

Ruh Sağlığı Hizmetlerinde İyi Örnekler



Slovenya ve Trieste



Ruh Sağlığı Hizmetlerinde İyi Örnekler

Slovenya ve Trieste

RUH SAĞLIĞINDA İNSAN HAKLARI GİRİŞİMİ DERNEĞİ

Tel: 0212.252 49 20

Faks: 0212 252 49 08

e-posta: ruhsagligindainsanhaklari@gmail.com

web: www.rusihak.org

İçindekiler

Giriş	1
Ziyaretin Amacı ve Gerekliliği	2
Slovenya ve Trieste’de Ziyaret Edilen Kurumların Listesi	3
Slovenya Örneği	4
ŠENT	7
Novi Paradoks	9
Altra	11
SONČEK	13
İtalya Örneği / Trieste Ruh Sağlığı Birimi	14
I Girasoli	18
Sonsöz	20

Giriş

Bu rapor, RUSİHAK üyeleri olarak ruh sağlığı hizmetlerinde iyi örnekleri görmek ve alanda çalışan kurumlarla tanışarak gelecekteki işbirliklerinin yolunu açmak amacıyla, 14-21 Mart tarihleri arasında, Slovenya'da Ljubljana ve İtalya'da Trieste şehirlerine yaptığımız ziyaretin bir ürünüdür.

Foundation Open Society Institute'ün [Açık Toplum Enstitüsü Vakfı] East and East: Partnership Beyond Borders programı kapsamında sunduğu maddi katkıyla gerçekleştirdiğimiz ziyaretin temel amacı, yukarıda anıldığı üzere, çeşitli kurumlarla görüşmeler yaparak işbirliği olanaklarını araştırmanın yanında, toplum temelli rehabilitasyon modelleri örneklerini birebir görüp hizmet alan ve verenlerle görüşerek Avrupa'da ruh sağlığında insan hakları hareketleri konusunda bilgi edinmek ve bu bilgileri ve deneyimlerimizi Türkiye'deki konuyla ilgili resmi ve sivil kurumlar ile bu alanda sorun yaşayan kişilerle paylaşmak idi.

Bu raporun Türkiye'de henüz örneği bulunmayan toplum temelli hizmetler konusunda açıklayıcı bir kaynak olmasını umuyor ve Türkiye'de henüz yeni yeni tartışılmaya başlanan kurumsuzlaştırma, toplum temelli rehabilitasyon gibi kavramlar ve yaklaşımların daha derinlemesine incelenerek yeni, sürdürülebilir, maliyet etkin ve hepsinden de önemlisi kişiyi merkeze alan ruh sağlığı hizmetlerinin önünü açmasını umuyoruz.

Ziyaretin Amacı ve Gerekliliği

Ruh Sağlığında İnsan Hakları Girişimi Derneği (RUSİHAK), akıl ve ruh sağlığı alanındaki insan hakları savunuculuğu geleneği bulunmayan Türkiye’de bu açığı doldurmak ve alanda sorunlar yaşayan kişileri bizzat savunuculuğa teşvik edip politika planlama süreçlerine katılımlarını sağlamak amacıyla 2006 yılında kurulmuştur. Türkiye genelindeki ruh sağlığı hastaneleri ve zihinsel engellilere yatılı hizmet veren SHÇEK kurumlarının koşullarını inceleyip, kurum sakinlerinin ve çalışanlarının katılımıyla toplantılar gerçekleştirerek kurum koşullarını ve sorunlara yönelik çözüm önerilerini kamuoyuyla paylaştığımız Psikiyatrik Teşhis Almış ve Zihinsel Engelli Bireylerin Toplumsal Yaşama Tam Katılımına Yönelik Proje’nin ardından, dünyada –özelde Avrupa’da- bu alanda yaşananları, sağlanan hizmetleri görmek ve bu alanda insan hakları savunuculuğunda öncü olan kurumlarla görüşerek, Türkiye’de bu deneyimlerden faydalanıp daha etkili savunuculuk programları yürütmek amacıyla Slovenya ve Trieste’yi ziyaret etmeye karar verdik.

