

“Türkiye’nin değişen konjonktürü çerçevesinde yeni derslerin eklenmesi lazım gerek zorunlu gerekse seçmeli dersler şeklinde”(U, 32 yaş).

“Müfredatta bu konu işlenmeli. Öyle bir ders ayırarak olmaz ama. Şimdi bizi de bazı üniversitelerde arkadaşlarımız derslere davet ettiler, gittik anlattık böyle ne yaptığımızı ama yeterli geldiğini düşünmüyorum. O yüzden ders olarak lisnas eğitiminde okutulmalı zorunlu ders olarak bence”(N, 29 yaş).

“Lisans eğitim müfredatı bir kere düzenlenmeli. Yeni açılan bir kaç üniversitenin eğitim müfredatına bakmıştım, çok farklı dersler var, her yer

birbirinden farklı. Bu eğitimde standardizasyonu bozuyor. Bir de tabi değişen toplumsal koşullara göre yeni derslerin eklenmesi gerekir müfredata. Mesela insan eliyle oluşturulmuş travma kesinlikle ders olmalı. Ve her travmatik olay, durum ayrı ayrı işlenmeli”(H, 34 yaş).

4.4.3. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği’ne Öneriler

“Meslek örgütü kendi içinde tutarlı yürüyor, ara ara bizim gibi heyecanlı tipler derneğe bu meselelere de dahil olması gerektiğini söylüyor ama bu havada kalıyor, dernek bu işlere girmek istemiyor. Politik bir tarafa çekilmekten korkuyorlar ama aslında hepsi de politikler. Sosyal Hizmet politik bir meslek”(M, 36 yaş).

“Meslek örgütü bence kendi duruşunu ve var olma nedenini yeniden açıklayabilmeli. Kimsin sen? Irkçı davranan bir meslektaşına bir yaptırım uygulayamıyorsan ırkçılıkla mücadele etme bence. Ya da bu olaylara mail grubunda sallayan bir tipe karşı önlemini almıyorsan dur bir düşün”(O, 38 yaş).

“Bu eğitim bizi bir yerden bir yere taşıyor sadece yardım ediyor. Mesleki anlamda yeterlilik alamayanı geçirme alana. Madem meslek örgütü bunları yapsın. Mahkemede bilirkişi raporu yazarken para vermiyorlar gitmeyelim olmasın. Bu da olsun ama güvenebildiğimiz yanımızda durduğunu görebildiğimiz bir yer olsun”(B, 32 yaş).

“Bütün bu meselelerle en yoğun çalışan meslek örgütü ama hiç birinde öncü bir kurum haline gelemiyor ben yıllardır enerjimi başka sivil toplum ağlarına ve kuruluşlarına ayırdım keşke SHU-DER olarak oralarda olabilseydik. Niye sosyal hizmet uzmanları derneği bu işlerde çalışmıyor, ben dernek adına gittim ama insanlar derneği bilmiyor insanlar kişileri biliyor bu hoş bir şey değil. Bana bu imkanı sağlayan meslek örgütünün mesleğin önüne geçmiş oluyorum. Neden böyle olsun. Meslek örgütü keşke elimizden tutsaydı, o anlamda bana bir faydası yok bir adı var, güvensiz bir ortam, ilişkilerin lise

düzeyine çekildiği bir yer oldu. Meslek örgütü bu pratikleri bilen yerler olmalı diğer örgütlerden öğrendik bunları. Meslek örgütümüz hantal ve kapsayıcı değil bence kendi kendini fesh etsin, daha iyi olur”(O, 38 yaş).

“Derneğin bir travma komisyonu oluşturması tabi ki, travma alanında halihazırda çalışan ve çalışmak isteyen bilgi edinmek isteyen kişilerle bir araya gelip bazı eğitimler düzenlemesi, workshoplar düzenlemesi, bu konuda süpervizyon desteğini sağlaması belki lisans eğitimine travma kavramının kazandırılması için çalışmalar yapması, bunlar”(A, 28 yaş).

“Dernek krize müdahaleye yönelik eğitimleri düzenleyip yaygınlaştırmalı, çünkü dahadaki meslektaşlardan eğitim ihtiyacına yönelik geri bildirimler alıyoruz. Bu bir ayağı tabi, ikinci ayağı, sahada şu sorun hep yaşanır. Shu ne yapacak, psikolog ne yapacak, aynı eve her iki grubun da gitmesi gibi. Sahanın koordinasyonu da önemli. Belki o koordinasyonun nasıl yapılacağına dair rol alabilir. Böle bir talepte var sahada. Ve bir de tabi ki süpervizyon, her derneğin kendisi için bir süpervizyon lanı yapması gerekli, dernek süpervizyonu değerlendirmeli”(T, 28 yaş).

“Dernek bağlamında düşünüyoruz bizde mesela önekim olana kadar şunu bilmiyorduk bu çalışmayı yapacak kaç SHU vardır. Gerçi Van depreminde, soma da depremlerde hep gönüllü çağrısına çıkıldı ve oralara gidildi. Ama ankara özelinde bulunduğunuz şehir bağlamında bu olmamıştı. Eskiler olmuştu diye anlatıyor ama yani ben onları bilmiyorum açıkçası önerilerim gönüllülerin havuzunun sürekli eğitimin yapılması bu gönüllü havuzunun oluşturulması içinde eğitimler yapılması ve desteklenmesi SHU’lara daha nasıl ulaşılabilir yani uzmanlar derneğine ne kadar getirilmelidir sorusu aktif olarak çalışmayı yürütebilmesi aidat ödediğiniz veya ödemediğiniz bir yerde bir özgeçmişe yazacağınız isim olarak kalmaması, bunun sürekli aktifleşmesini önerebilirim. Bunun sürekli olabilir”(E, 26 yaş).

“Meslek örgütü bu tür çalışmalarda daha aktif yer alabilir. Daha iyi çalışılabilir daha örgütlü çalışılabilir. Belki büyük şehirde olmanın da etkisi

var ama daha aktif olarak çalışması gerekiyor meslek örgütünün”(V, 30 yaş).

“Benim bir gözlemim var, SHUDER bu tür toplumsal olaylarda çok sessizce kenarda bekliyor. Önce bakalım diğer meslek örgütleri ne yapacak diye bekliyor sanırım. Yani biz politik tavrı olan bir meslek örgütüyük kanımca. Bu tür toplumsal travmalarda hangi kimlikle, hangi gruba karşı yapılmış olursa olsun bence biz sosyal hizmetin insan haklarını korumakla görevli bir meslek olduğunu unutmamalıyız. Bilmeliyiz ki biz ezen ezilen ilişkisinde her zaman ezilenden yana olmalıyız. SHUDER’e de meslek örgütüm olarak önerim, bu tür olaylarda daha fazla gönüllü çalışma koordine etmek, planlamak ve uygulamak için komisyonlar oluşturulsun. Gönüllü listeleri oluşturulsun. Kriz durumlarında sosyal hizmet müdahalesi, psikolojik ilk yardım gibi konularda eğitimler düzenlesin. En önemlisi de süpervizyo ekipleri oluşturulsun”(P, 43 yaş).

