

ÜRGÜP HANİFE - MEMİŞ AKSOY BAKIM, REHABİLİTASYON VE AİLE DANIŞMA MERKEZİ ZİYARETİ RAPORU

Rapor No:
2023/44

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 17/10/2023 tarih ve 2023/786 sayılı kararıyla oy birliği ile kabul edilmiştir.

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	ii
KISALTMALAR.....	iii
I. GİRİŞ.....	1
II. GENEL BİLGİLER.....	2
A. Merkez Hakkında Genel Bilgiler.....	2
B. Merkez Personeli	2
C. Koruma Altında Bulunan Kişiler	4
III. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER.....	5
A. Fiziksel Koşullar.....	5
B. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi, Disiplin ve Şikâyet Mekanizmaları	6
C. Sağlık ve Bakım Hizmetleri.....	7
D. Beslenme.....	8
E. Faaliyetler ve Günlük Yaşam.....	9
F. Dış Dünyayla İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim	10
IV. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER.....	10
A. Değerlendirme	10
B. Tavsiyeler.....	10
1. Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler	10
2. Nevşehir Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne Yönelik Tavsiyeler.....	11

AİÖK (CPT) : Avrupa İşkence ve İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele ya da Cezayı Önlenme Komitesi (European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment)

m. : Madde

OPCAT : İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol

para. : Paragraf

TIHEK : Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu

UÖM : Ulusal Önleme Mekanizması

I. GİRİŞ

1. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TIHEK); 20/4/2016 tarihli 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu ile insan onurunu temel alarak insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, kişilerin eşit muamele görme hakkının güvence altına alınması, hukuken tanınmış hak ve hürriyetlerden yararlanmada ayrımcılığın önlenmesi ile bu ilkeler doğrultusunda faaliyet göstermek, işkence ve kötü muameleyle etkin mücadele etmek üzere kurulmuştur.

2. Türkiye, 14/9/2005 tarihinde İşkenceye ve Diğer Zalimane Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol'ü (OPCAT) imzalamıştır. 2011 yılında onaylanarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'in 1'inci maddesine göre Protokol'ün amacı; *“bağımsız uluslararası ve ulusal organların, işkence ve diğer zalimane, gayriinsani veya küçültücü muamele veya cezayı önlemek için, kişilerin özgürlüklerinden mahrum bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretlerde bulunacağı bir sistem kurmaktır.”*

3. 6701 sayılı Kanun'un 9/1-ı bendi uyarınca OPCAT hükümleri çerçevesinde ulusal önleme mekanizması (UÖM) olarak görev yapmak Kurumun görevleri arasında yer almaktadır. Kanun'un 2/1-k bendine göre UÖM *“İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol hükümleri çerçevesinde kişilerin özgürlüklerinden yoksun bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretler yapmak üzere oluşturulan sistemi”* ifade etmektedir.

4. 6701 sayılı Kanun'un 9/1-j bendinde, Kurumun özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin buldukları yerlere haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmek görevini haiz olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerine ziyaret gerçekleştirmek TIHEK'in görev ve yetki alanına girmektedir.

5. Anılan görevin icrası kapsamında, 26/12/2022 tarihinde Ürgüp Hanife - Memiş Aksoy Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezine **habersiz** bir ziyaret gerçekleştirilmiş olup Ziyaret Heyetinde; Ulusal Önleme Mekanizması Birimi Koordinatörü ..., İnsan Hakları ve Eşitlik Uzman Yardımcıları ... ve ... ile talep üzerine görevlendirilen bir doktor ve bir psikolog yer almıştır.