AB’nin başlattığı gelişmeleri izleyen RUSİHAK, hizmetlerden yararlananların lehine bir ruh sağlığı reformu üzerinde etkili olabilmek için, AB’ye önerileri ve gözlemleri içeren raporlar sunmaktadır. Türkiye AB’ye giriş aşamasında olduğundan ve AB Türkiye’de başlatılacak olan ruh sağlığı reformu konusunda belirli kriterler oluşturduğundan, Avrupa deneyimi bizim için özellikle önemlidir.

Türkiye’de akıl ve ruh sağlığı alanında insan hakları alanında savunuculuk yapan tek örgüt olan RUSİHAK bu ziyaret ve ziyaretin çıktısı olan rapor ile, bireylerin tüm ihtiyaçların karşılayan ve toplumsal yaşama tam katılımlarını sağlayan iki farklı modeli Türkiye’de tanıtarak, ruh sağlığı politikalarının geliştirilmesinde ve yürütülmesinde hizmetlerden yararlananların aktif katılımına ve toplum temelli rehabilitasyonun Türkiye’de uygulanmasına katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

SLOVENYA VE TRIESTE'DE ZİYARET EDİLEN KURUMLARIN LİSTESİ:

Ljubljana:

- SENT (Slovenya Ruh Sağlığı Derneği)
- Novi Paradoks
- Altra
- SONČEK

Trieste:

- Trieste Ruh Sağlığı Birimi
- I Girasoli

SLOVENYA ÖRNEĞİ:

Bir taraftan resmi mercilerin, diğer taraftan sivil toplum örgütlerinin 14 yıllık yoğun çabalarının ardından Haziran 2008’de, Slovenya Ruh Sağlığı Yasası kabul edilmiştir. STK’lar yasa taslağı üzerinde çalışmaya başlamadan önce, aileler ve sorun yaşayan kişilerle yakın temas kurularak sorun alanları ve ihtiyaçları belirlemiştir. Aynı süreç içerisinde, resmi makamların zihniyetini değiştirmenin, toplumsal önyargıları aşabilmenin, medyanın işbirliği olmaksızın mümkün olamayacağı fikrinden hareketle, medyanın yaşanan sorunları görmesi için bıkmadan usanmadan yıllarca çalışılmıştır.

Yasa taslağı hazırlama sürecinin bir ayağını da lobicilik faaliyetleri oluşturmaktaydı. Sürecin en başından itibaren, sivil toplumun düşünce ve önerileri parlamentoya taşınarak, ilgili parlamenter gruplarla sürekli iletişim içinde olmaya özel bir çaba gösterilmiş ve yıllarca süren bu kararlı, etkili çalışmalar sayesinde sivil toplum örgütleri parlamentoda belirli bir saygınlık ve güven kazanmıştır.

Çıkarılan Ruh Sağlığı Yasası’na göre yasanın onay tarihinden itibaren bir yıl içinde bir ulusal program hazırlanması öngörülmüştür. Sivil toplum örgütleri bu ulusal programın oluşturulma sürecinde de çok yoğun çalışarak, programın, teşhis almış kişilerin gereksinimleri, onların toplum içinde eşit bireyler olarak yaşamalarını sağlayacak koşulların yaratılması temelinde oluşturulmasını sağlamıştır. Tüm bu çabalar sonunda, ruh sağlığı alanında çok büyük bir dönüşüm gerçekleşmiştir. Hâlâ bazı eksiklikler bulunmasına rağmen, sivil toplum örgütleri bunların giderilmesi için çalışmalarını sürdürmektedir.

İki bölümden oluşan Ruh Sağlığı Yasası’nın birinci bölümünde hastane tedavisine ilişkin düzenlemeler bulunmakta, ikinci bölümündeyse rehabilitasyon süreci düzenlenmektedir.