“Dernek yönetimini bu tür konulara dikkat çekmeye çağırıyorum. Nasıl olacak bu dersin, internet sitesinden, mail grubundan, sosyal medyadan her yerden bu konuya dikkat çekmeli. Görünür kılmalı. Bence böylelikle gönüllü sayımız artacaktır. Bir duyarlılık bekliyorsak insanların korkularını yenmelerini sağlamalıyız, dernek ön ayak olursa bence her şey olur. Bir de eğitimler düzenlenmeli dernek aracılığı ile. Özellikle yeni mezunlara yönelik eğitimler verilmeli”(Y, 40 yaş).

“Meslek örgütümüz, iş yapan bir kaç kişi bir araya geldiğinde iyi işler çıkarıyor, ancak işlerin sürekliliği konusunda emin değilim tereddütlerim var, sürekliliği sağlamıyor, sağlayamıyoruz. Sadece derneğe yüklenmemek lazım tabi ama işte insanlar sonuçta dernekten bazı çalışmalara ön ayak olmasını bekliyor. Ben de kendi adıma bu çalışmada daha fazla sorumluluk almasını bekledim. Gönüllü kişilerin organizasyonu, koordinasyon konusunda yine dernekteki arkadaşlar üstlendiler işi. Ama mesela İstanbul’daki arkadaşlarla konuştuğumuzda orada çok yalnız hissettiklerini söylediler. Oysaki genel merkez de yapılıyor işler, şube bazında takip edilmiyor demek ki”(K, 45 yaş).

“Bizde kendi sürecimizi çok eleştirdik. Mesela Van’ daki süreci iyi yönettik ama Soma’daki süreci yönetemedik ve gönüllü kaynağımızı efektif kullanmadık, sonra 10 Ekim’de meslektaşlarımızın bir takım kaygıları vardı, bizler bu kaygıyı gideremedik. Önce meslektaşlarımızın kaygılarını gidermemiz gerekirdi gönüllü sayımızı artırabilmek için yapamadık. SHUDER olarak hala afetlerde ya da travmalarda müdahale edecek bir ekibimiz isim listemiz yok. Bir eğitim programı oluşturmuştu ki Ankara’ da bir komisyon kurduk, komisyon kendi arasında ayrıştığı için ilerleyemedik. çünkü komisyonun b1r kısmı doğal afetlere müdahale etmemiz gerektiğini düşünürken diğer kısmı da hayır sadece afetler değil, biz kitlesel travmalara da müdahale etmeliyiz dedi. Biz şunu aşamadık mesela; devlet eliyle olsun olmasın, bölgesel olsun olmasın her ne olursa olsun insana yapılacak her tğrlü zarar bizim müdahalemizi gerektiren ve yaşam hakkı ihlali varsa karşısında durmamızı gerektiren durumlardır, etik ilkelerimizden bir tanesidir. Bunu devlet yapıyorsa devlete de bunu söylemeyebilmemiz gerekiyor. Bizim burdaki çıkışımız karalamak değil, yanlışla yanlış diyebilmek ve yanlışın önüne geçebilmek. Ama bu komisyonun içinde çözlemediği için biz eğitim içeriğini oluşturamadık bundan dolayı. Eğitimin içeriğini oluşturamadığımız için gönüllü listemizi yapamadık. Ama şu an meslektaşlarımızın ileişim listeleri, kan gruplarına ulaşabişeceğimiz listeler oluşturmamız gerekiyor. Çünkü her an her şeyi yaşayabilecek bir coğrafyada yaşıyoruz. Ona göre hazırlıklı olmamız gerekiyor. Hızlı hareket etmemiz gerekiyor”(P, 43 yaş).

Yukarıdaki önerilerden de anlaşıldığı üzere bu ağ çerisinde gönüllü çalışan katılımcılar kendilerini çoğunlukla örgütsel destekten mahrum hissetmektedirler. Diğer meslek örgütleri ile Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği’ni kıyaslamakta ve diğer meslek örgütlerinin daha hızlı hareket ettiklerini ve çalışana destek ve süpervizyon konusunda daha duyarlı olduğunu belirtmişlerdir. Derneğe yönelik yapılan olumsuz eleştirilerden biri de, politik insanların bile mesleki olarak örgütlü olmadıkları ve toplumsal olaylarda örgütlü bir şekilde harekete geçemedikleridir. Bunun meslektaşlar üzerinde ciddi anlamda olumsuz etkilerinin bulunduğunu dile

getiren katılımcılar, bu sorunun, derneğin bir takım çalışma grupları, komisyonlar ve toplumsal olaylara müdahalede gecikmeyerek anında müdahale etmesi ile çözülebileceğini belirtmişlerdir.

Son olarak katılımcılara PSDA deneyimi ile aşağıdakileri eklemişlerdir.

“Benim için çok özel bir deneyimdi çalıştığım en profesyonel ağıdı, çok az sayıda gönüllüsü vardı oraya gelenler hem kafa toplatına hem de Alana gidiyordu. Hem yürekli hem inançlı insanların olduğunu görmek bana iyi geliyordu. Biz her seferinde karar alırdık sonra kendimiz uygulardık bu bana kötü hissettirirdi ama başka bir şeylerin değerli olduğunu görebilmek bana hep iyi hissettirdi. Oradan arkadaşlarla yoldaşlarla çıkabilmek iyi oldu. Kişisel taleplerim çok az olmuştur belki zaten iyi yapılıyordu. Özel bir duyguydu güzel insanlar tanıdım sadece bu ara yorgunum o yüzden ara verdim”(F, 33 yaş).

“Bence çok güzel bir konu düşünmüşsün, hiç düşünülmeyen bir yer, teşekkürler”(G, 35 yaş).

“Ben daha önce ilk başladığım yıllarda çok daha az sayıdaydı ve gün geçtikçe maalesef sayı arttı, korkarım ki daha da artacak gibi dünyada da Türkiye’de de. Savaşın yaygınlaşması söz konusu maalesef. O yüzden bizlerin de kapasitesini güçlendirecek şeylere ihtiyacı var. Bunlar aratarak devam ederse kendimizi nasıl koruyacağız, nasıl güçlendireceğiz. Birlikte bir şey yapmaya mı yoksa kendimizi güçsüz çaresiz hissetmeye mi başlayacağız. Eğer birlikte bir şey yapacaksak bunun yol haritasını nasıl çiziceğiz bence böyle bir şeye ihtiyaç var. Maalesef PSDA’ ya düşen işler azalmayacak gördüğüm kadarıyla ileride de benzer şeylerle daha sık karşılaşabiliriz onun önlemini nasıl alabilirsiniz onu düşünmemiz lazım”(P, 43 yaş).

“Yani hala devam eden bir süreç PSD deneyimi ve hani birçok ilde de örgütlenmeyi ve sistematik oluşturmayı isteyen bir süreç o anlamda da koordinasyonun sağlanması, daha sistematik yaklaşılması, bugünde

konuştuğumuz şey, hazırlıkların yapılması gibi roller üstlenmemiz gerekiyor. O anlamda da PSDA, 10 Ekim sonrasında da bitmedi merasim sokakta da var Güven park patlamasında da her anlamda bir şekilde yani var olabildiği yerde sınırlar doğrultusunda da var oldu o yüzden de bundan sonra ne yapılacağını nerede nasıl rol alınacağını da süreç belirleyecektir. Bizde bu süreçte ne yapabilirsek var olmaya çalışıcaz”(S, 27 yaş).

