



RUHSAL ENGELİ OLAN BİREYLERİN EVSİZLİK SORUNUNA İNSANİ BİR BAKIŞ VE ÇÖZÜM ÖNERİSİ: "ÖNCE KONUT YAKLAŞIMI"*

A HUMAN PERSPECTIVE TO THE PROBLEM OF HOMELESSNESS FOR INDIVIDUALS WITH MENTAL DISABILITY AND SOLUTION PROPOSAL: "HOUSING FIRST APPROACH"

Mehmet ÖÇAL¹, Özge KUTLU DÖNMEZ², Adem KORKMAZ³



1. Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, mocal@mehmetakif.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-6973-2611>
2. Sosyal Hizmet Uzmanı, Burdur İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı, ozge.kutlu1@saglik.gov.tr, <https://orcid.org/0000-0002-4774-7326>
3. Prof. Dr., Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Rektörlük, ademkorkmazcan@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6969-347X>

Öz

Barınma, doğuştan gelen ve bireylerin sahip olduğu en temel ekonomik ve sosyal insan haklarından birisidir. Bireyin iyilik hali ve refahı düzeyinin temel belirteçlerinden biri olan barınma koşulları bu nedenle sosyal devlet tarafından sosyal politikalar aracılığıyla korunarak geliştirilmeye çalışılmaktadır. Özellikle fiziksel veya zihinsel engel sebebiyle gelir ve refah hizmetlerinden yeterince faydalanamayan fertlerin temel bir insan hakkı olan barınmaya ulaşabilmeleri sosyal devletlerinin temel gayelerinden bir tanesini oluşturmaktadır. Çalışma kapsamında ruh sağlığı sorunları olan bireylere barınma imkânı sunmayı amaçlayan "Önce Konut" politikası incelenerek Türkiye için hak temelli politika önerileri kurgulanmıştır. Bu kapsamda literatür taraması yapılmış olup TÜİK Gelir Yaşam Koşulları Araştırması 2019 yılı verileri kapsamında Türkiye'de ruhsal veya fiziksel hastalıklardan muzdarip olan bireylerin barınma koşulları incelenmiştir. Gerçekleştirilen analizler ile anılan grubun sağlıklı kişilerden daha yoksul olduğu, daha düşük gelir gruplarında yer aldıkları, barınma koşullarının sağlıklı bireylere göre daha kötü olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Kendisini bir "sosyal devlet" olarak tanımlayan Türkiye'de dezavantajlı grupların barınma hakkının insani bir karşılıkla gerçekleştirilmesi için yeni politika/uygulamalara ihtiyaç duyulduğu aksi halde bu gruplarda yoksulluğa bağlı sosyal dışlanmanın toplumsal refahı tehdit eder düzeye ulaşabileceği intibasına ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Evsizlik, Sosyal Politika, Önce Konut, Toplumsal Refah, Sosyal Dışlanma.*

Abstract

Housing is one of the most fundamental economic and social human rights that are innate and individuals have. Housing conditions, which are one of the main indicators of the wellbeing and welfare level of an individual, are therefore tried to be developed by the social state by protecting them through social policies. One of the main goals of social states is to enable individuals who cannot benefit from income and welfare services adequately due to physical or mental disability to access housing, which is a basic human right. In the study, the "Housing First" policy, which aims to provide shelter to individuals with mental health problems, has been examined and rights-based policy recommendations for Turkey have been constructed. In this context, a literature review has been made and the housing conditions of individuals suffering from mental or physical illnesses in Turkey have been examined within the scope of Income Living Conditions Survey by Turkish Statistical Institute 2019 data. With the analyzes carried out, it has been concluded that this group is poorer than healthy people, they are in lower income groups, and their housing conditions are worse than healthy individuals. It has been concluded that in Turkey, which defines itself as a "social state", new policies/applications are needed to realize the right to housing of disadvantaged groups with a humanitarian response, otherwise, social exclusion due to poverty in these groups may threaten social welfare.

Keywords: *Homelessness, Social Policy, Housing First, Social Welfare, Social Exclusion.*

Makale Türü	Article Type
Araştırma Makalesi	Research Article
Başvuru Tarihi	Application Date
02.04.2022	04.02.2022
Yayına Kabul Tarihi	Admission Date
16.06.2022	06.16.2022
DOI	
https://doi.org/10.30798/makuiibf.1097609	

* Bu çalışma, 20 Kasım 2021 tarihinde 23. Ulusal Sosyal Hizmet Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

The aim of the study is to examine the housing conditions of individuals suffering from mental or physical illnesses in Turkey and to present a viable policy proposal for Turkey within the framework of the models applied in Europe regarding the solution of the homelessness problem. The problem sentence of the research consists of the question "Is there a relationship between the existence of a mental-physical chronic illness and the housing conditions, and do the human housing conditions differ depending on the presence of a mental-physical chronic illness in individuals?"

Research Questions

The research questions are listed as follows: Does the presence of a mental-physical chronic disease limit the lives of individuals? Is there a relationship between the presence of a mental-physical chronic disorder and the ownership types of the individuals in the dwelling, the number of rooms in the dwelling, the adequacy of the usage area in the dwelling, the type of heating in the dwelling, the presence of the heating problem in the dwelling, the presence of bathroom, shower and toilet in the dwelling, the presence of hot water in the dwelling, the presence of a leaky roof or damp walls in the dwelling where the dwelling receives sufficient light and the frequent occurrence of crime around the dwelling? Is there a relationship between individuals with a mental-physical chronic disease and poverty?

Literature Review

Housing is one of the most fundamental economic and social human rights that are innate and individuals have. The right to housing has a facilitating and determining role in people's access to other rights. Housing and housing conditions, which are one of the main indicators of the wellbeing and welfare level of an individual, are therefore tried to be developed by the social state by protecting them through social policies. Access to housing, which is a basic human right, especially for individuals who cannot benefit from income and welfare services due to various physical or mental disabilities; Improving existing housing conditions is one of the main goals of today's social states. In this context, there are two basic models applied by social states. These are the traditional Ladder Model, which considers housing as a goal that can be reached at the end of the rehabilitation process, and the Housing First Model, which considers housing as a basic human right and first need to be met. Which of these models is more effective in meeting the needs is one of the important debates in the literature.

Methodology

The different dimensions of the homelessness problem, the factors causing the problem, the negativities caused by homelessness and the social policies implemented within the scope of combating the problem have been examined with a detailed literature review. By analyzing the Turkish Statistical Institute Income Living Conditions Survey data, the accommodation conditions of individuals suffering from mental or physical diseases in Turkey have been revealed.

Results and Conclusions

It has been concluded that individuals suffering from mental or physical diseases are poorer, are in lower income groups, and housing conditions are worse than healthy individuals compared to healthy individuals. It has been deduced that this group, which is among the disadvantaged groups, needs new practices/policies in order to gain access to the right to housing. Considering the policies implemented to solve the homelessness problem, it is seen that in the traditional model, a series of prerequisites are lay down conditions for individuals to have a suitable living space. Considering that housing is a fundamental human right, it conflicts with the human rights perspective to provide a precondition for individuals to access the rights they have just because they are human. In this context, it has been found that the Housing First Model, which prioritizes the need for housing and offers individuals to benefit from other support mechanisms as a choice rather than a prerequisite, thus protects the right of self-determination as well as the right to housing, is more suitable for the dynamics of the concept of social state. It has been concluded that the dissemination of the Housing First Model, which is based on a rights-based perspective, is important in terms of increasing the social welfare and social participation of individuals, especially those who suffer from mental illnesses and therefore have limited access to the right to housing.

1. GİRİŞ

Refah rejimi, insani bir perspektifle üretilen sosyal politikaları kullanarak bireyleri sosyal risklerden muhafaza eden bu sayede onların iyilik, dirlik ve refahlarını muhafaza ederek geliştirmeyi kendisine ödev edinmiş yönetim anlayışının karşılığıdır. Refah rejimleri ekonomik, siyasal, sosyal veya kültürel faktörler sebebiyle farklı türlere ayrılırsa da bu anlayış özünde insan ve onun iyilik hali üzerine şamil edilmişlerdir. Günümüz dünyasının baş döndüren dönüşümü, insanlığın her geçen gün daha ciddi ve yeni bir sosyal riskle karşı karşıya kalması refah rejimlerinin ve onun piyasalara müdahale aracı olan sosyal politikanın "klişe" tasnif ve tanımlarından sıyrılmasını sağlamıştır. Günümüz refah rejimlerinin ürettiği sosyal politikalar tabiri yerindeyse "gökkürenin altında yaşayan tüm bireylerin karşı karşıya oldukları tüm sosyal sorunlar" ile ilgilenmekte; kolektif, girift ve kapsayıcı politikalar ile bireylere refah hizmete sunmaya gayret etmektedirler.