Yeni yasa, EKT uygulamasını önce tümüyle yasaklamıştır. Ancak, uygulamaya gerek duyan psikiyatristlerin kişileri yoğun olarak EKT’nin yasak olmadığı Zagreb’e göndermeleri üzerine, yasak kaldırılmış ve EKT, anestezi ile uygulanma zorunluluğunun yanı sıra çok sıkı kurallara bağlanmıştır. EKT uygulaması için kişinin kendisi ya da ailesi için büyük bir tehlike oluşturması zorunluluğu bulunmaktadır ve uygulama birçok uzmandan oluşan komisyon kararıyla ve birçok onaydan sonra gerçekleşmektedir.

Hastaneye istemsiz yatışlarda, kişiye önce hakları anlatılmakta ve yakınları çağrılmaktadır. İstemsiz yatışa tek doktor karar verebilmekle beraber, yatış sırasında hastanın haklarını doktora karşı savunan bir kamu görevlisinin bulunması zorunludur. Bu kamu görevlisi sürekli hastanede bulunsa da, hastaneye bağlı çalışmamaktadır. İstemsiz yatış ölçütü hastanın kendisine ya da çevresine zarar vereceği ya da tehlike yaratacağı konusunda ciddi bulguların varlığıdır.

Yeni yasayla hastaneye dönüşleri azaltmak üzere iki kurul tanımlanmıştır:

1. Uzman Grubu: Hastaneden çıkan kişiyle ilgilenen; psikiyatrist, psikolog, hemşire, teşhis almış kişinin kendisi, aile üyesi ve gerektiğinde sosyal hizmet uzmanından oluşan gruptur. Ekipteki uzmanlar haftada bir ya da iki kez kişiyi ziyaret edip, ilaçlarını düzenli alıp almadığını kontrol ederek kişiye destek vermektedir. Kişinin kendisi de üyelerinden biri olduğu bu ekibin karar alma sürecinde en belirleyici rolü oynamaktadır.
2. Toplum Koordinatörü Grubu: Görev alanı hem hastanede tedavi görüp çıkan hem de hiç hastaneye yatmayan kişileri kapsamaktadır. Koordinatör, bir tür yaşam koçu gibi, kişilerle oturup yaşam programı yapmaktadır. Koordinatörlerin ekibi ihtiyaca bağlı olarak psikiyatrist, psikolog, sosyal hizmet uzmanından oluşmaktadır. Toplum koordinatörü başkanlığındaki bu ekip, teşhis alan kişinin durumunu, kişinin kendisiyle beraber altı aylık aralıklarla değerlendirmekte ve yaşam programında gerekli değişikliklere karar verip yeni program oluşturmaktadır.

Henüz bu kurulların çalışmasını düzenleyen bir yönetmelik bulunmamakla beraber, Sağlık Bakanlığı STK'larla birlikte yönetmelik çalışması yapmaktadır.

Tüm sağlık hizmetlerinin herkes için ücretsiz olduğu Slovenya'da psikiyatrik teşhis almış kişilere doğrudan maaş bağlanmamaktadır. Kişinin engeline ilişkin uzman kurul raporu alması gereklidir. Bu raporla kişinin gerçekten ihtiyacı olduğu belirlenirse, tutarı kişinin yaşına, çalıştığı süreye bağlı olarak belirlenen, genellikle aylık 200-300 Euro civarında bir maaş bağlanmaktadır – Slovenya'da asgari ücret: 500-600 Euro civarındadır.

18'den fazla kişi istihdam eden işyerleri 1 engelli çalıştırmak ya da 2 engelliye maaş vermek zorundadır. Ancak, istihdamda psikiyatrik sorunu olanlardan ziyade,

fiziksel engelliler tercih edilmektedir. İstihdam edilen engellilerin tüm engellilere oranı yaklaşık %10'dur.

Psikiyatrist, hastaneden ayrılan kişinin yalnız yaşayacağına karar verirse, kişi, korumalı evlerde; aksi takdirde geçici olarak devletin rehabilitasyon merkezlerinde yaşamaya başlamaktadır.

Psikiyatrik teşhis almış kişilerin evlenmelerinin ya da sürücü belgesi almalarının önünde hiçbir yasal engel bulunmamaktadır.