“Son olarak bu deneyimin bana kattığı çok şey var, PSDA ekibine özverili çalışmalarından ve bu dayanışma örneğinden dolayı teşekkür ederim. PSDA ciddi bir deneyimdi devamlılığının sağlanması dileği ile”(N, 29 yaş).

“Teşekkür ederim, umarım bir daha benzeri şeyler yaşamayız da bize ve bu tür oluşumlara ihtiyaç olmaz. Gönüllü olarak destek veren meslektaşlarımızın ve diğer mesleklerin payı çok fazla bu çalışmada, hepsine bu vesile ile teşekkür ederim”(H, 34 yaş).

Son olarak, öncelikle Psikososyal Dayanışma Ağı’nın tanıtılması ve araştırılmasına sevindiklerini ifade etmişlerdir. PSDA içinde gönüllü çalışan ve destekleyen herkese ve meslek örgütlerine teşekkür etmişlerdir. Türkiye’nin içerisinde bulunduğu sürecin yeni travmalar yaşamaya açık olduğunu böyle bir durumda yeniden gönüllü olabilecek meslektaşlara ihtiyaç olacağını söylemişlerdir. Bu noktada hem meslektaşlara hem de meslek örgütüne iş düştüğünü belirtmişlerdir.

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde bulgular ve yorumlardan elde edilen tartışma ve kuramsal bilgilere ait sonuçlara ve yorumlara yer verilmiştir.

Türkiye’de afete ve travmatik olaylara müdahale stratejilerine baktığımız zaman, genellikle afet sonrası müdahalelerin ön planda olduğunu görmekteyiz. Özellikle doğal afetler dediğimiz deprem, sel, heyelan, maden göçüğü vb. afetlerde afet öncesinde alınmayan önlemlerin ve ihmallerin can kaybını arttırdığına, 17 Ağustos 1999’da Marmara Depremi, 13 Mayıs 2014’te Soma Maden Faciası gibi afetlerde şahitlik ettik.

Bu araştırmada, travmatik olayları sınıflarken 3 kategori üzerinde durulmuştur. Bunlar doğal afetler, kazalar ve insan eliyle oluşturulmuş travmalardır. Bu çalışmanın odağındaki travmatik olaylar, Türkiye’de insan eliyle oluşturulmuş travmalardan canlı bomba saldırıları ve bombalı saldırılardır. Literatür tarandığında travmatik olaylardan sonra psikososyal müdahale, genellikle doğal afetler üzerine yoğunlaşmıştır. İnsan eliyle oluşturulmuş travma alanında yapılmış çalışmalar oldukça sınırlıdır.

Araştırmada sıklıkla değinilen Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (APHB), 2006-2012 yılları arasında çeşitli meslek örgütleri ve sivil toplum örgütleri ile birlikte afetlerde psikososyal destek müdahaleleri gerçekleştirmiştir. APHB’ne üye, Türkiye Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği’nin müdahale ettiği olaylar arasında terör saldırıları da bulunmaktadır. Bu birlik resmi olarak, bir protokol ile, devletin resmi organlarından kaynak ve destek alarak bu kaynağı ve desteği afetzedelerin yararına kullanabilmiştir.

20 Temmuz 2015'te Suruç'ta ve 10 Ekim 2015'te Ankara'da yaşanan ve Suruç'ta 34, Ankara'da 107 kişinin hayatını kaybetmesine ve yüzlerce kişinin de yaralanmasına sebebiyet veren canlı bomba saldırılarından sonra, APHB'nin duruma müdahale etmesi ve hem krize müdahale hem de takip eden günlerde psikososyal destek çalışmalarını başlatması beklenmiştir. Ancak bir araya gelen meslek örgütleri yeni bir oluşum ihtiyacı olduğu konusunda hemfikir olmuşlardır.

İstanbul'da Suruç saldırısından sonra, Ankara'da 10 Ekim saldırısından sonra bir araya gelen meslek örgütleri, mağdurlar ile dayanışmak ve psikososyal destek faaliyetlerini organize etmek amacıyla yeni bir oluşuma ihtiyaç olduğu konusunda hem fikir olmuşlardır. Psikososyal Dayanışma Ağı, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Tabipler Birliği, Travma Çalışmaları Derneği, Çift ve Aile Terapileri Derneği'nin girişimleri kurulmuştur.

Psikososyal Dayanışma Ağı'nın öncelikli amacı, canlı bomba saldırılarında hayatını kaybeden kişilerin yakınları, yaralılar ve yakınları ile dayanışma içinde olmaktır. İlk günlerde dayanışma vurgusu destek vurgusundan önce gelmiştir. PSDA aracılığı ile bu travmayı yaşamış, travmaya şahitlik etmiş, ya da acısını hisseden herkese ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu bilgiler TTB aracılığıyla edinilmiştir. Aile ve yaralı ziyaretleri ile başlayan süreç, hala devam eden bireysel terapiler ile sürdürülmektedir. Ağ sadece Suruç ve Ankara-Gar değil takip eden tarihlerde meydana gelen bütün canlı bomba ve bombalı araç saldırılarında basın bildirileri yayınlayarak, dayanışma ve destek çağrısında bulunmuştur.

Hem İstanbul hem Ankara'da SHU'lar daha çok aile ve yaralı ziyaretleri yapmışlar ve destek talebi olan kişileri ağ içerisinde ilk görüşmeleri yapmak için belirlenmiş psikolog ve psikiyatristlere bildirmek üzere ağ sekreteryasına yönlendirmişlerdir. Özellikle Ankara-Gar saldırısından sonra, yaralıların ve kayıpların götürüldüğü hastanelerin önünde psikolojik ilk yardım çalışmaları yürütmüşlerdir. Ankara PSDA'da gönüllü çalışan sosyal hizmet uzmanları sendikalar

ve esnaflar ile grup çalışmaları gerçekleştirmişlerdir. Bu grup çalışmaları paylaşım ve destek grupları şeklindedir.

Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanları değişik zaman dilimlerde gönüllü çalışmalara dahil olmuşlardır. Kişilerin gönüllülük motivasyonları incelendiğinde, çoğunluk bunu mesleki bir zorunluluk olarak görmekten çok, kişisel bazı motivasyon kaynakları ile açıklamışlardır. Bu motivasyon kaynaklarından bazıları, bombalı saldırıların hedefinde her kim olursa olsun, insan olmanın böyle bir çalışmada olmayı gerektiren en önemli sebep olduğu, mesleki bilgi ve becerileri doğrultusunda etkilenen kişiler için bir şeyler yapabilirim, faydalı olabilirim düşüncesi, yaşanan travmanın ağırlığı altında sağ kalanların yaşadığı suçluluk psikolojisinin kendilerinde de olduğudur.

Katılımcıların çalışma alanlarına baktığımızda, farklı alanlarda çalışan sosyal hizmet uzmanları bulunmaktadır. Katılımcıların çalışma alanlarının, Psikososyal Dayanışma Ağı'nda gönüllü çalışma motivasyonlarına katkısı incelendiğinde;

- Daha önce afetlerde, mültecilerle ya da benzer toplumsal travmalarda çalışmış kişilerin daha fazla gönüllü oldukları görülmüştür.
- Görüşmecilerin büyük çoğunluğu daha önce, Marmara Depremi, Van Depremi, Soma Maden faciası, Kumrular patlaması gibi afetlerde çalıştıkları görülmektedir.
- Katılımcıların bir kısmı da çalıştıkları kuruluşlarda mülteci, göçmen ve sığınmacılarla psikososyal destek çalışmaları yürütmektedirler.
- Katılımcılardan bazıları, tıbbi sosyal hizmet alanında psikolojik travma yaşamış kişiler ile çalışmaktadırlar.
- Araştırmaya katılan kişilerin çoğunluğunun çalıştıkları sosyal hizmet alanından memnun oldukları gözlemlenmiştir.
- 6 sosyal hizmet uzmanı, çalışma koşullarından dolayı, alan değiştirmek istemektedirler.