Anılan dezavantajlı gruplardan bir tanesi de ruhsal engelli bireylerden meydana gelmektedir. Özellikle engel düzeyleri yüksek ve bakıma muhtaç olan bireylerin işgücü piyasasına katılamamaları onların gelirden mahrum kalmalarına dolayısıyla sosyal dışlanmaya maruz kalarak yoksulluğa itilmelerine sebep olmaktadır. Bilhassa devlet veya ailelerinden bakım hizmeti alamayan ruhsal engelli bireylerin yaşayan her insanın doğuştan gelen ve ondan ayrılamaz olan "barınma" hakkından faydalanamayarak sefaletle mahkûm oldukları bilinen bir gerçektir. Gelir yoksunluğu ve refah hizmetlerine sağlıklı kimseler gibi eşit bir şekilde ulaşamama bu bireyleri sosyal dışlanmayla karşı karşıya bırakmakta; toplumsal refahın gerçekleştirilmesi gayesinden uzaklaşmaktadır.

2. EVSİZ KİMDİR?

Evsizlik kelimesinin etimolojisine bakıldığında kelimenin kökeninde bulunun 'ev' sözcüğünün geniş bir bağlamda anlam kazandığı görülmektedir. Ev, bireylerin benliklerini ve aidiyet duygularını geliştirdikleri, güvenli bir ortam olarak kabul edilmektedir (Somerville, 1992). Ev kelimesi; güvenlik, sevgi, barınma, konfor, dinlenme, etkileşim, sosyal ilişki kriterleri ile karakterize edilmektedir. Bu noktada ev ile konut arasındaki kritik farka dikkat çekmek gerekmektedir. Zira evsizlik sorununun doğasını anlamak için kavramsal farklılıkları bilmek önem arz etmektedir. Ev, toplumsal ilişkileri içeren sosyal bir yapıya atıf yaparken konut, fiziksel çevre aktörü ile tanımlanan bir kavramdır. (Rossi, 1989). Ev, fiziksel ve duygusal güvenliğin sağlandığı sosyal yönü üzerinde durulan bir kavramken konut, meta olarak değerlendirilmektedir.

Evsizler, uygun ve düzenli kalacak yeri olmayan, toplumun marjinal alanları olarak nitelendirilen otobüs terminali, tren istasyonu, metro, köprü, park gibi yerlerde yaşayan kişi veya topluluklar olarak tanımlanmaktadır (Işıkhan, 2002). Başka bir ifade ile evsizler, ekonomik veya sosyal kısıtlamalar nedeniyle barınma hakkına erişemeyen veyahut bu haklarından yeterince faydalanamayan kişiler olarak kabul edilmektedir (Avramov, 1996). Evsizlik ise, bir yerde yaşayan insanları birbirine

bağlayan sosyal ve ilişkisel bağların yokluğu veya azlığı ile tanımlanan toplumdaki soyutlanma ve sosyal dışlanma durumudur (Glasser, 1994; Caplow vd., 1968). Literatürde evsizlik, gece kalmak üzere düzenli, istikrarlı ve yeterli bir konaklama yerinin olmaması olarak açıklanmaktadır. Bir kişi, kamu tarafından sağlanan bir barınma merkezinde veya insanların kalması için düzenli olarak konaklama imkânı bulunmayan bir yerde yaşıyorsa, evsiz olarak kabul edilmektedir. Kalacak yeri olmayan ve geçici olarak başkalarıyla birlikte kalan kişiler de evsizler kapsamında değerlendirilmektedir (Blair, vd., 1999). Springer'e (2000) göre evsizliğin birçok sınıflandırması ve tanımı bulunmaktadır. Asgari yaşam standardına sahip olmama durumunu ifade eden evsizlik, evsiz kalma süresi ve sığınma evlerinde kalma sıklığına, yaşam tarzı koşullarına, sosyal güvenlik sisteminin kullanılmasına ve belli bir gruba dahil olma durumuna göre sınıflandırılabilir (Springer, 2000).

Evsizlerin tanımı kültürlere, dillere ve ülkelerin ekonomik, sosyal ve politik yapılarına göre değişkenlik göstermektedir (Özdemir, 2010). Evsizlik için Çalışan Ulusal Dernekler Avrupa Federasyonu (FEANTSA) ortak bir dil kullanılması amacıyla evsizliğe ilişkin bir tipoloji geliştirmiştir (OECD, 2021). Oluşturulan tipoloji, küresel bağlamda kimlerin evsiz olarak tanımlanabileceğine dair rehber niteliği taşımaktadır. Tipolojiye göre ilk kategori sokaklardan veya kamusal alanlardan başka gidecek yeri olmayan kişilerdir. İkinci kategori, gündüzleri sabit bir yerde bulunmayan ancak geceleri uyumak için belirli noktaları seçen kişilerdir. Üçüncü kategori evsizlere yönelik barınma hizmeti sunan yerlerde belirli bir süre kalan kişileri kapsamaktadır. Tedavi süreci tamamlanmış olmasına rağmen gidecek yeri olmaması nedeniyle sağlık kurumunda kalmaya devam eden kişiler dördüncü kategoriye oluşturmaktadır. Beşinci kategori, gecekondular veya çadır gibi taşınabilir yapılarda yaşayan kişileri kapsamaktadır. Son olarak, konut sıkıntısı nedeniyle arkadaş veya akraba evinde kalan kişiler altıncı kategoriye oluşturmaktadır.

Evsizliğin nedenleri arasında işsizlik, yoksulluk, sosyal değişimler ve göç öne çıkmaktadır (ILO, 2020; Sipahi ve Arslan, 2021). Avrupa Komisyonu'na (2014) göre evsizliğin başlıca nedenleri işsizlik, yoksulluk, göç, yaşlanma, sağlık sorunları, ekonomik ve sosyal sorunlar, hastane, cezaevi gibi kurumlardan ayrılanlar için destek mekanizmalarının eksikliğidir. Nedenleri çeşitli olmakta birlikte literatürde evsizlik ve yoksulluk arasındaki ilişkiye vurgu yapılmaktadır (Boxil ve Beaty, 1990). Evsizlik kayıp süreci ile özdeşleştirilmekte ve yoksullukla karşı karşıya kalan bireylerin uygun kalacak yeri olmaması etrafında şekillenen sosyal dışlanma ile bağdaştırılmaktadır. Evsizlik sorununun arka planına bakıldığında işsizlik ve yoksulluk ekseninde temellenen ekonomik faktörler göze çarpmaktadır (Forrest, 1999). Her ne kadar yoksulluk evsizlik sorununa neden olan 'zorunlu bir koşul' değilse de evsiz bireylerin büyük çoğunluğu yoksuldur. Başka bir deyişle yoksulluk evsizlikle yakından ilişkili olan ve evsizlik olasılığını artıran bir faktördür (Fitzpatrick, 2005; Sharam ve Hulse, 2014). Evsizlik, barınma için uygun koşulların olmadığı, uzun veya kısa vadeli belirsizliği ifade eden kronik bir durum olarak kabul edilmektedir. Bireyler birbiri ile ilişkili ekonomik, sosyal ve psikolojik koşullardaki değişiklikler nedeni ile evsiz kalabilmektedir (Wright ve Devine, 1995). Evsizlik sorununa yönelik

geliştirilen politikaları ve uygulamaları ele almadan önce evsizlik sorunun nedenlerini ve sorunun boyutunu güncel verilerle incelemekte fayda bulunmaktadır.

3. NEDENSEL BAĞLAMDA EVSİZLİK SORUNUN GÖRÜNÜMÜ

Evsizlik, yalnızca evsiz kişileri etkileyen bir sorun gibi görünse de bunun ötesinde olumsuz etkileri itibariyle toplumun tamamını etkileyen sosyal bir sorundur. Evsizlik sorunu yoksulluk ve akıl hastalıkları başta olmak üzere birçok sosyal ve ekonomik sorunla karakterize edilmektedir. Evsizlik ile ilgili literatüründe yapılan çalışmalara bakıldığında evsizliğe neden olan faktörler içsel ve dışsal faktörler olmak üzere iki grupta ele alınmaktadır. Dışsal faktörler, sosyal, eğitimsel, davranışsal sorunlar ve bunların sonuçlarını içerirken içsel faktörler ruh sağlığına ilişkin sorunları, alkol madde kullanımını ve gelişimsel sorunları ifade etmektedir (Holland, 2014). Nedeninin içsel veya dışsal olması fark etmeksizin bu sorunlar evsiz bireyin çevresi ile ilişkisini olumsuz etkilemektedir.