Devlet, piyango kurumunun gelirinin bir kısmını Engelliler Federasyonu'na ayırmaktadır. Federasyon, engellilik alanında çalışan STK'ların sunduğu birkaç yıllık projeler arasından seçim yapıp destekleyeceği projeleri belirlemektedir ve projesi kabul edilen STK finansal destek almaktadır. STK'ların diğer finansal kaynakları arasında Sosyal Hizmetler Bakanlığı, kilise cemaatleri, ilaç şirketlerinin destekleri ve Avrupa Birliği fonları bulunmaktadır.

Toplum içindeki hizmetler (barınma, istihdama yönelik programlar, atölyeler vs.) çoğunlukla STK'lar tarafından sağlanmaktadır. Kişi, istediği kurumdan istediği hizmeti almakta ve birden fazla kurumun hizmetinden yararlanabilmektedir.

ŠENT

Açılımı Slovenya Ruh Sağlığı Derneği olan ŠENT, Slovenya'nın bu alanda çalışan en eski ve güçlü örgütlerinden biridir ve yeni ruh sağlığı yasasının hazırlık sürecinde büyük bir rol oynamıştır. 1993 yılında kurulan dernek, Slovenya'nın her yerindeki toplam 13 merkezde; gündüz merkezi, korumalı ev ve istihdam programları yürütmektedir. ŠENT, talep üzerine hastanelerde de eğitim kursları vermektedir. Bu kurs ve çalışmalarla teşhis almış kişiyi ve ailesini güçlendirmek amaçlanmaktadır.



Ziyaret edilen Ljubljana'daki ŠENT gündüz merkezinde grup çalışmalarının yapıldığı atölyeler, ortak yaşam alanları ve idari ofis bulunmaktadır. Bina, belediye tarafından birkaç yıllık kullanım için derneğe verilmiştir.

Merkezde, haftalık bir program dahilinde her biri 15-20'şer kişilik istihdama yönelik sosyal beceriler, iletişim, rehabilitasyon, edebiyat, faydalı bitkiler, bilgisayar, el becerileri, müzik, satranç atölyeleri ile İngilizce ve Almanca kursları düzenlenmektedir.

Tüm faaliyetlerin ücretsiz olduğu dernekte, çalışmalardan yararlananlar karşılığında -ekonomik durumları uygunsa- az miktarda ödeme yapmaktadırlar. Ancak, bu tamamen gönüllü bir katkıdır. Merkezden yararlananlar yukarıda anılan atölye ve kursların



katılımcıları aynı zamanda şehir turu yapmakta, galerilere ve sinemaya gitmekte, ayda bir rehberli müze ziyaretleri gerçekleştirmekte, doğa yürüyüşleri yapmakta ve eğlence merkezlerine gitmektedir.

ŠENT bünyesindeki korumalı evler ise aileleri olmayan ya da aileleriyle sorun yaşayan ve ailesinden ayrı yaşamayı tercih eden engelli bireylere yöneliktir. Bağımsız yaşam evleri 5-8 kişilik gruplardan oluşmaktadır. Her evin bir süpervizörü bulunmaktadır; bu süpervizör her sabah evi ziyaret etmekte ve evde yaşayanlar herhangi bir sorun yaşadıklarında, bu kişiyi aramaktadır.

Kişilerin güçlenerek bağımsız yaşama geçmeden önce yaşayacağı geçici mekânlar olarak tasarlanan bu evlerde tüm kararlar ortaklaşa alınmakta, tüm çalışmalar gönüllü yapılmakta ve kişiler hiçbir şeye zorlanmamaktadır.

İstihdamı rehabilitasyon sürecinin bir parçası olarak gören dernek bünyesinde danışmanlık hizmeti verilen bir merkezin yanında, iki korumalı işyeri bulunmaktadır.

NOVI PARADOKS

1997'den bu yana başka bir örgütte çalışmalarını sürdüren üyeler, 3 yıl önce (2006 yılında) Novi Paradoks'u kurmuştur. Başlangıçta yalnızca teşhis almış kişiler tarafından yönetilen dernek, şu anda aynı yönetim biçimini sürdürmemektedir.