Katılımcıların hepsinin bir kuruluş veya sivil toplum örgütünde tam zamanlı çalışıyor olmaları dikkat çekicidir. Katılımcılar, PSDA bünyesinde bütün çalışmaları, mesai saatleri sonrasında ya da hafta sonları yapmışlardır. Yaptıkları profesyonel işin yanı sıra gönüllü olarak yoğun çalışmalara dahil olmaları, ciddi bir sorumluluk anlayışına ve motivasyona sahip olduklarını göstermektedir.

Katılımcıların çalıştıkları alanlarda edindikleri bilgi ve deneyimlerin, PSDA bünyesinde yaptıkları çalışmalara katkısı olmuştur. Ancak benzer travmalar ile çalışan sosyal hizmet uzmanı çok azdır. Bu durum yaşanan travmaya dair bilgi dağarcığının sınırlı olmasına neden olmuştur.

Sosyal hizmet uzmanlarının yaşadıkları duygusal ve psikolojik güçlüklerle ilişkin elde edilen sonuçlardan en önemlileri, suçluluk hissi, endişe olmuştur. Katılımcıların bazıları, hayatta kalmanın verdiği bir suçluluk hissini ve insanlara yeteri kadar yardımcı olamama hissini yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Benzer travmaların yeniden yaşanmasına dair bir endişe hemen hemen her sosyal hizmet uzmanında gözlemlenmiştir.

Bu sonuçlar bağlamında bir takım öneriler, sosyal hizmet lisans eğitimi veren üniversitelere, bu tür olaylarda gönüllü çalışan/çalışacak olan sosyal hizmet uzmanlarına, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'ne ve son olarak Psikososyal Dayanışma Ağı bünyesinde çalışan bütün meslek örgütlerine yöneliktir.

Lisans eğitimi veren üniversitelere öneriler;

- Sosyal hizmetin farklı çalışma alanlarını tanımlayan zorunlu derslerin olması,
- Bireysel ve ruhsal travmalara ilgili derslerde anlatılması,
- İnsan eli ile oluşturulmuş travmalar konulu zorunlu derslerin olması,
- Travmalarda sosyal hizmet müdahalesinin hem teorik hem de uygulamalı dersler olarak okutulmasıdır.

Bu tür toplumsal travmalarda gönüllü çalışan, çalışacak olan sosyal hizmet uzmanlarına yönelik öneriler;

- Psikososyal destek hizmetleri hazırlayan ve sunan meslek mensuplarının da kendi aralarındaki koordinasyonu sağlamak ve verilen hizmetlerin değerlendirmesini yapmak amacıyla düzenli toplantıların yapılması, gerektiğinde yeni düzenlemelere gidilmesi faydalı olacaktır. Bu toplantılara ihtiyaç duyulduğu takdirde eğitim, süpervizyon ve destek grupları dahil edilebilir.
- Psikososyal destek çalışmalarını yürütenlerin zaman zaman olayın etkisi ve çalışmalar dolayısıyla psikolojik zorlanma içine girdikleri görülmektedir. Öncelikle travma çalışmalarını yürüten bu kişilerde yaşanan zorlukların olağan olduğunu ve yaşanmasından ziyade, yaşandığının fark edilmemesinin hem çalışanı hem de çalışmayı zora düşüreceğini unutmamak gerekir. Bunun için bu alanda çalışan kişilerin sürekli ve düzenli olarak kendi psikolojik durumlarını takip etmeleri, fark ettikleri duygu ve davranış değişimlerini anlamaya çalışmaları önemlidir. Bunun için;
- Öncelikli olarak fiziksel ihtiyaçların düzenli olarak karşılanması (yeterli uyku, fiziksel aktivite, yemek vb.),
- Travmayla çalışırken Sosyal Hizmet Uzmanları da bir takım psikolojik zorluklar yaşayabilirler, bununla ilgili farkındalığın artırılması,
- Travma vb. psikolojik zorlukların ilk sinyallerini kişinin kendi üzerinde fark etmesi için düzenli olarak kendisini gözlemlemesi,
- Psikososyal destek çalışmalarının dışında destekleyici ve besleyici bir hayat sürmeye çalışmak (rahatlatıcı aktivitelere katılmak, duygusal olarak destekleyici ilişkiler kurmak vb.),
- Özellikle psikososyal destek çalışmaları yürütülen kişilerle kuvvetli ve destekleyici ilişkiler kurmak,
- Eğer mümkünse süpervizyon ve akran desteği gruplarında yer almak,
- Zorluk yaşanan durumlarda çalışmaları yavaşlatmak ve iş yükünü hafifletmek,
- Gerekli görüldüğü takdirde profesyonel destek için başvurmak önemlidir.

Unutulmamalıdır ki, psikososyal destek çalışmaları destek olunan kişiyi ve çalışanı kişisel olarak geliştirme ve güçlendirme potansiyelini içinde taşır; ancak bu gelişim için öncelikli olan her iki tarafın da duygusal olarak bu gelişime hazır olmasıdır.

Bu tür toplumsal travmaya sebebiyet veren olaylarda, meslek örgütlerinin üstlendikleri rol ve sorumluluklar değerlendirildiğinde, sosyal hizmet uzmanları derneğine ilişkin bir takım öneriler şu şekilde sıralanabilir;

- Derneğin böyle travmatik olaylarda, dayanışma ve destek mesajlarını daha hızlı yayınlaması,
- Var olan veya oluşacak olan yeni oluşumlara dahil olma konusunda dernek üyelerine zamanında çağrı yapması,
- Çalışmalara katılmak isteyen gönüllü koordinasyonunu sağlaması,
- Gönüllülerin eğitimlerinin yapılması,
- Süpervizyon ve çalışana destek konusunda daha deneyimli meslektaşlardan, gönüllü süpervizyon çalışma gruplarının oluşturulması,
- Yapılan işlerin düzenli takibini yapacak çekirdek bir çalışma grubunun oluşturulmasına sağlaması.