Evsizlik sorunun sonuçlarının toplumsal yansımaları başta güvenlik unsuru olmak üzere birçok boyutuyla toplum düzeni için sorun teşkil etmektedir. Evsizler üzerine yapılan araştırmalara göre, evsiz çocukların birçok ileri düzey davranış problemlerine sahip olduğu belirtilmektedir (Buckner, vd., 1999). Özellikle davranış sorunu olan evsiz çocukların, evde kalan diğer çocuklara göre riskli cinsel davranış, okula devamsızlık ve suç işleme gibi davranışsal sapmalara daha yatkın oldukları belirlenmiştir (Stein vd., 2009). Evsizler ile suç arasında yakın bir bağlantı olmasına rağmen işlenen suçların çoğunluğunun yiyecek çalmak, dilenmek, uyuşturucu ve alkol kullanmak gibi şiddet içermeyen suçlar olması dikkat çekicidir (Fischer vd., 2008).

Evsizler, suç işlemek gibi davranışsal sorunların yanı sıra pek çok başka sorunla da karşı karşıyadır. Bunlar sağlık, eğitim, sosyal alanlara ilişkin sorunlar ve beslenme, barınma, güvenlik gibi temel ihtiyaçların karşılanmamasıdır (Ingram vd., 1996). Alkol ve madde kullanımı evsizler arasında en sık görülen sorunlardandır (Fazel vd., 2008). Evsizliğin bireysel nedenleri arasında ruh sağlığına ilişkin problemler, bağımlılık, yoksulluk, işsizlik, ekonomik yetersizlik bağlamında borçlu olma, suça karışma, cinsel ve fiziksel istismar yer almaktadır. Bireysel faktörler açısından değerlendirildiğinde yaş, medeni durum, sosyal destek, koruyucu aile yanında kalma, aile içi şiddet, cinsel istismar, düşük eğitim seviyesi, cezaevi deneyimi, psikolojik, ruhsal ve fiziksel sağlık durumu evsizliği etkileyen unsurlardandır (Nooe ve Patterson, 2010; Akyıldız, 2017). Özünde evsizlik belirli bir ortamla veya belirli bir grupta sınırlı bir sorun olmayıp birçok disiplinin perspektifinden sorunun ele alınması gerekmektedir (Erickson ve Wilhelm, 2012). Başka bir deyişle, evsizlik genellikle tek nedenden ziyade bir dizi faktörün kümülatif etkisinin bir sonucudur ve bu nedenle farklı sistemlerin birleşik çabası gerekmektedir.

Evsizlerle ilgili verilerin çok sınırlı olması nedeniyle kaç evsiz olduğuna ilişkin bir veri sunmak oldukça zordur. OECD ülkelerinin yaklaşık üçte birinde evsiz insan sayısının arttığı bilinmektedir. Avustralya, Şili, İngiltere, İzlanda, Fransa, Letonya, İrlanda, Lüksemburg, Hollanda, İskoçya, Yeni

Zelanda, Amerika Birleşik Devletleri ve Galler'de evsiz oranı artan ülkelerdendir. Bu ülkeler arasında İzlanda'da evsiz sayısında 2009-2017 yılları arasında %168 ile dikkat çekici bir artış meydana gelmiştir. Bir diğer önemli artış ise 2014-2018 yılları arasında %107 ile İrlanda'da meydana gelmiştir (OECD, 2020). Avustralya'daki evsizlerin sayısı 2011'den 2016'ya %13,7 artarak 116.427'ye ulaşmıştır. Farklı yaş gruplarındaki evsizler arasında en yüksek artış 25-34 yaşları arasında gerçekleşmiştir (Avustralya Konut ve Kentsel Araştırma Enstitüsü, 2018). Öte yandan Avusturya, Kanada, Danimarka, Finlandiya, Bulgaristan, İsrail, Norveç, Polonya ve İsveç gibi evsizlerin sayısının azaldığı veya sabit kaldığı ülkeler de bulunmaktadır (OECD, 2020).

4. TÜRKİYE'DE ZİHİNSEL RAHATSIZLIK VEYA ENGELLİLİK DURUMUNDAN MUZDARİP OLAN BİREYLERİN BARINMA KOŞULLARI ÜZERİNE BİR İNCELEME

Gelir Yaşam Koşulları Araştırması etimolojisi gereği Türkiye'deki konut durumunu, dezavantajlı gruplardan biri olan ruhsal veya fiziksel rahatsızlığı bulunan bireylerin, hane refahlarını ve barınma koşullarını gözler önüne sermektedir. Türkiye'de ve dünyanın birçok ülkesinde ruhsal veya fiziksel sağlık sorunu yaşayan bireylerin evsizliğine ilişkin herhangi bir veri olmamakla birlikte gerçekleştirilen çalışma kapsamında Türkiye'de dezavantajlı ve engelli bireylerin barınma koşullarının ve hane refahının, diğer bireylerle kıyaslanması anılan dezavantajlı grubun barınma koşulları hakkında bir ipucu verebilecektir.

Çalışmanın bu bölümünde Türkiye'de TÜİK tarafından her yıl düzenli olarak gerçekleştirilen "Gelir Yaşam Koşulları Araştırması" kapsamında ruhsal-fiziksel müzmin rahatsızlığı olan fertler tasnif edilerek bu kimselerin refah düzeyleri, gelir durumları ve barınma koşulları analiz edilmiştir. Mikro veri seti üzerinden gerçekleştirilen söz konusu analizler çerçevesinde çalışmanın gerekçesi olan Türkiye'de dezavantajlı gruplar için konut edindirmeye ilişkin yeni arayışlara duyulan ihtiyaç gün yüzüne çıkartılmaya çalışılmıştır.

Tablo 1. Cinsiyete Göre Ruhsal-Fiziksel Müzmin Bir Rahatsızlığın Varlığı ve Ferdin Hayatına Etkisi Durumu

Ferdin Ruhsal-Fiziksel Müzmin Bir Rahatsızlığının Varlığı Durumu			N	Geçerli Yüzde (%)
Erkek				
Evet, Ruhsal Müzmin Bir Rahatsızlığım Var			9.397.352	31
Hayır, Ruhsal Müzmin Bir Rahatsızlığım Yok			20.887.363	69
Kadın				
Evet, Ruhsal Müzmin Bir Rahatsızlığım Var			12.975.081	41,8

Hayır, Ruhsal Müzmin Bir Rahatsızlığım Yok	18.092.683	58,2
Ferdin Hayatının Ruhsal-Fiziksel Müzmin Bir Hastalık Sebebiyle Hayatında Ez Az 6 Aylık Sınırlanma Durumu		
Erkek	N	Geçerli Yüzde (%)
Evet, çok Sınırladı	2.077.187	6,9
Evet, Sınırladı	4.313.184	14,2
Hayır, Sınırlamadı	23.894.343	78,9
Kadın	N	Geçerli Yüzde (%)
Evet, çok Sınırladı	2.893.912	9,3
Evet, Sınırladı	6.425.915	20,7
Hayır, Sınırlamadı	21.747.937	70

Kaynak: Yazar tarafından TÜİK GYK 2019 veri setlerinden analiz edilerek oluşturulmuştur.

2019 yılı verileri fert ağırlıklandırma ölçeği uygulaması sonrasında Türkiye’de erkeklerin %31’inin kadınların ise %41,8’inin ruhsal veya fiziksel müzmin bir rahatsızlık durumu olduğunu gözler önüne sermektedir. Kadınlarda bu oranın erkeklere göre %10 gibi bir oranda fazla olması kadınların refah ve yaşam koşullarının erkeklere nazaran daha düşük seviyede olduğu kanısını ortaya çıkarmaktadır. Yine erkeklere göre daha yoksul olduğu bilinen kadınların bu sebeple sağlık hizmetlerine maddi yetersizlik gibi sebeplerle ulaşamamaları bahsi geçen konuya ilişkin gerçekleştirilebilecek bir diğer çıkarımdır. Müzmin bir rahatsızlıktan muzdarip olan fertlerin hayatlarının bu sebeple kısıtlanma durumu da özellikle refah koşullarının bir göstergesi olarak önemli bir noktaya işaret edebilecektir. 2019 yılı itibariyle erkeklerin %6,9’u yaşamış oldukları ruhsal-fiziksel müzmin bir hastalık sebebiyle hayatlarında 6 aydan az olmamak üzere ciddi bir kısıtlama meydana geldiğini ifade ederken; %14,2’si bir kısıtlama yaşadığını ifade etmektedir. Kadınlarda ise bu oran %9,3 ve %20,7 olarak gerçekleşmiştir. Kadınlarda özellikle ruhsal veya fiziksel bir rahatsızlığı olan kitle içerisinde hayatlarının bu rahatsızlıkları sebebiyle kısıtlanma durumunun erkeklere göre çok daha fazla olduğu görülmektedir. Bu durum fiziksel-ruhsal engel durumu olan kadınların erkeklere göre daha dezavantajlı olduğunu, anılan dezavantajlı durumun sosyal dışlanma gibi toplumsal refahın teminini olumsuz yönde etkileyen bir ortamı meydana getirebileceği anılan durumdan kaçınmak için refah hizmetlerine ulaşım süreçlerinde bu fertlerin pozitif ayrımcılık içeren politikalarla desteklenmesini gündeme getirmektedir.