Ağırlıklı olarak barınma alanında faaliyet gösteren derneğin 6 grup evinde toplam 54 kişi yaşamaktadır. 18 yaşını geçmiş kişilerin kabul edildiği grup evleri, toplumsal yaşama geçiş için kullanılmaktadır. Benzer sorunları olanlar aynı evde kalmak üzere gruplandırılmakta ve bu evlerde en fazla dört yıl kalabilmektedir. İstihdam olanakları yaratmak amacıyla çeşitli kurumlarla görüşülmektedir - Novi Paradoks'un evlerinde kalan kişilerin yaklaşık %70'i malulen emekliyken, kalan %30 için iş aranmaktadır.

Bu evlerde yaşayan kişiler tıbbi ve psikoterapi desteğini hastanelerden almakta, evlerde ise tıbbi bakım programı yerine, sosyal destek programlarından yararlanmaktadır.

RUSİHAK ekibinin ziyaret ettiği 3 katlı tripleks evin ilk iki katında ikişer yatak odası; 1. katta atölye çalışmalarının yapıldığı bir salon; 2. katta mutfak, banyo, ortak yaşam alanı bulunmaktaydı. İdari ofis olarak düzenlenmiş olan çatı ise program yöneticilerince kullanılıyordu.

Ortalama sekiz kişinin yaşadığı evlerde, erkek ve kadın gruplar ayrı odalarda fakat aynı evde kalmaktadır. Kişilerin aileleri de evlere gelip, ilişkileri güçlendirmek amacıyla düzenlenen çeşitli çalışmalara katılmaktadır.



Novi Paradoks evlerinde kalan 54 kişinin geçen yıl Hırvatistan'daki bir tatil köyüne kampa giderek 4-5 kişilik gruplar halinde ve engelli olmayan kişilerle birlikte bir hafta tatil yaptıkları belirtildi.

Evlere ailelerin dışında da ziyaretçi kabul edilmektedir. Ancak, bağımlıların ziyareti ve evlerde kalanların bağımlılarla herhangi bir biçimde ilişki kurması kesin olarak yasaklanmıştır.

ALTRA

Altra Derneği 1988 yılında, psikiyatrik kurumların kötü koşullarına bir tepki olarak kurulmuştur (derneğin ilk adı *Deliliğin Sosyal Korunması Komitesi* idi). Hem kamusal hem de politik alanda, ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylerin karşılaştığı güçlükleri ifade etmiş, bu alanda birtakım önemli değişikliklere öncülük etmiş ve psikiyatrik sistemin yetersizliğini açıkça dile getirmiştir.

Derneğin yaklaşımı, ruh sağlığı sorunları yaşayan kişileri değiştirmekten değil, kişinin kendi hayatını nasıl algıladığını ve yaşadığını anlamaya çalışmaktır. Bu yaklaşımla, kişiyi ailesinden ve diğer yakınlarından yalıtımsızın, sosyal ağı genişleterek ailenin ve kişinin hayatını kolaylaştırmak için, üniversitenin özellikle sosyal hizmetler bölümüyle işbirliği içinde dört alanda çeşitli faaliyetler gerçekleştirilmektedir: danışmanlık, barınma, meşguliyet/sosyalleşme ve istihdam.

Altra, hastanelerde asılı posterleri ve dağıtılan broşürleriyle dernekten haberdar olup müracaat eden kişilere birebir danışmanlık desteği vermektedir. Bu danışmanlık bütüncül bir yaklaşımla sağlanmaktadır. Psikoterapi desteğinin yanında, kişinin ihtiyacına göre istihdam, barınma gibi alanlarda yönlendirmeler de, danışman tarafından yapılmaktadır.



RUSİHAK ekibinin ziyaret ettiği gündüz merkezindeyse, boş zaman faaliyetleriyle kişinin kendi hayatını ve zamanını örgütlemesi ve sosyalleşmesi amaçlanmaktadır. 3 katlı merkezin 1. katında bireysel danışmanlık görüşmelerinin yapıldığı ofis ve idari

ofisler; 2. ve 3. katlarda ortak kullanım salonları bulunmaktaydı. Çeşitli boş zaman faaliyetleriyle yemek pişirme, yayın, dil kursu gibi atölyeler yürütülmektedir.