Son olarak Psikososyal Dayanışma Ağı'nda gönüllü çalışmalar yürüten bütün meslek elemanlarına yönelik öneriler şu şekilde sıralanabilir;

- Ağ içerisinde deneyimli meslek elemanlarının deneyimlerini paylaşacakları etkinlikler organize etmek,
- İletişim kanallarını hızlı ve doğru kullanmak, sağlıklı verilere erişmek, ulusal ve uluslararası kamuoyu oluşturmak
- Görevlerin, çalışanlar için en az düzeyde stres içerecek biçimde planlanması,

- Multidisipliner çalışma becerilerinin güçlendirilmesi,
- Zorlu yaşantılara sürekli olarak maruz kalmanın olası etkilerini bilerek ve bunlara dikkat ederek çalışmaları yürütmek,
- Stres kaynakları ve stres tepkileri, stresle başa çıkma becerileri ve teknikleri konularında eğitimler düzenlemek,
- Ekiplerin dönüşümlü çalıştırılmasına, fiziksel sağlamlığı arttırmaya yönelik çalışmalara, destekleyici kişiler arası ilişkiler ve sosyal etkinliklere önem vermek,
- Yurt dışı deneyimlerini öğrenmeye yönelik çalışmalar yürütmek,
- Çalışanların duygularını tanımlama ve ifade etme ve bu duyguları çalışma arkadaşlarıyla paylaşabilmelerini kolaylaştıracak paylaşım grupları düzenlemek,
- Çalışanların bir araya gelerek günlük deneyimlerini paylaşabilecekleri küçük gruplar kurulması için olanak sağlamak gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Aker, T. (2012). Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım. Ankara.
- Aktaş Mavili, A. (2000). Kriz Döneminde Sosyal Refah Hizmetleri ve Sosyal Hizmet Uygulamaları. A. B. TUFAN, A. MAVİLİ AKTAŞ ve V. DUYAN (Ed.), Travma Tedavisi Uzman Eğitimi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, No: 002, 2000:110-117.
- Aker, T. (2012) Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım, TREP İstanbul.
- Aker, T., Özeren, M., Başoğlu, M., Kaptanoğlu, C., Erol, A., Buran, B. (1999) Klinisyen Trafından uygulanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSB-Ö). Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması Türk Psikiyatri Dergisi 1999İ 10(4): 286-293.
- Aker, T. (2006) 1999 Marmara Depremleri: Epidemiyojik Bulgular ve Toplum Ruh Sağlığı Uygulamaları Üzerine Bir Gözden Geçirme. Türk Psikiyatri Dergisi; 17 (3) : 204-212.
- Aker, T., Sorgun, E., Aksoy, A., Bay, A. (2004). Türkiye'de Ruhsal Travmanın 30 Yılı. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları. İstanbul.
- Aker A. Çelik, F. Boşgelmez, Ş. Alsan, E. (2012). Ruhsal Travma Kavramı ve Travmatik Stres Belirtileri, Bulgu ve Hastalıkları. (Psikososyal Uygulamalar Eğitimi kitabının içinde) ed: Meriç Gözden, Nedret Öztan, Tamer Aker , Ankara,2012
- Aker, T., Gökler-Danışman, I., & Yılmaz, B. (2012). (Psikososyal Uygulamalar Eğitimi kitabının içinde) ed: Meriç Gözden, Nedret Öztan, Tamer Aker, Ankara,2012
- Alpkaya, G. (1993), İşkenve ve Uluslararası Hukuk. Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi; 1(ek 3).
- American Psyciatric Association (1994) (ed.). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th edition). Washington, DC: APA. Aktaran: Şavur, E., Arslan Tomas, S. (2010). Terör Olayları Sonrasında Psikososyal Destek Hizmetleri. Kriz Dergisi cilt: 18 Sayı:1 Ankara Üniversitesi Basımevi, 2010.
- Aptekin-Oğuzertem Y., (2003), Küreselleşen Dünyada Toplumsal Değişim İçin Barış Eğitimi. Türk Psikoloji Bülteni, Özel Gündem: Barış Psikolojisi. Cilt: 9, Sayı: 28-29.
- Argun, F. (1993), Ceza Mahkemesi Usulü Yasası ve işkence. Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi; 1(ek 3).

- Aslıtürk, E., (2003), Ölümün Yaşama, Barışa ve Psikolojiye Mesajı. Türk Psikoloji Bülteni, Özel Gündem: Barış Psikolojisi. Cilt: 9, Sayı: 28-29.
- Ayalon, O., (1993). Posttraumatic Stress Recovery of Terrorist Survivors. In J.P. Wilson & B. Raphael (Eds.), International Handbook of Traumatic Stress Syndromes. Özet Çev.: Oral ve Özgüner. NY: Plenum Press.
- Babalıoğlu N. (2001) Afetlerde Ruhsal Yardım: Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Kurs Notları.
- Bahadır, Ş., (2003), (çeviri: Gerstein, L.H. and Moeschberger, S.L. (2003). Building culture of peace: An urgent task for counseling and professionals. Journal of Counseling and Development, 81(1), 115-121), Danışmanlık Mesleğindeki Uzmanlar İçin Acil Bir Görev: Barış Kültürü Oluşturmak. Türk Psikoloji Bülteni, Özel Gündem: Barış Psikolojisi. Cilt: 9, Sayı: 28-29.
- Barker, R. L., The Social Work Dictionary, p.84
- Başoğlu, M., (1994), İşkence Sorunu ve RuhBilim : İşkencenin Ruhsal Etkileri ve Tedavisi. Türk Psikiyatri Dergisi 1994; 5(4): S.243-250.
- Başoğlu, M., (1993), Prevention of Torture and Care of Survivors. JAMA Vol. 270 N. 5606-611. Aktaran: Aker, T., Sorgun, E., Aksoy, A., Bay, A. (2004). Türkiye'de Ruhsal Travmanın 30 Yılı. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları. İstanbul.
- Başoğlu, M., (1998), Behavioral and Cognitive Treatment of Survivors of Torture. Caring for Victims of Torture, Washington DC: American Psychiatric Press. Aktaran: Aker, T., Sorgun, E., Aksoy, A., Bay, A. (2004). Türkiye'de Ruhsal Travmanın 30 Yılı. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları. İstanbul.
- Başoğlu, M., (1995), Behavioral and Cognitive Approach in The Treatment of Torture-Related Psychological Problems. 25 years of Scientific Progress in Behavioural and Cognitive Therapies. Chapter 3. Aktaran: Aker, T., Sorgun, E., Aksoy, A., Bay, A. (2004). Türkiye'de Ruhsal Travmanın 30 Yılı. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları. İstanbul.
- Başoğlu, M., Aker, T., (1996). Cognitive- Behavioural Treatment of Torture-Survivors: A Case Study. Torture. Vol. 6 No. 3; 61-65. Aktaran: Aker, T., Sorgun, E., Aksoy, A., Bay, A. (2004). Türkiye'de Ruhsal Travmanın 30 Yılı. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları. İstanbul.
- Başoğlu, M., Marks, I., Sengün, S., (1991). Amitriptyline for PTSD in Torture Survivor: A Case Study. Journal of Traumatic Stress. Vol: 5 No: 1; 77-83.
- Başoğlu, M., Parker, M., (1995). Severity of Trauma as Predictor of Long-term Psychological Status in Survivors of Torture. Journal of Anxiety Disorders. Vol.9 No. 4; 339-350.