Tablo 2. Ruhsal-Fiziksel Kronik Müzmin Bir Hastalığı Olan ve Olmayan Fertlerin Barınma Koşullarına İlişkin Göstergeler

Ruhsal-Fiziksel Kronik Müzmin Bir Hastalığı Olan Fertlerin Oturulan Konutta Mülkiyet Şekilleri		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
Ev Sahibi	14.621.525	65,4
Kiracı	4.647.675	20,8
Lojman	183.083	0,8
Ev Sahibi Değil Ama Kira Ödemiyor	2.920.139	13,1
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
Ev Sahibi	22.726.084	58,3
Kiracı	10.342.333	26,5
Lojman	568.248	1,5
Ev Sahibi Değil Ama Kira Ödemiyor	5.343.381	13,7
Oturulan Konutta Oda Sayısı		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
1 Odalı	197.960	0,9
2 Odalı	1.752.465	7,8
3 Odalı	8.836.681	39,5
4 Odalı	9.681.311	43,3
5 Odalı	1.410.274	6,3
6 Odalı ve Daha Fazla	493.741	2,1
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
1 Odalı	139.821	0,4
2 Odalı	1.646.605	5
3 Odalı	13.906.850	35,7
4 Odalı	18.943.254	48,6
5 Odalı	2.950.605	6,7
6 Odalı ve Daha Fazla	1.074.902	2,8

Kaynak: Yazar tarafından TÜİK GYK 2019 veri setlerinden analiz edilerek oluşturulmuştur.

Tablo 3. Ruhsal-Fiziksel Kronik Müzmin Bir Hastalığı Olan ve Olmayan Fertlerin Oturduğu Konutun Fiziki Özellikleri

Oturulan Konutta Kullanım Alanının Yeterliliği Durumu		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
Kullanım Alanı Yeterli	17.487.657	78,2
Kullanım Alanı Yetersiz	4.884.775	21,8
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
Kullanım Alanı Yeterli	29.829.430	76,5
Kullanım Alanı Yetersiz	9.150.616	23,5
Oturulan Konutta Isıtma Tipi		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
Soba	10.276.500	45,9
Kalorifer	1.877.928	8,4
Kat Kaloriferi	9.369.590	41,9
Klima	810.758	3,6
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
Soba	14.783.068	37,9
Kalorifer	4.182.45	10,7
Kat Kaloriferi	18.550.829	47,6
Klima	1.430.524	3,7
Oturulan Konutta Banyo, Duş ve Tuvalet Varlığı Durumu		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
Evet, Sadece kendi Kullanımında	21.550.773	96,4
Evet, Paylaşılan	140.838	0,6
Hayır, Yok	680.821	3
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
Evet, Sadece kendi Kullanımında	20.651.100	95,5
Evet, Paylaşılan	177.310	0,4

Hayır, Yok	804.121	4,1
Oturulan Konutta Sıcak Su Varlığı Durumu		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
Sıcak Su Mevcut	20.831.454	93,1
Sıcak Su Mevcut Değil	1.540.978	6,9
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
Sıcak Su Mevcut	37.140.389	95,3
Sıcak Su Mevcut Değil	1.839.657	4,7

Kaynak: Yazar tarafından TÜİK GYK 2019 veri setlerinden analiz edilerek oluşturulmuştur.

Tablo 4. Ruhsal-Fiziksel Kronik Müzmin Bir Hastalığı Olan ve Olmayan Fertlerin Oturduğu Konuta İlişkin Sorunlar

Oturulan Konutta Isınma Sorunu Varlığı		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
Isınma Sorunu Mevcut	9.656.034	43,2
Isınma Sorunu Mevcut Değil	12.716.398	56,8
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
Isınma Sorunu Mevcut	14.098.723	36,2
Isınma Sorunu Mevcut Değil	24.881.323	63,8
Oturulan Konutta Sızdıran Çatı veya Nemli Duvar Varlığı Durumu		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
Sızdıran Çatı veya Nemli Duvar Mevcut	9.282.522	41,5
Sızdıran Çatı veya Nemli Duvar Mevcut Değil	13.089.911	58,5
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
Sızdıran Çatı veya Nemli Duvar Mevcut	12.813.098	32,9
Sızdıran Çatı veya Nemli Duvar Mevcut Değil	26.166.948	67,1

Oturulan Konutun Yeterli Kadar Işık Alması Durumu		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
Konut Yeterli Işık Alıyor	4.090.765	18,3
Konut Yeterli Işık Almıyor	18.281.667	81,7
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
Konut Yeterli Işık Alıyor	6.347.620	16,3
Konut Yeterli Işık Almıyor	32.632.426	83,7
Oturulan Konut Çevresinde Sıkça Suç Görülmesi Durumu		
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Var	N	Geçerli Yüzde (%)
Sıkça Suç Olayı Oluyor	2.517.872	11,3
Sıkça Suç Olayı Olmuyor	19.854.560	88,7
Ruhsal-Fiziksel Müzmin Hastalığı Yok	N	Geçerli Yüzde (%)
Sıkça Suç Olayı Oluyor	4.019.919	10,3
Sıkça Suç Olayı Olmuyor	34.960.127	89,7

Kaynak: Yazar tarafından TÜİK GYK 2019 veri setlerinden analiz edilerek oluşturulmuştur.

Yurttaşların ruhsal veya fiziksel kronik müzmin bir hastalığı olan ile olmayan şeklinde tasnif edilerek gerçekleştirilen analizler ile barınma koşulları arasında ilişki kurulmaya çalışılmıştır. Oturulan konutun mülkiyet şekli itibariyle müzmin rahatsızlığı olan fertlerin olmayanlara göre daha fazla oranda ev sahibi konumunda olduğu görülmektedir. Bununla birlikte genellikle kamu kurumları tarafından sağlanan lojman tipi yerleşkelerde ikamet oranlarının rahatsızlığı olmayan kişilerde daha yüksek olması daha önce de tarafımızca dile getirilen refah hizmetlerine ulaşım paradigmasını gündeme tekrar getirmektedir. Bununla birlikte yapılan analizlerde rahatsızlığı olan kişilerin ev kirası ortalamasının 761 TL; olmayanlarda ise 783 TL olduğu görülmektedir. Ancak bu farkın temel sebebinin ise refah ve gelir düzeylerindeki farklılık sebebiyle tercih edilen evin konfor derecesi ile ilişki olduğu düşünülmektedir. Şöyle ki; ruhsal-fiziksel kronik rahatsızlığı olan kişilerin kullanılabilir konut metrekaresi ortalama 100 iken araştırmanın diğer tarafında yer alan kişilerde bu sayı 115 olarak hesaplanmıştır. Hastalığı olmayan kimselerdeki konut oda sayılarının daha yüksek alanlarda gruplaşması yine bu tezi desteklemektedir. Yine her iki kitlede de ev sahibi olmayan ancak kira da ödemeyen bir kitlenin varlığı dikkat çekmektedir.