Merkezden yararlananlar aperiodyk bir dergi çıkarmaktadır. Merkezden yararlanan kişilerden birkaçı merkezde istihdam da edilmektedir. ŠENT ve Novi Paradoks gibi, ALTRA da hizmetlerinden yararlanan kişiler için geziler düzenlemektedir.

Slovenya İş Kurumu ile işbirliği içinde çalışan ALTRA, bireysel bir iş planı yaparak, kişiyi derneğin temas kurduğu işyerlerine yönlendirmektedir.



SONÇEK

1983'te kurulan dernek, zihinsel engeli bulunan ya da bulunmayan serebral palsi teşhisi olan kişilere hizmet vermektedir. Derneğin faaliyet alanı yukarıdaki dernekler gibi psikiyatrik teşhisli kişiler değil, fiziksel ve zihinsel engelliler olduğundan, piyango idaresinden değil, devlet (Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı) ve yerel yönetimlerden mali destek almaktadır.



Derneğin korumalı atölyeleri (10 atölyede 18 yaş üstü yaklaşık 150 kişi istihdam edilmektedir), korumalı evleri (6 evde toplam 40 kişi yaşamaktadır) mesleki eğitim verilen bir çiftliği bulunmaktadır. İki merkezde yürütülen rehabilitasyon programlarından ise 18 yaş altı yaklaşık 250 kişi yararlanmaktadır.

Derneğin korumalı evlerinde kalan kişiler derneğe ait araçlarla işyerlerine gelip çalışmakta ya da rehabilitasyon merkezlerinin hizmetlerinden yararlanmaktadır. Derneğe ait korumalı işyerlerinde çalışanlar ağırlıklı olarak çeşitli orta ölçekli işyerleri için kart, promosyon malzemesi gibi ürünler yapmaktadır. Rehabilitasyon merkezlerindeyse ana-baba okulları adı altında ailelere eğitimler düzenlenmekte, hastalık (serebral palsi) ile ilgili bilgiler ve yasal haklar anlatılmaktadır.



İTALYA ÖRNEĞİ**TRIESTE RUH SAĞLIĞI BİRİMİ**

1978 yılında, İtalya'da büyük ölçekli yatılı ruh sağlığı kurumları bulunurken, Trieste Ruh Sağlığı Hastanesi başhekimisi Franco Basaglia'nın kapıları açıp, içeriği dışarıya, dışarıyı içeriye taşıma çalışmasının sonucu olarak, hastane boşaltmış ve binalar kamunun kullanımına açılmıştır. Basaglia'nın yaklaşımı hastanın hastane koşullarına uyması yerine, psikiyatrinin hastaların gerisindeki insanı tanınması ve acısını hissetmesi gerektiği yönündeydi. Bu reformun ardından 1978 yılında yürürlüğe giren 180 sayılı kanun uyarınca tüm ruh sağlığı hastaneleri kapatılmış ve hizmetlerin hepsi toplum-temelli hizmetlere dönüştürülmüştür. Kanun İtalya'nın her yeri için geçerli olsa da, yürütme yerel yönetimlerin inisiyatifinde olduğundan, uygulamalar şehre göre farklılık göstermektedir. Kanunun tam anlamıyla uygulandığı tek yer ise Trieste'dir.



Trieste Ruh Sağlığı Birimi'nin 4 toplum ruh sağlığı merkezi, 1 yataklı rehabilitasyon merkezi, genel hastanede 6 yataklı 1 psikiyatri birimi ve toplam 72 kişilik 12 grup evi bulunmaktadır. Birim bünyesinde 28 psikiyatrist, 8 psikolog, 155 hemşire, 27 destek hizmetleri çalışanı, 17 danışman, 10 idari çalışan istihdam edilmektedir.