- Başıoğlu, M., Paker, M., Özmen, Ö., Taşdemir, Ö., Şahin, D., (1994). Factor Related to Long-Term Traumatic Stress Responses in Survivors of Torture in Turkey. JAMA Vol. 272 N. 5 357-363.
- Başıoğlu, M., Paker, M., Özmen, Ö., Marks, I., İncesu, C., Şahin, D., Sarımurat, N., (1994). Psychological Effects of Torture: A Comparison of Tortured With Nontortured Political Activists in Turkey. American Psychiatric Association. 151; 76-81. Aktaran: Aker, T., Sorgun, E., Aksoy, A., Bay, A. (2004). Türkiye'de Ruhsal Travmanın 30 Yılı. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları. İstanbul.
- Bilgin, N., (2003). Savaşın Kognitif Kulisleri. Türk Psikoloji Bülteni, Özel Gündem: Barış Psikolojisi. Cilt: 9, Sayı: 28-29.
- Breslau, N. Chilcoat, HD. Kessler, RC., Davis, GC. (1999). Previous experience to trauma and PTSD effects of subsequent trauma: results from the Detroit area survey of trauma. The American Journal of Clinical Psychology, 43:6-17. Aktaran: Aker, T., Sorgun, E., Aksoy, A., Bay, A. (2004). Türkiye'de Ruhsal Travmanın 30 Yılı. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları. İstanbul.
- Burke, B. ve Harrison, P. (2002) "Anti-oppressive Practice", In R. Adams, L. Dominelli & M. Payne (Eds), second edition , Social Work: Themes, issues and critical debates (227-236) Houndmills (UK), Palgrave Press Ltd. Aktaran: Aker, T., Sorgun, E., Aksoy, A., Bay, A. (2004). Türkiye'de Ruhsal Travmanın 30 Yılı. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları. İstanbul.
- Caplan, G., (1961). A Community Approach to Mental Health. London: Tavistock.
- Caplan, G., (1964). Principles of Preventive Psychiatry. New York: Basic Books.
- Çalikuşu, C., Yüksel, Ş., (1997). Savaş ve Oluşturduğu Ruhsal Sorunlarla Başa Çıkma. Nöropsikiyatri Arşivi (34) (2); 72;79.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- IV TR (2000). Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı, Hyb Yayıncılık.
- Dominelli, L. (2002) "Anti-oppressive Practice in Context", IN R. Adams, L. Dominelli & M. Payne (Eds), second edition , Social Work: Themes, issues and critical debates (227-236) Houndmills (UK), Palgrave Press Ltd.
- Dökmen, Z., (2003). (Çeviri: McCay, S. (1996), Gendering Peace Psychology, Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology, 2(2), 93-107.) Toplumsal Cinsiyet Bakış Açılı Barış Psikolojisi. Türk Psikoloji Bülteni, Özel Gündem: Barış Psikolojisi. Cilt: 9, Sayı: 28-29.
- Dönmez, A., (2003). William James: İlk Barış Psikoloğu. Türk Psikoloji Bülteni, Özel Gündem: Barış Psikolojisi. Cilt: 9, Sayı: 28-29.

- Duruarı, Ş., (1994). İşkencenin Bazı Psikolojik Boyutları Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi.
- Ebeling, N. and Deborah H., eds. Child Abuse and Neglect. Boston: John Wright, PSG, 1983, s.64) Harris, Marian Sabrina 'Racial Disproportionality in Child Welfare. Columbia University Press, New York kitabının içinde
- Erkol, Ü., (1993). Türkiye'de İşkence Uygulamaları ve Rehabilitasyon Çalışmaları. Psikiatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi. 31(Ek 3).
- Freire, P. (2003) Ezilenlerin Pedagojisi. Dördüncü Baskı, (Dilek Hattatoğlu ve Erol Özbek, çev.), İstanbul, Ayrıntı Yayınları.
- Geyran, P.Ç., İncesu, c., Uygur, N., (1996). Türkiye'de İşkence Kurbanlarında Görülen Psikotik Bozukluklar. V. Anadolu Psikiyatri Günleri. 6-8 Haziran.
- Gökler, B., (2001). Terör Karşısında Çocuklar. Türk Psikoloji Bülteni, Sayı:22, s. 62-63.
- Gökler, I. ve Yılmaz, B. (2001) Travmatik Savaş Yaşantıları ve Bunların Çocuklar Üzerindeki Etkileri. Türk Psikoloji Bülteni: Sayı: 22, Syf 89-99.
- Herman, J. L. (2007). Travma ve İyileşme, Şiddetin Sonuçları Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre, Birinci Basım, Çeviri: Tamer Tosun, Literatür Yayınları
- Ivarez,R. And Vidal, C.A.,(1996). Translating A Political Act. R. Alvarez and C.A. Vidal (eds) Translation, Power, Subversion (içinde) sayfa :1-9. Clevedon:Multilingual Matters.
- İnsan Kaynaklı Yıkım ve Afetlerde Hak İhlallerinin Önlenmesi İçin Kriz Rahberi, Taslak Metin, 2017.
- İpekyüz, N. (2012), Travmaya Sessiz Kalmamak. Türkiye’de sürmekte olan toplumsal travma ile başetmede ilk adımlar’ın içinde, türkiye insane hakları vakfı yayınları, s:21
- Kafadar, T. ve Tay. B. (2014). Learning strategies and learning styles used by students in social studies. The Journal of Academic Social Science Studies, 6 (2), s. 259-267.
- Kantemir, E., (1993). İşkenceye Maruz Kalanların Tedavisinde Psikoterapi ve Tedavi Örgütlenmeleri. Psikiatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi.1(Ek 3).
- Kaptanoğlu, C., Aksaray, G., Seber, G., Tekin, D., (1992). Cinsel Travma Öyküleri Veren Olguların Ruhsal Semptom Dağılımı. 28. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Poster Sunumu.
- Karay- Olcay, Ö., (2003). Sorunun Bir Parçasıysak, Çözümün de Bir Parçası Olmalıyız. Türk Psikoloji Bülteni, Özel Gündem: Barış Psikolojisi. Cilt: 9, Sayı: 28-29.

- Kaygusuz, C., (2003). Küreselleşme Çağında Barış Mümkün mü? Türk Psikoloji Bülteni, Özel Gündem: Barış Psikolojisi. Cilt: 9, Sayı: 28-29.
- Kuş, E. (2006). Sosyal Bilimlerde Bilgisayar Destekli Nitel Veri Analizi, Örnek Program N-vivo ile Gösterimler. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Langan, M. Ve Day, I. (eds) (1992) "Women, Opression and Social Work: Issues in Anti-discriminatory Practice", London, Routledge.
- Lindemann, E., (1944). Symptomology and Management of Acute Grief, in H.J. Parad(ed.) Crisis Intervention, Selected Readings. New York: Family Welfare Association.
- Lynn, E. (1999) "Value Bases in Social Work Education", British Journal of Social Work, 29:939-953.
- Macksoud et all.(1993 Özet çev: Yılmaz, B.), (2001). Travmatik Savaş Yaşantıları ve Bunların Çocuklar Üzerindeki Etkileri. Türk Psikoloji Bülteni. S. 22.
- Mullaly, B. (2002) "Challenging Oppression: A Critical Social Work Approach", New York, Oxford University Press.
- N.K.Yetkiner. (2007) Çevirmen Kararları ve Sorumluluğu Bağlamında Bir Kampanya Metninin Çözümlemesi. LITTERA Edebiyat Yazıları , Vol. 20.
- Öngel, T., (2003). Barış Uzak Değil. Türk Psikoloji Bülteni, Özel Gündem: Barış Psikolojisi. Cilt: 9, Sayı: 28-29.
- Özdemir, U.(1999). Türkiye'de Sosyal Hizmet Eğitimi, G. Koşar, N. (ed.) içinde Yaşam Boyu Sosyal Hizmet, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 004, Ankara,, 1999.
- Paker, M., Paker, Ö., Yüksel, Ş., (1990). İşkencenin Mahkumların Psikolojik Profillerine Etkisi. 26. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, 1-4 Kasım, Poster Sunumu.
- Payne, M. (1997). "Modern Social Work Theory", 2nd edition, London, Macmillan Press.
- Perkonigg, A. Kessler, RC. Storz, S. Wittchen, HU. (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: prevalence,, risk factors and comorbidity. Acta Psyciatrica Scandinavica 101 (1):46-59.
- Philip, (2001). APA Uluslararası İlişkiler Birimi Trafından 20 Eylül 2001'de Yayınlanan Bildiri. Stanford Üniversitesi Psikoloji Bölümü, APA 2002 Genel Başkanı.