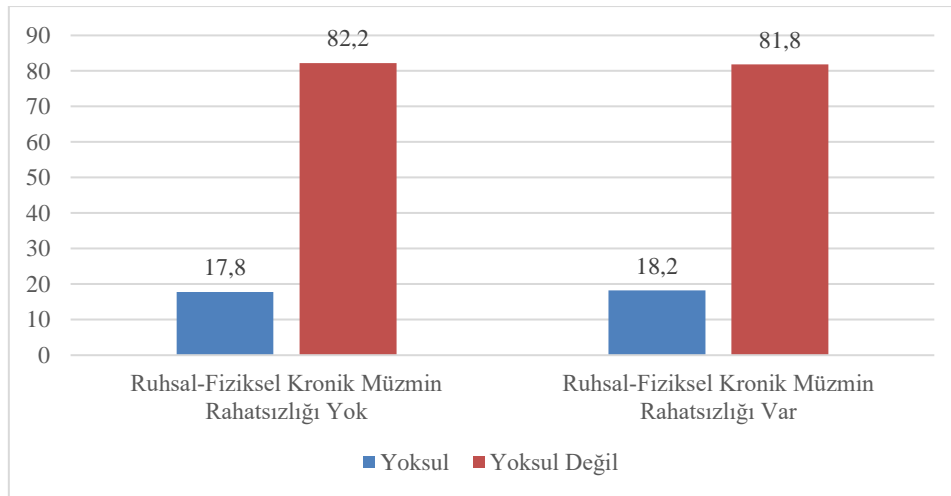
Fertlerin konutlarındaki ısıtma sisteminin türü onların refah ve yaşam koşullarına ilişkin önemli bir ipucu olabilecektir. Buna göre bir ruhsal-fiziksel kronik rahatsızlığı olan kimselerde soba ile ısınma

%45,9 iken diğerlerinde ise bu oran %37,9 olarak gerçekleşmiştir. Göreli yoksulluk ile ilişkilendirilebilecek bu veri ruhsal-fiziksel rahatsızlığı olan çoğu engelli ferdin olmayanlara göre daha düşük standartlarda yaşadığını işaret etmektedir. Bu veriyi destekler biçimde ruhsal-fiziksel rahatsızlığı olanların %43'ünde diğer kimselerinde ise %36'sında hanelerinde ısınmaya ilişkin problemler olduğu görülmektedir.

Hem insani hem de zorunlu ihtiyaçlar olan yıkanma, tuvalet gereksinimini giderme ve sıcak suyun varlığında da ruhsal-fiziksel kronik rahatsızlığı olan fertlerin diğerlerine göre dezavantajlı konumda olduğu görülmektedir. Özellikle konutta sıcak su olmaması durumunun birçok açıdan insani olmadığı düşünülmektedir. Yine göreli yoksulluğun bir parametresi olan evde kırık cam veya akan bir çatının olması durumu göz önüne alındığında ruhsal-fiziksel kronik rahatsızlığı olanların %41,5'inin bu koşullarda yaşadığı anlaşılmaktadır. Rahatsızlığı olmayan kişilerde ise bu oran %39,5 olarak gerçekleşmiştir. Kiraların nispeten daha düşük olduğu merkeze uzak mahalle veya yerleşim yerlerinde ikamet etmek durumunda kalmaları sebebiyle rahatsızlıktan muzdarip kimselerin konutları çevresinde suç vakalarının daha yoğun görüldüğü yine analiz ile ortaya çıkarılmış bir diğer durumdur.

Gerçekleştirilen analizler ruhsal-fiziksel kronik rahatsızlığı olan fertlerin barınma koşullarının sağlıklı kimselere göre kayda değer bir derecede düşük olduğu durumunu ortaya çıkarmıştır. Türkiye, yurttışık ilkesinden yola çıkarak sınırları içerisinde yaşayan kimselere adil ve eşit refah hizmetlerinin faydalanma taahhüdünde bulunmuş; bunu ödev edinmiş bir refah rejimi anlayışına sahiptir. Bu minvalde analizler dâhilinde tespit edilen adaletsizliğin giderilmesi ve ruhsal-fiziksel kronik rahatsızlığı olan fertlerin refah düzeylerinin yükseltilmesi için bu kimselerin barınma koşulları pozitif ayırıcılık nüansı içeren çeşitli sosyal politikalar ile desteklenerek iyileştirilmelidir. Anılan kimselerin yoksulluk ve gelir grupları dağılımına ilişkin ileri analizlerin de kamu otoritesi tarafından gerçekleştirilecek sosyal politikalara zemin oluşturabilecektir.

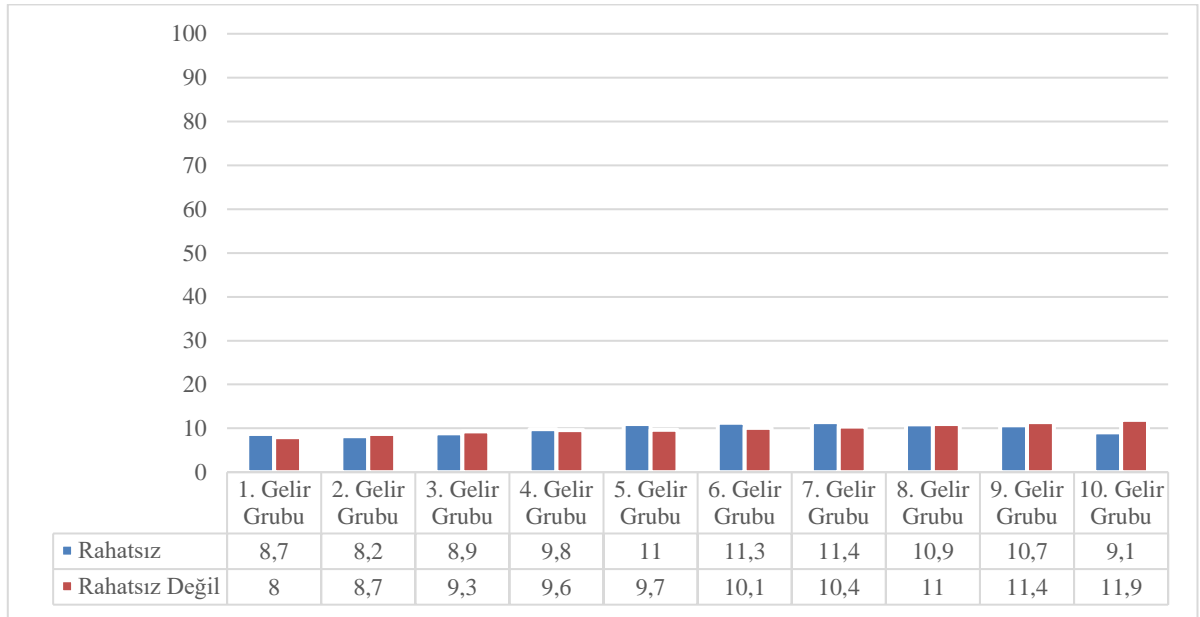
Şekil 1. Ruhsal-Fiziksel Kronik Müzmin Bir Hastalığı Olan Fertlerin Yoksulluk Durumu



Kaynak: Yazar tarafından TÜİK GYK 2019 veri setlerinden analiz edilerek oluşturulmuştur.

Gerçekleştirilen analizler ile ruhsal-fiziksel kronik müzmin bir hastalığı olan fertlerin yoksulluk oranlarının olmayanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Yoksulluk günümüz dünyasında insanın karşı karşıya olduğu en ciddi sosyal risklerden bir tanesidir. Gelirden mahrum olmak şeklinde ortaya çıkan ve sosyal dışlanmayı körükleyen olgu toplumsal patlamaları teşvik etmekte; toplumsal adaleti ve sosyal barışı tehdit etmektedir. Dezavantajlı kimselerin yoksulluk oranlarının daha yüksek olması bu kimselerin gelirden veya işgücü piyasalarından dışlanmaları sebebiyle ortaya çıkabilmektedir. Söz konusu durum ruhsal-fiziksel hastalığı veya engeli olan fertlerin sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarını da gösterebilecektir. Bu durumda anılan grubun sosyal içerme politikalarına dahil edilmesi zorunluluğu ortaya çıkmaktadır.

Şekil 2. Ruhsal-Fiziksel Kronik Müzmin Bir Hastalığı Olan Fertlerin Gelir Gruplarına Göre Dağılımı



Kaynak: Yazar tarafından TÜİK GYK 2019 veri setlerinden analiz edilerek oluşturulmuştur.