Hiçbir ruh sağlığı hastanesi bulunmayan şehirde, sorun yaşayan kişi yardıma ihtiyacı olduğunda telefon açıp, kendine uygun merkeze ulaşabilmektedir. Duruma göre merkezlerin her birindeki araçlarla kişi bulunduğu yerden alınıp, hastanedeki psikiyatri birimine, rehabilitasyon merkezine ya da toplum ruh sağlığı merkezine götürülmektedir.



Şehirdeki tüm kamu kurumları ve STK'larla işbirliği halinde olan Trieste Ruh Sağlığı Birimi'nin güçlü bir iletişim ve erişim ağı bulunmaktadır. Bu sayede, kişilerin merkezlere gelmesini beklemeksizin, bizzat sorun yaşayan kişileri bulmakta ve gerekli desteği vermektedir. Yılda 20 toplantı yapılarak, ailelere ve hizmetten yararlananlara kurum ve hastalıklar anlatılmaktadır.



Toplum ruh sağlığı merkezlerinde merkez içi hizmet tüm gün, merkez dışına hizmetler ise günde 12 saat sürmektedir. Ruh sağlığı merkezinde ise yatılı hizmet de sağlanmakta ve merkez aynı zamanda gündüz hastanesi gibi de işlemektedir. Genel hastanenin içerisindeki psikiyatri birimi ise gece merkezlere ulaşamayan kişiler için tasarlanmıştır. Gece birime gelen kişi kendisi de isterse diğer merkezlerden birine yönlendirilmektedir. Tüm merkez ve birimlerde, ilaç odası hariç tüm kapılar açıktır. Hizmetlerden yararlananlar telefon görüşmeleri ve ev ziyaretleri yoluyla sürekli takip edilmektedir.



Kişinin kendisinin istek ve ihtiyaçlarına dayanarak kişiye özel programlar oluşturulmakta, aileler ilk teşhis anından itibaren sürekli bilgilendirilmektedir.

Kişinin kendisi ve ailesi, durumlarına ve ihtiyaçlarına göre bir programa dahil edilmektedir.

Birime bağlı grup evleri ise 1-2-3-6 kişiliktir. 6 kişilik evlerin kapatılması planlanmaktadır, zira insanlar kalabalık gruplarla yaşamayı tercih etmemektedir. Bu evlerde kalanlar hemşire desteği almakta; duruma göre bir hemşire gün boyu evde kalmakta ya da hafta bir gün evi ziyaret etmektedir. Evlerde kalanlar kendi faturalarını ödemektedir; bir kısmı kooperatiflerde çalışmakta, çalışmayanlarsa devlet desteği almaktadır.

Kişinin isteklerine bakılarak uygun çözümler geliştirilmektedir. Sözelimi, aşçı olmak isteyen fakat yemek pişirmeyi bilmeyen bir kişi merkezler bünyesinde ya da dışarıdaki bir kursa katılmaktadır. İş bulamazsa, kurum bir işyerine para ödeyerek

kişiyeye staj ayarlamakta ve stajın sonunda kişi hala istiyorsa, kendisine iş bulma konusunda gerekli destek sağlanmaktadır.



Merkezden hizmet alanların kurduğu çok sayıda sosyal kooperatif bulunmaktadır: radyo, lokanta, dikiş, bahçecilik ve inşaat vs. Bu sosyal kooperatifler birimden özerktir. Kooperatif üyelerinin belirli bir oranının ruh sağlığı sorununun olması zorunluluğu bulunmaktadır. Bazı kooperatiflerde –örneğin

bahçecilik, tesisat işleri ve inşaatla uğraşan kooperatif- yüzlerce kişi istihdam edilmektedir. Birim kullanıcılarının kurduğu kooperatifler özel bir muamele görmemekte; açılan ihalelere teklif sunmakta ve teklifleri iyi olduğu için ihaleyi almaktadır. Trieste Ruh Sağlığı Birimi'nin gene yaklaşımı pozitif ayrımcılıkla kişilere destek olmak değil, kişileri normal yaşam koşullarından izole etmeksizin ve aşırı korumacı olmasızın onları hayata, hayatı da onlara adapte etmektir.