- Pincus, A. Minahan, A. (1973). Social Work Practice: Model and Method. Michigan Üniversitesi: F. E. Peacock. 4. Baskı
- Razack, N. (1999). "Anti-discriminatory Practice: Pedagogical Struggles and Challenges" British Journal of Social Work, 29(2):231-250.
- Roberts, A.R. and Yeager, K.R. (2009) Pocket Guide to Crisis Intervention. New York: Oxford University Press.
- Roberts, A.R., (ed.) (2005) Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment and Research, 3rd edn. New York: Oxford University Press.
- Ruppert, F. (2011), Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonları, Ruhun Yaralarını Anlamak ve İyileştirmek. 2. Baskı, Kaknüs Psikoloji yay. Çeviri: Uz. Psi. Dan. Fatma Zengin
- Schaeffner, C. (1998). "The Concept of Norms in Translation Studies". Current Issues in Language and Society. Vol:5 no:1&2 Sayfa: 19.
- Schiele, J. (1997) The Contour and Meaning of Afrocentric Social Work, Journal of Black Studies, 27(6):800-819.
- Soysal, H., Geyran, P.Ç., Uygur, N., (1995). Cezaevinde Ortaya Çıkan Psikiyatrik Bozukluklar: Ön Çalışma. Nöropsikiyatri Arşivi. C. 32 S.4 191-196.
- SOLIMAN, H. "Generalist Practice with Survivors of Natural Disasters." Collaborative Social Work Strengths-Based Generalist Practice. P.John ve Contributors (Ed.) Chapter 15, F.E. Pecock Publishers, Inc. Itasca, Illinois 2000:415-435.
- Söhmen, M.T., Oka, Z., (1991). Savaş, Stres Reaksiyonu ve Bunun Uçucularda Azaltılma İlkesi. Türk Psikiyatri Dergisi. C.2 S.2 129-131.
- Sungur, M.Z., (1999). İkincil Travma ve Sosyal Destek. Klinik Psikiyatri Dergisi, 1999; 2(2): 105-108.
- Şavur, E., Arslan Tomas, S. (2010). Terör Olayları Sonrasında Psikososyal Destek Hizmetleri. Kriz Dergisi cilt: 18 Sayı:1 Ankara Üniversitesi Basımevi, 2010.
- Teater, B. (2014). An Introduction to Applying Social Work Theories and Methods, 2nd Edition Open University Press. (Çev. Ed: Abdullah Karatay, Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri Uygulama İçin Bir Giriş (2015) Nika Yayınevi.
- Thompson, N. (1997). Anti-Discriminatory Practice, 2nd edition, London, Macmillan Press.
- Tomanbay, İ., ve ark. Doğal Yıkımlarda Sosyal Hizmetler Kılavuzu, Antalya, Akdeniz Üniversitesi, 1999

- TUFAN, B. “Afet Durumlarında Sosyal Destek Hizmetleri ve Sosyal Hizmet Uzmanları” B. TUFAN ve DİĞERLERİ (Ed.). Travma Tedavisi Uzman Eğitimi, Ankara: Hacettepe Üni-versitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını no: 5, 2000:105-109.
- Tuncay, T. (2004). Afetlerde Sosyal Hizmet, 1999 yılı Marmara ve Bolu-Düzce Depremleri Sonrasında Gerçekleştirilen Sosyal Hizmet Uygulamaları.
- Tuncay, T. Ve İL, S. (2006) “ Sosyal Hizmette Baskı Karşıtı Uygulama: Sosyal Adalet Paradigması Temelinde Bir Özgürleştirme Pratiği” cilt: 17 Sayı: 2, Sirem Basım Yayın, Ankara.
- (Turner, 1995, s:126). Akt; Joyce Lishman çev: Aslıhan AYKARA, Kişisek ve Mesleki Gelişim, (Robert Adams, Lena Dominelli, Malcolm Payne: Temel Alanlar ve Eleştirel Tartışmalar Kitabı İçinde, çev. Ed: arık Tuncay, s:439.
- Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlük (1988), Ankara, Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1988.
- Türkiye Kızılay Derneği, Terör Olaylarının Psikolojik Etkileri ve Başa Çıkma Yolları Broşürü, Güncellenmiş Versiyon Ankara, 2007.
- Türksoy, N. (2003). Psikolojik Travma ve Tanım Sorunları. Aker ve Önder(Ed.) Psikolojik Travma ve Sonuçları içinde (9-19). İstanbul: Epsilon.
- Valtonen, K. (2001) “ Social work with immigrants and refugees: Developing a participationbased framework for anti-oppressive practice”, British Journal of Social Work, 31(6):955-960.
- Williams, C. (1999) “ Connecting antiracist and anti-oppressive theory and practice: Retrenchment or reappraisal?”, British Journal of Social Work, 29(2):211-230.
- Wilson, A. Ve Beresford, P. (2000) “ Anti-oppressive practice: emancipation or appropriation?” , British Journal of Social Work, 30(5): 553-573.
- Wright, B. (1991) Sudden Death: Intervention Skills for the Caring Professionals. London: Churchill Livingstone.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2008). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayınları.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2003). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayınları.
- Yüksel Ş, Oğlağ Z. “Toplumsal Travmalar Artarken Psikososyal Dayanışma ve Psikososyal Dayanışma Ağı”. Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni, Cilt:19, sayı:2 yıl: 2016.

Yüksel, Ş. (2008) Travmatik Yaraların Açığa Çıkmasında ve Onarılmasında Görüşme Ortamı: Klinik Gelişim, Syf 11-17.

Yüksel, Ş., Sezgin, U., (2001). Gözaltında Tecavüz ve Cinsel Saldırılarda Raporun Yeri. Bahar Sempozyumları V, 24-29 Nisan. Panel.

ZAKOUR, J. M. "Disaster Research in Social Work." Research on Social Work and Disasters. C.L. STREETER ve S. A. MURTY (Ed.) Haworth Press, 1996:7-27.

Zastrow, C. (2014). Sosyal Hizmete Giriş. Ankara: Nika Yayınevi.

Zastrow, C. (2016). Sosyal Hizmete Giriş. Ankara: Nika yayınevi.