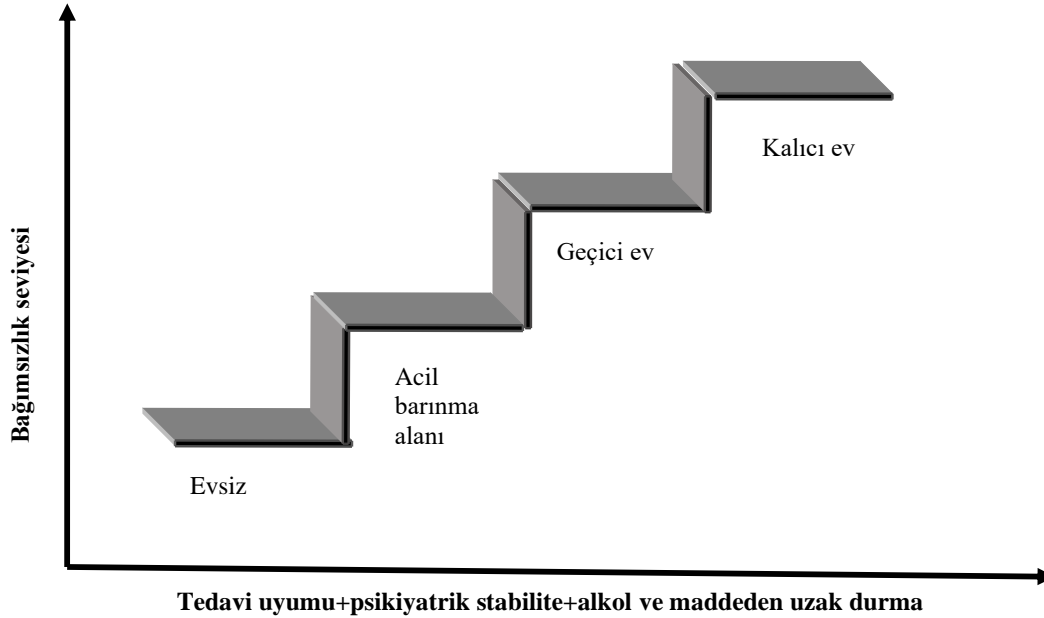
Parasal anlamda azdan çoğa doğru artan şekilde tasnif edilmiş gelir gruplarına göre bir analiz yapıldığında beklenen bir şekilde ruhsal-fiziksel kronik müzmin bir hastalığı olan fertlerin yer aldığı gelir gruplarının düşük-orta gelir gruplarında yoğunlaştığı görülürken; rahatsızlığı olmayan fertlerin orta-yüksek gelir gruplarında ağırlıklı bir dağılım gösterdikleri görülmektedir. Düşük gelir grubunda olan dezavantajlı kişiler için doğrudan gelir yardımı uygulamalarının hayata geçirilmesinin gelir dağılımına ilişkin adaletsizliğin olumsuz yönlerini azaltacağı düşünülmektedir.

5. EVSİZLERE YÖNELİK SOSYAL POLİTİKALARI YENİDEN DÜŞÜNMEK

Evsizlerin toplumsal kaynaklara erişimde yaşadıkları sorunlar ve temel haklardan yoksun olmaları bu grubu dezavantajlı bir grup ve sosyal politikanın odak noktalarından biri haline getirmektedir. Birçok hak ile yakından ilişkili, bireylerin iyilik hali ve refah düzeyinin temel

göstergelerinden bir tanesi olan barınma ve barınma koşulları sosyal devletler tarafından sosyal politikalar aracılığıyla korunarak geliştirilmeye çalışılmaktadır (Kutlu Dönmez, 2022: 97). Evsizlere yönelik sosyal politikalar hem evsizlerin temel ihtiyaçlarını karşılamayı hem de evsizlerin toplumda karşılaştığı sosyal dışlanma, damgalanma ve marjinalleşme ile mücadele etmeyi amaçlamaktadır. Evsizlik sorununun çözümü için Merdiven Modeli ve Önce Konut Modeli Avrupa’da öne çıkan iki temel sosyal politika uygulamasıdır (Amore, vd., 2011). Merdiven Modeli olarak bilinen yaklaşım, evsizlere yönelik sunulan geleneksel bir model olup tarihçesi Önce Konut Modeline kıyasla daha geçmişe dayanmaktadır. Bu model, kalıcı konut için davranış değişiklikleri ve tedaviyi ön koşul olarak sunmaktadır. Merdiven modelinde kalıcı bir konuta giden yolun uzun ve zorlu olması, evsiz kimselerin bu modelin gereklerini yerine getirememesine dolayısıyla sistemin kalmasına ve evsizlerin daha görünür hale gelmesine neden olmaktadır (Johnsen ve Teixeira, 2010; Sahlin, 1998).

Şekil 3. Geleneksel Merdiven Modeli

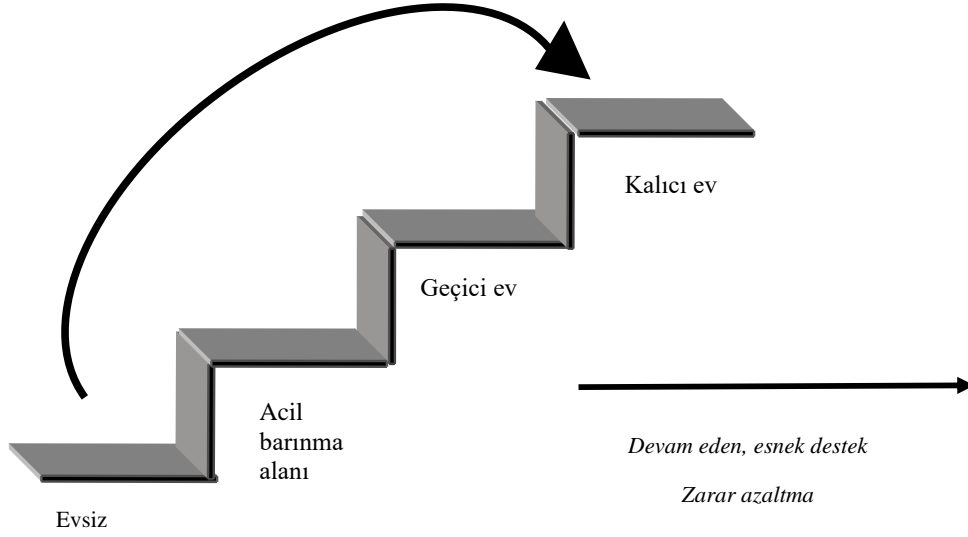


Kaynak: Padgett, D.K., Henwood, B.F. ve Tsemberis, J.S. (2016). Housing First: Ending homelessness, transforming systems and changing lives. New York: Oxford University Press.

Merdiven modeli olarak adlandırılan geleneksel modelin ilk basamağında evsiz kişiler, kısa süreli barınma hizmeti sunan kurumlara yerleştirilmektedir. Bu süreçte evsiz bireyin durumu değerlendirilerek tedavi planlaması veya ihtiyaç duyulan davranış değişikliği tespit edilmektedir. Evsiz kişinin programın gereği olan tedavi planına uyum sağlaması ve istenen davranış değişikliğini gerçekleştirme durumunda kişi bir sonraki basamak olan geçici ev basamağına geçmektedir (Şekil 3). Esasında merdivenin her bir basamağının amacı, kronik olarak evsiz olan kişiyi adım adım konut için ‘‘hazır’’ hale getirmektir (Pleace, 2016). Merdivenin en üst basamağına ulaşıldığında evsiz kişinin bağımsız yaşamını sürdürmek için minimum hizmet talep etmesi beklenmektedir. Merdiven

modelindeki hizmetlerin büyük kısmı, evsiz bireylerin toplu yaşam kurallarına uyum sağlaması, 'konutlanmaya hazır olma' veya 'konutlanmaya değer olma' yönünde ilerleme göstermelerinin istendiği denetimli ortamlarda sunulmaktadır (Dordick, 2002). Merdiven Modeli, Avrupa ve ABD'deki birçok ülkede, özellikle ciddi akıl hastalığı olan ve sorunlu uyuşturucu ve alkol kullanımı olan kişiler arasında kalıcı 'kronik' evsizliği sona erdirmek için kullanılmaktadır (Collins ve diğerleri, 2012).

Şekil 4. Önce Konut Modeli



Kaynak: Padgett, D.K., Henwood, B.F. ve Tsemberis, J.S. (2016). Housing First: Ending homelessness, transforming systems and changing lives. New York: Oxford University Press.

Şekil 4'te Önce Konut Modeli şematize edilmektedir. Önce Konut modelinde kalıcı konut, modelin son basamağında ulaşılması gereken nihai hedefin aksine çözülmesi gereken ilk sorun olarak ele alınmaktadır. Evsiz bireylere önkoşul sunmaksızın önce kalıcı konutun sağlanması, bu modeli geleneksel modelden ayıran temel farktır. Önce konut modelinde uygulayıcılar tarafından kalıcı konut sağlanan evsiz bireyler ile düzenli iletişim kurulmaktadır. Bu temas sırasında kişinin belirlenen ihtiyaçlarına yönelik müdahale planı hazırlanmakta ve uygulamaya koyulmaktadır. Düzenli ziyaretlerin amacı hem hizmetten yararlanan evsiz bireylerin mevcut durumunu incelemek hem de konut durumunu gözden geçirmektir (Pleace, 2016).