6. Ziyaret, Merkez İdaresi ile yapılan ön görüşmeyle başlamıştır. Ön görüşmede, heyet tarafından Kurum İdaresine ziyaretin amacına ve yöntemine ilişkin bilgiler verilmiş; Kurum İdaresinden ise Kurumun iş ve işleyişi ile mevcut durumu, personel ve Kurumda barındırılan

engelli bireyler hakkında bilgiler edinilmiştir. Ön görüşmenin ardından ortak alanlar yerinde incelenmiş; heyet tarafından odalar ziyaret edilerek engelli bireyler ile Kurum personeli bulunmaksızın özel görüşmeler yapılmıştır. Görüşme gerçekleştirilen engelli bireylere, TIHEK ve UÖM görevi hakkında genel bilgiler verilmiş; ziyaretin amacı, kapsamı ve kişisel verilerin gizliliği korunarak ziyaret neticesinde bir rapor hazırlanacağı açıklanmıştır. Ziyaret, Merkez İdaresi ile yapılan son görüşme ile sonlandırılmıştır. Bu görüşmede ziyarete ilişkin edinilen ilk gözlem ve tespitler İdareye iletilmiştir.

7. Bu rapor, Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulunun 18/1/2022 tarih ve 2022/43 sayılı Kurul kararı ile Başkanlık Makamının 23/12/2022 tarihli ve 17338 sayılı oluruna istinaden 27/12/2022 tarihinde Ürgüp 80. Yıl Hanife - Memiş Aksoy Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezine¹ gerçekleştirilen ziyaret neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.

II. GENEL BİLGİLER

A. Merkez Hakkında Genel Bilgiler

8. Ürgüp ilçe merkezine yaklaşık iki kilometre mesafede bulunan Merkez 2004 yılının Haziran ayında hizmete başlamıştır.

9. Merkezin kapalı alanı 3.875, açık alanı ise 9.123 metrekaredir.

10. Merkezde yalnızca 18 yaş üstü zihinsel engelli kadınlara hizmet verilmektedir.

B. Merkez Personeli

11. Ziyaret tarihinde Merkezdeki personel dağılımı aşağıdaki tablodaki gibidir:

Tablo 1 – Meslek Grubuna Göre Personel Dağılımı

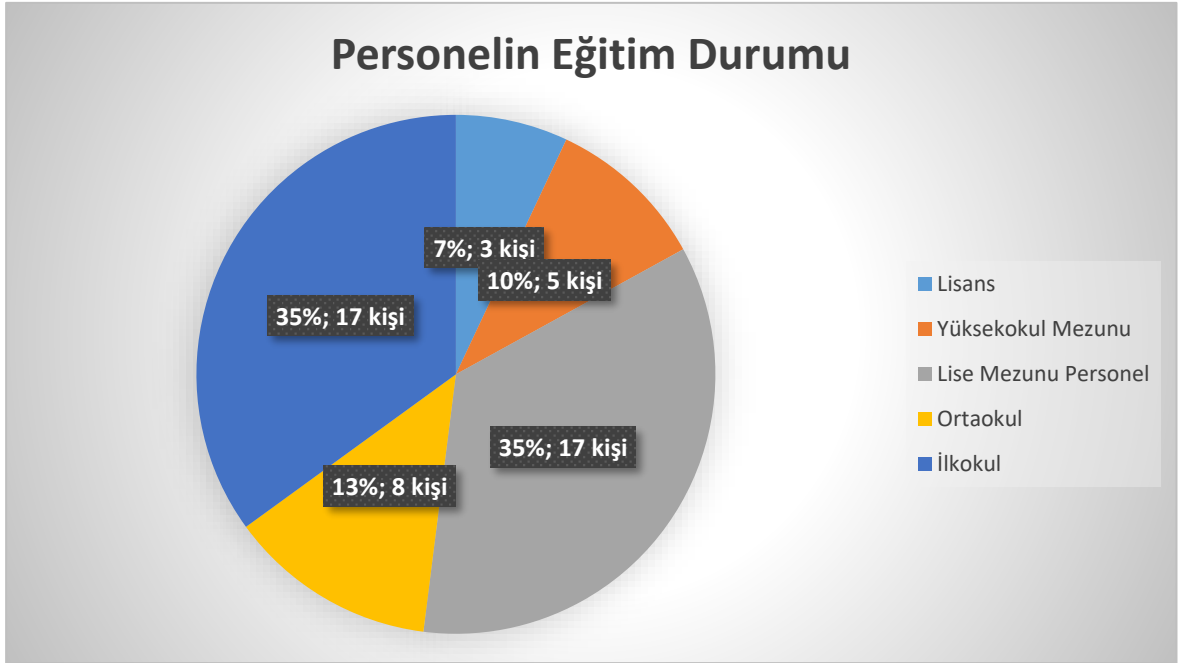
Ünvan	Kadın	Erkek	Toplam
Yönetici	-	1	1
Sosyal Çalışmacı	1	-	1
Hemşire	2	1	3
Hizmetli	-	1	1