İnternet Kaynakları

([HYPERLINK "https://psikolog.org.tr/index.php?Detail=1058"](https://psikolog.org.tr/index.php?Detail=1058)
<https://psikolog.org.tr/index.php?Detail=1058>)

IFSW. (2010). Standarts on Human Rights. Agius, A. (Ed.).
http://cdn.ifsw.org/assets/Standards_meeting_Human_Rights-_Final_Report_.pdf,

Erisim Tarihi: 03.05.201

EK 1

İNSAN ELİYLE OLUŞTURULMUŞ TRAVMALARDA SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ: PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI ÖRNEĞİ ARAŞTIRMASI 2017

Görüşme Formu

Kocaeli Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü yüksek lisans öğrencisi olarak Prof. Dr. H. Sinan ÖZBEK danışmanlığında yürütmekte olduğum yüksek lisans tezi olarak “İnsan Eliyle Oluşturulmuş Travmalarda Mağdurlara Yönelik Sosyal Hizmet Müdahalesi: Psikososyal Dayanışma Ağı Örneği” konulu bilimsel bir çalışma yapmaktayım. Bu çalışmada travma mağdurlarına ve yakınlarına gönüllü olarak psikososyal destek veren Psikososyal Dayanışma Ağı bünyesinde çalışmış Sosyal Hizmet Uzmanlarına aşağıdaki sorular sorulacaktır ve görüşmeler sırasında ses kaydı alınacaktır. Çalışmaya katılıp katılmamak ve eğer katılırsanız çalışma esnasında sonlandırıp sonlandırmamak sizin seçiminizdir. Çalışmanın raporlanacağı yüksek lisans tezinde kesinlikle isminiz kullanılmayacaktır, vereceğiniz tüm bilgiler ve isminiz kesinlikle gizli tutulacaktır. Görüşme yaklaşık 45 dakika sürecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Tez Danışmanı: Prof. Dr. H. Sinan ÖZBEK

Yüksek Lisans Öğrencisi: Songül BOYRAZ

Görüşme No:

ÖN BİLGİ FORMU

- 1- Cinsiyetiniz:
- 2- Yaşınız:
- 3- Mesleki tecrübeniz (Lütfen üniversiteden mezun olduğunuz yıldan itibaren düşünerek yanıtlayınız)
() 0-4 yıl

- () 5-9 yıl
- () 10-14 yıl
- () 15-19 yıl
- () 20+ yıl

B. MESLEKİ BİLGİLER

5. Kaç yıldır bu mesleği yapıyorsunuz?
6. Daha önce hangi alanlarda çalıştınız?
7. Ne kadar zamandır bu alanda çalışıyorsunuz?
8. Bu alanda çalışmayı kendiniz mi istediniz?
9. Bu alanda çalışmayı kendiniz tercih ettiyseniz nedenlerini anlatabilir misiniz?
10. Şu an çalıştığınız alandan, başka bir alana geçmeyi düşündünüz mü? Düşündüyseniz nedenlerini anlatabilir misiniz?
11. Çalıştığınız alanda ne kadar zamandır travma mağdurları ile çalışıyorsunuz?

PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI (PSDA) İLE İLGİLİ SORULAR

12. Psikososyal Dayanışma Ağı'ndan nasıl haberdar oldunuz?
13. PSDA'nın amaçları hakkında bilgi sahibi misiniz? Açıklar mısınız?
14. PSDA'nın hedef grubu kimler, bilgi sahibi misiniz?
15. PSDA içerisinde bulunmaya nasıl karar verdiniz, temel motivasyonunuz neydi?
16. Ağ bünyesinde ne kadar süre gönüllü çalıştınız?
17. PSDA bünyesinde PSDA bünyesinde meslek tanımınız doğrultusunda ne tür gönüllü çalışmalara katıldınız?
18. Katılmadığınız çalışmalar oldu mu? Olduysa nedenlerini açıkla mısınız?
19. PSDA bünyesinde çalışırken sizi motive eden şeyler nelerdi?
20. PSDA bünyesindeki dahil olduğunuz çalışmalar size mesleki olarak ne kazandırdı?
21. PSDA bünyesindeki dahil olduğunuz çalışmalar size kişisel olarak ne kazandırdı?

MESLEKİ DENEYİMLERE İLİŞKİN SORULAR

22. Lisans eğitiminde travma mağdurlarına yönelik sosyal hizmet müdahalesi eğitimi aldınız mı?

23. Mesleki bilgi ve deneyimleriniz bu ağ içerisinde çalışırken yeterli geldi mi?

24. Lisans eğitiminden sonra başka bir eğitim ya da kurs aldınız mı?

25. Mesleki bilgi ve deneyimlerinizin yetmediği noktalarda destek aldınız mı? Destek aldıysanız kimlerden, nasıl bir destek aldınız?

26. PSDA bünyesinde gönüllü çalışırken Süpervizyon desteği sizce gerekli mi? Gerekli olduğunu düşünüyorsanız nedenlerini açıklayınız?

27. Gönüllü çalışmalara devam ettiğiniz süre boyunca meslektaşlarınızdan süpervizyon desteği aldınız mı, aldıysanız ne tür bir süpervizyon desteği idi?

28. Gönüllü çalışmalara devam ettiğiniz süre boyunca başka bir meslek mensubundan süpervizyon aldınız mı, aldıysanız, ne tür bir süpervizyon desteği idi? Süpervizyon aldıysanız, kimden, nasıl aldınız?

29. Sizce mesleki süpervizyon desteği kimler veya hangi kurum ve/veya örgütler tarafından verilebilir?

30. Sizce süpervizyon verebilecek kişilerin hangi niteliklere sahip olması gerekir?

31. Bu deneyimden sonra kendinizi, meslektaşlarınıza süpervizyon desteği vermek için yeterli görüyor musunuz?

RUHSAL TRAVMA VE İNSAN ELİYLE OLUŞTURULMUŞ TRAVMA KAVRAMINA İLİŞKİN SORULAR

32. İnsan Eliyle Oluşturulmuş Travmalar nelerdir, açıklayınız?

33. PSDA deneyiminden önce ruhsal travma mağduru kişiler ile çalıştınız mı?

34. Daha önce çalıştıysanız, ne tür ruhsal travmalar yaşayan mağdurlar ile çalıştınız?

35. PSDA deneyimi sizde duygusal veya psikolojik olarak nasıl bir etki bıraktı?

36. Bu alanda deneyim kazanmış biri olarak meslektaşlarınıza önerileriniz nelerdir?

37. Sosyal Hizmet Eğitim Müfredatına yönelik önerileriniz var mıdır, varsa nelerdir?

38. Meslek Örgütünüze önerileriniz nelerdir?

39. PSDA deneyimi ile ilgili son olarak eklemek istedikleriniz var mı?



ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı Songül BOYRAZ

Doğum Yeri Adıyaman

Doğum Tarihi 28.02.1989

Medeni Durum Bekar

İş Adresi Beşyol Mh. İnönü Cad. No:38 Sefaköy- İstanbul Aydın

Üniversitesi

Telefon 0 5454854334

E-Posta Adresi boyrazsongul2011@gmail.com

ÖĞRENİM DURUMU

Lise Adıyaman Atatürk Lisesi 2006

Lisans Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü 2011

Yüksek Lisans Kocaeli Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı 2016

Yabancı Dil İngilizce

İŞ VE STAJ DENEYİMİ

İş Deneyimi

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Beyoğlu Genel Sekreterliği, Kağıthane Devlet Hastanesi 2011-2014

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Beyoğlu Genel Sekreterliği, M.S. Baltalimanı Kemik Hastalıkları Hastanesi 2014-2015

İstanbul Aydın Üniversitesi 2015-

Lisans Stajı: SHÇEK Gazi Yetiştirme Yurdu, Ankara -2010