Geleneksel merdiven modelinde evsiz bireyler, öncelikle sağlık ve sosyal sorunlarının ele alınmasının ve ilgili sorunlara ilişkin birtakım iyileştirmelerden sonra uzun süreli kalıcı konutlara taşınmaktadır. Önce Konut modelinde ise odak noktası iyileştirmelerden önce evsizlerin uzun süreli kalıcı konutlara erişimini mümkün kılmasıdır. Kalıcı konutlara yerleştirme sonrasında ihtiyaç sahiplerine sağlık ve sosyal sorunlara ilişkin gerekli yardım ve destek sağlanmaktadır (FEANTSA, 2014). Her iki modelin de kendine göre avantaj ve dezavantajları olmakla birlikte günümüzde evsizlik sorununun çözümünde Housing First modeli daha etkin bir şekilde kullanılmaktadır (Johnsen ve Teixeira, 2010).

Esasında barınmanın temel bir insan hakkı olduğu gerçeği göz önünde bulundurulduğunda Merdiven Modelinde bireylerin salt insan olmaktan dolayı sahip olduğu onurlu yaşam hakkına erişebilmeleri için biz dizi önkoşulun sunulması insan hakları perspektifi ile çatışmakta ve ikilem doğurmaktadır.

Literatürde, evsizlik politikaları ile ilgili bakım ve destek hizmeti sunan kurumların bir dizi başarısızlıklarına odaklanılmaktadır. Özellikle aynı hedef gruba yönelik hizmet sunan farklı kurumların yeterince organize olamamaları, hizmet modellerinin bireylerin ihtiyaçlarını karşılamaktan ziyade geçici çözümler üretmesi ve çalışan personelin yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaması savunmasız bireylerin evsizlik sürecine geri dönmesine neden olmaktadır (Gaetz, vd., 2013). Bu noktada Önce Konut Modeli, barınma ihtiyacına hak temelli bir yaklaşımla kalıcı bir çözüm sunmasının ardından kişinin diğer ihtiyaçlarına odaklanarak başarılı bir politika olarak öne çıkmaktadır.

6. HOUSING FIRST: KİM İÇİN, NE İÇİN VE NASIL?

Önce Konut Modeli, evsizlere mümkün olan en kısa sürede kalıcı konut sağlayan ardından diğer destek hizmetlerini sunan bir sosyal politika uygulamasıdır. Model 1988 yılında Dr. Sam Tsemberis tarafından geliştirilmiş ve kademeli ilerlemeyi içeren Merdiven modeline alternatif olmuştur (Pleace, 2016). Önce Konut Modelinin iki temel varsayımı bulunmaktadır. Bunlardan ilki, konut tüm insanlar için koşulsuz temel bir haktır. İkincisi, evsiz birey değişim konusunda kendi seçimlerini yapma hakkına bir başka deyişle self-determinasyon hakkına sahiptir. Bu modelde konut sağlama ve rehabilitasyon farklı değerlendirme kriterlerine sahip iki farklı çalışma alanı olarak ele alınmaktadır. Evsiz bireyin tercihleri, aldığı yardım ve destek hizmetleri Şekil 4'te görüldüğü gibi devam eden bir süreçtir. Modelde öncelikle sokak çalışması yoluyla evsiz bireylerle diyalog kurulmakta ve kalıcı bir konut isteyip istemedikleri sorulmaktadır. Kalıcı konutu kabul eden kişiye, tedavi veya başka bir destek ihtiyacı olup olmadığına ilişkin tercih hakkı sunulmaktadır. Üzerinde tercih yapılması gereken ilk konunun konut olması nedeniyle modelin adı “Önce Konut” olarak belirlenmiştir (Tsemberis, 2004).

Önce Konut Modeli, çoğunlukla kronik evsiz olarak tanımlanan uzun süredir evsiz olan kişilere fayda sağlamaktadır. Modelin kullanılarak barınma hizmeti sunulan binalar, ortak yaşam alanlarına sahip tek kişilik odalardan veya bir apartman bloğundaki dairelerden oluşmaktadır. Hizmetten faydalanan evsiz bireylerin ihtiyaç duyabileceği olası destek ve sağlık hizmetleri aynı binada veya hizmet sunulan binanın yakınında yer almaktadır (Pleace, 2016). Önce Konut Modeli, özellikle alkol ve madde bağımlılığı, şizofreni, psikotik bozukluk, duygulanım bozukluğu, bipolar bozukluk, depresif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal hastalığı olan ve Merdiven Modeli'nin gereklerini yerine getirmekte zorlanan gruplarda etkili sonuçlar vermektedir. (Padgett, 2007). İnsanları değişime zorlamadan temel ihtiyaçlarını karşılayan Önce Konut modeli, sosyal uyum sorunu yaşayan ve sosyal dışlanmaya maruz kalan gruplar için birçok avantaja sahiptir.

Önce Konut modelini uygulayan programlarda evsiz bireylerin %88'i kalıcı konutlarda istikrarlı bir şekilde kalarak hizmetten faydalanmayı sürdürmüştür. Bu oranın %47'sini daha önce Merdiven Modeli ile sisteme dahil olan ve barınmaya hazır olmadığı düşünülen evsiz bireyler oluşturmaktadır (Tsemberis, 2004) 24 aylık sürecin sonunda yapılan bir araştırmaya göre Önce Konut Modeline dayalı programlara kayıtlı evsizlerin sadece %3'ü 24 ay sonunda evsiz kalırken, Merdiven Modeline dayalı hizmet sunan programa kayıtlı evsizlerin ise %24'ü evsiz kalmıştır. Bir diğer bulgu, Önce Konut Modelinde yer alanların alkol ve madde kullanımlarını Merdiven Modeline göre daha fazla azalttıklarıdır (O'Callaghan ve Tsemberis, 2004). Housing First bünyesinde destek hizmeti almayı kabul edenler üzerinde yapılan farklı araştırmalar, bu modelin bağımsız apartman dairelerinde yürütülmesi nedeniyle evsiz kişilerin damgalanma riskini ve beraberindeki psikolojik baskıyı azalttığını göstermektedir. Veriler evsiz bireylerin tedavi konusunda kendi kararlarını vermeleri nedeniyle istikrarı arttırdığı ve evsizler için daha kolay kabul gören bir sistem olduğu için daha fazla evsizi sisteme dahil edebileceği gösterilmiştir. Program ayrıca Merdiven Modelinden ekonomik olarak daha sürdürülebilir. Bunun yanı sıra, Önce Konut Modeli'nden faydalanan bireylerin Merdiven Modeli'ne kıyasla yaşam doyumu ve mutluluk oranları daha yüksek olduğu saptanmıştır (Culhane, 2002; Tsemberis ve Eisenberg, 2000; Schutt ve Goldfinger, 1996).

7. SONUÇ

Sonuç olarak, evsizlik birçok ülkede her yıl binlerce insanı etkileyen önemli bir sosyal sorundur. Bu ciddi olgu, ülkeleri sosyokültürel, ekonomik ve güvenlik gibi farklı yönlerden etkilemektedir. Evsizliğin birçok sorunun hem nedeni hem de sonucu olduğu açıktır. Evsizlik sorununa ilişkin literatürde tartışmaların odak noktası, evsizlere verilen hizmetlerde önceliğin barınmaya mı (Önce Konut Modeli) yoksa rehabilitasyona mı (Merdiven Modeli) verilmesi gerektiğidir. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine göre, temel barınma ihtiyacını karşılamadan sonraki adımlara geçmek ve diğer ihtiyaçlara odaklanmak zor görünmektedir. İhtiyaçlar hiyerarşisi ve barınmanın temel bir insan hakkı olduğu düşünüldüğünde, Önce Konut Modeli, insanları değişime zorlamadan kalıcı barınma imkânı sağlayan hak temelli bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Nitekim veriler, konutun öncelikli olduğu modelin etkinliğini kanıtlar niteliktedir. Evsizlikle mücadelede başarısı kanıtlanmış olan Önce Konut Modeli'nin Türkiye'de farklı kurumlarla iş birliği içinde yaygınlaştırılması önemlidir. Evsizlik sorununun çözümü için önemli olan bir diğer şey ise; yerel, bölgesel, ulusal ve uluslararası düzeyde ortak çaba içinde kamu, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları ile iş birliği içinde sorunla mücadele etmektir. Çok boyutlu ve kapsamlı bir sorun olan evsizlikle etkin mücadele ancak entegre bir ekosistem yaklaşımı ile mümkün olacaktır.