I GIRASOLI

1994'te otizmi olan bir çocuğun annesinin öncülüğünde kurulan dernek 2005 yılında, Trieste şehir merkezinin biraz dışında, kırsal bir bölgedeki geniş bir arazi içinde yeni merkezini açmıştır.



Yeni merkezden 18-41 yaş arası tüm zihinsel engelli gruplarından 16 kişi gün boyu yararlanmaktadır. Dernek, Rudolf Steiner'ın antroposofi yaklaşımına dayalı olarak çeşitli atölye ve eğitim çalışmaları yapmaktadır. Bu yaklaşımda çocuk eğitimi yalnızca zihinsel eğitimle sınırlı tutulmamakta, çeşitli sanatsal faaliyetler aracılığıyla ellere ve ruhsallığa da işaret edilmektedir. Derneğin amacı, zihinsel engeli bulunan kişiler için, diğer kişilerinkine eşit ve insan onuruna yaraşır bir yaşam kurmaktır.



Ziyaret edilen 4 katlı merkezde, seramik, mum, bahçe işleri, dokuma ve dikiş atölyeleri bulunmaktadır. Merkeze gelenler Trieste'den derneğe ait servisle alınmaktadır.



Sonsöz

Slovenya ve Trieste’de uygulanan toplum temelli rehabilitasyon modelleri, hizmet sağlayıcıları açısından birbirinden farklılık gösterirken – Slovenya’da devletin finansal olarak desteklediği STK’lar ve İtalya’da devlet-, temel ilkeleri ilkeleri aynıdır: kişiyi tüm süreçlere dahil edip kişiye ve ihtiyaçlarına odaklanarak hayatın her alanında bütüncül bir yaklaşımla kişiyi güçlendirmek.

İki ülke modelinin arasındaki önemli bir fark da Trieste’de bir akıl ve ruh sağlığı hastanesinin bulunmamasıdır. Yukarıda açıklandığı üzere, tıbbi tedavi dahil tüm hizmetler ruh sağlığı biriminin küçük ölçekli ve kapalı bölümü bulunmayan merkezlerinde verilmektedir. Ruh sağlığı sorunu yaşayan kişilerin kendilerine ya da çevrelerine zarar verme riski olduğu gerekçesiyle Türkiye dahil dünyanın birçok ülkesinde varlığı sürdürülen kapalı servisler, bu kişilerin kendileri hakkında en doğru kararı veremeyecekleri gerekçesiyle korunan vesayet sistemi, kişiyle değil kişi için planlama yapılması gibi uygulamalar, Trieste örneğinde tümüyle terk edilmiştir ve sistem, hizmetlerden yararlananların tüm ihtiyaçlarına cevap vermektedir.

Slovenya’da ise alanda hizmet veren birçok STK bulunduğu için, kişi yaşadığı yere yakın olan, daha iyi hizmet alabileceğini düşündüğü, kendisine uygun faaliyetler yürüttüğüne inandığı herhangi bir ya da birden fazla kurumdan hizmet alabilmektedir.

Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına Dair Sözleşme’nin de dayanağını oluşturan sosyal yaklaşım her iki ülkede de sağlanan hizmetlerin temelini oluşturmaktadır. Ruh sağlığı sorunu yaşayan kişiler haklarında fikir beyan edilen ve karar alınan, iradelerine ve isteklerine karşıt müdahalelere maruz kalmaları olası nesneler olarak değil; kendi seçimlerini yapıp bu seçimler doğrultusunda nasıl yaşayacaklarına karar verebilen, onurlarına saygıyı hak eden özerk ve bağımsız özneler olarak kabul edilmektedir.

Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına Dair Sözleşme’nin ilk imzacılarından olan Türkiye’de de insan onuruna saygılı, kişinin ihtiyaçlarını ve isteklerini merkeze alan, kişiyi bağımsız ve özerk bir birey olarak kabul etmesinin yanında planlama süreçlerine dahil eden bir toplum temelli rehabilitasyon modelini benimseyen bir anlayışın yerleşmesi için uygun kaynaklar ve ortamın bulunduğu inanıyoruz.