KAYNAKÇA

- Akyıldız, Y. (2017). Dünyada ve Türkiye’de evsizlik sorunu ve çeşitli uygulamalar, *LAÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 67-91.
- Amore, K., Baker, M., ve Howden-Chapman, P. (2011), The ETHOS Definition and classification of homelessness: An analysis, *European Journal of Homelessness*, 5(2), 19-38.
- Australian Housing and Urban Research Institute, (2018). How has homelessness changed between 2011-2016?, Erişim adresi: <https://www.ahuri.edu.au/research/ahuri-briefs/how-homelessness-changed-between-2011-2016>.
- Avramov, D. (1996). *The invisible hand of the housing market*. Brussels: FEANTSA.
- Blair, C., Jacobs, N.R. ve Quiram, J. (1999). *Homelessness in America*. Wylie: Information Plus.
- Boxill, N. A. ve Beaty, A. L. (1990). Mother child interaction among homeless women and their children in a public night shelter in Atlanta, *Georgia. Child and Youth Services*, 14(1), 49-64. https://doi.org/10.1300/J024v14n01_05
- Buckner, J.C., Bassuk, E.L., Weinreb, L.F. ve Brooks, M.G. (1999). Homelessness and its relation to the mental health and behavior of low-income school-age children. *Developmental Psychology*, 35(1), 246-257. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.1.246>
- Caplow, T., Howard, M.B. ve Sternberg, D. (1968). Homelessness D.Sills (Ed.), *International Encyclopedia of the Social Sciences* içinde (494-499). New York: The Macmillan Press.
- Collins, S. E., Clifasefi, S. L., Dana, E. A., Andrasik, M. P., Stahl, N., Kirouac, M., Welbaum, C. King, M. ve Malone, D. K. (2012). Where harm reduction meets housing first: Exploring alcohol's role in a project-based housing first setting. *International Journal of Drug Policy*, 23(2), 111-119. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2011.07.010>
- Culhane, D. P. (2002). Public Service Reduction Associated with Placement of Homeless Persons with Severe Mental Illness in Supportive Housing. *Housing Policy Debate*. 107(13). 295-315. <https://doi.org/10.1080/10511482.2002.9521437>
- Dordick, G.A. (2002). Recovering from homelessness: Determining the “quality of sobriety” in a transitional housing program, *Qualitative Sociology*, 25(1), 7-32.
- Erickson, J. ve Wilhelm, C. (2012). *Housing the Homeless*. London: Routledge.
- European Commission (2014). Erişim adresi: Homelessness, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1061&langId=en>
- Fazel, S., Khosla, V., Doll, H. ve Geddes, J. (2008). The prevalence of mental disorders among the homeless in Western Countries: Systematic review and meta-regression analysis. *Plos Medicine*, 5(12), e225. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0050225>
- FEANTSA, (2014). ETHOS- Typology on Homelessness and Housing Exclusion, Erişim adresi: http://www.feantsa.org/spip.php?action=acceder_document&arg=217&cle=2d5e5c59ff85725077752fda7903b4a9718a47ae&file=pdf%2Fen.pdf&lang=en
- Fischer, S.N., Shinn, M., Shrout, P. ve Tsemberis, S. (2008). Homelessness, mental illness, and criminal activity: Examining patterns over time. *American Journal of Community Psychology*, 42(3-4), 251-265.
- Fitzpatrick, S. (2005). Explaining Homelessness: A Critical Realist Perspective. *Housing, Theory and Society*, 22(1), 1-17. <https://doi.org/10.1080/14036090510034563>
- Forrest, R. (1999). The new landscape of precariousness. P. Kennett ve A. Marsh (Ed.), *Homelessness: Exploring the new terrain* içinde (17-37). Bristol: The Policy Press.

- Gaetz, S., Donaldson, J., Richter, T. ve Gulliver, T. (2013). *The State of Homelessness in Canada 2013*. Toronto: Canadian Observatory on Homelessness.
- Glasser, I. (1994). *Homelessness in Global Perspective*. New York: G.K.Hall & Company.
- Holland, M.E. (2014). The relationship between literacy and depression and anxiety in homeless adults (Doktora Tezi) Erişim adresi: <https://eric.ed.gov/?id=ED564850>
- ILO (2020), Social Protection Spotlight, Erişim adresi: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_757570.pdf.
- Ingram, K.M., Corning, A.F. ve Schmidt, L.D. (1996). The relationship of victimization experiences to psychological well-being among homeless women and low-income housed women. *Journal of Counseling Psychology*, 43(2), 218-227. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.43.2.218>
- Işıkhan, V. (2002). *Kentlerin gölgesinde yaşayan evsizler*. Ankara: Kardelen Ofset.
- Johnsen, S. ve Teixeira, L. (2010). *Housing First' and Other Housing Models for Homeless People with Complex Support Needs*. London: Crisis Head Office.
- Johnsen, S. ve Teixeira, L. (2010). *Staircases, elevators and cycles of change: Housing First and other housing models for homeless people with complex support needs*. London: Crisis.
- Kutlu Dönmez, Ö. (2022). *Sosyal Yaşamın Bir Parçası Olarak Konut ve Evsizlik*. İstanbul: Eğitim Yayınevi.
- Nooe, R. ve Patterson, D. (2010). The Ecology of Homelessness. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 20(2), 105-152. <https://doi.org/10.1080/10911350903269757>
- O'Callaghan, S. ve Tsemberis, S. (2004). Harm Reduction. D. Levinson (Ed.). *Encyclopedia of Homelessness* içinde (189-193). London: Sage Publication.
- OECD, (2020). Policy Brief on Affordable Housing, Erişim adresi: <https://www.oecd.org/els/family/homelessness-policy-brief-2020.pdf>.
- OECD, (2021). Affordable Housing Database, Erişim adresi: <https://www.oecd.org/els/family/HC3-1-Homeless-population.pdf>.
- Özdemir, U. (2010). Evsizlik ve evsizlere genel bir bakış, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(2), 77-88.
- Padgett, D.K. (2007). There's no place like (a) home: ontological security among persons with serious mental illness in the United States, *Social Science and Medicine*, 64, 1925-1936. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.02.011>
- Padgett, D.K., Henwood, B.F. ve Tsemberis, J.S. (2016). *Housing First: Ending homelessness, transforming systems and changing lives*. New York: Oxford University Press.
- Pleace, N. (2016). *Housing first guide Europe: Research report*. Brussels: FEANTSA.
- Rossi, P. (1989). *Without shelter homelessness in the 1980's*. New York: Priority Press.
- Sahlin, I. (1998). The Staircase of Transition, National Report from Sweden to the European Observatory on Homelessness 1997. Brussels: FEANTSA.
- Schutt, R. K. ve Goldfinger, S. M. (1996). Housing Preferences and Perceptions of Health and Functioning Among Homeless Mentally Ill Persons. *Psychiatric Services*, (47), 381-386.
- Sharam, A. ve Hulse, K. (2014). Understanding the nexus between poverty and homelessness: relational poverty analysis of families experiencing homelessness in

Australia. *Housing, Theory and Society*, 31(3), 294-309.
<https://doi.org/10.1080/14036096.2014.882405>

- Sipahi, E.B. ve Arslan, T. (2021). Evsizlik sorununun pandemi ile ilişkisi ve Türkiye'deki izdüşümü, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(31), 972-987.
- Somerville, P. (1992). Homelessness and the meaning of home: rooflessness or rootlessness?, *International Journal of Urban and Regional Research*, 16(4), 529-539.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-2427.1992.tb00194.x>
- Springer, S. (2000). Homelessness: A proposal for a global definition and classification, *Habitat International*, 24(4), 475-484. [https://doi.org/10.1016/S0197-3975\(00\)00010-2](https://doi.org/10.1016/S0197-3975(00)00010-2)
- Stein, J.A., Milburn, N.G., Zane, J.I. ve Rotheram Borus, M.J. (2009). Paternal and maternal influences on problem behaviors among homeless and runaway youth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(1), 39-50. <https://doi.org/10.1037/a0015411>
- Tsemberis, S. (2004). Housing First Approach.D. Levinson (ed.). *Encyclopedia of Homelessness* in (277-281). London: Sage Publication.
- Tsemberis, S. ve Eisenberg, R. F. (2000). Supported Housing for Street-dwelling Homeless Individuals with Psychiatric Disabilities. *Psychiatric Services*. (51). 487-493.
<https://doi.org/10.1176/appi.ps.51.4.487>