¹ Bundan sonra kısaca Merkez olarak ifade edilecektir.

Bakıcı Personel	29	-	29
Temizlik Personeli	7	1	8
Danışma- Yönlendirme	-	4	4
Aşçı	-	2	2
Kalorifer Görevlisi	-	1	1
Toplam	39	11	50

12. Personelin eğitim durumuna ilişkin grafik ise şu şekildedir:

Grafik 1 – Personel Eğitim Durumu



13. Merkezde görev yapan bakıcı personelin tamamının engelli ve yaşlı bakım sertifikasına sahip olduğu, kalorifer görevlisinin katı ve sıvı yakıt ateşleyici sertifikasına ve aşçıların da aşçılık sertifikalarına sahip olduğu bilgisi edinilmiştir. Merkez personelinin; HIV/AIDS Farkındalık ve Bilgilendirme Eğitimi, Afet Farkındalık Eğitimi, Uyuşturucu Bağımlılığına Karşı Eğitim, Davranışsal Bağımlılık ile Mücadele ve Yangın Tatbikatı Eğitimleri aldığı öğrenilmiştir.

14. Merkez personeli ile yapılan görüşmelerde; Merkezde Müdür Vekili, Sosyal Çalışmacı ve bir bakıcı personelin memur statüsünde bulunduğu, eğitim ve sağlık işleriyle ilgilenen personelin ise bakıcı personel kadrosundan istihdam edilmekte olduğu belirtilmiştir.

Konu hakkında İdare ile yapılan görüşmede; kadro tahsisinden kaynaklanan sorun nedeniyle böyle bir durumun meydana geldiği ifade edilmiştir.

C. Koruma Altında Bulunan Kişiler

15. Engelli bireylerin bakım merkezine yerleştirilebilmesi için mülki amirler, sağlık kuruluşları, köy muhtarları, genel kolluk kuvvetleri ve belediye zabıta memurları, çevrelerinde bulunan engellilerin özel bakım merkezine yerleştirilmesi için Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl Müdürlüklerine veya sosyal hizmet merkezlerine engelli bireyin bakım ve rehabilitasyonu amacıyla bildirimde bulunabilmektedir. Ayrıca, diğer kamu kurum ve kuruluşları, vatandaşlar, engelli bireylerin kendileri veya akrabaları da talepte bulunabilmektedir².

16. Valilik Olur'u ile engelli bireylerin Merkeze kabulü, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün tertip veya nakil kararı ile yapılmaktadır. Ayrıca özel durumlarda kişiye uygun hizmet modeli belirlenene kadar Valilik Makamının Olur'u ile misafir olarak geçici süreliğine engelli bireyler kabul edilebilmektedir³.

17. Zihinsel engelli bireyin Merkezden ayrılması vasisinin yazılı talebiyle yapılabilmektedir. Bu taleplerin değerlendirilmesi, Kuruluş Koordinasyon ve Değerlendirme Kurulu tarafından alınan kararlar neticesinde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün kararı ile yapılmaktadır.

18. Merkez kapasitesi 50 kişi olup ziyaret tarihinde Merkezde 53 zihinsel engelli birey ve yaşlı bakım tedavisi gören iki yaşlı birey olmak üzere toplam 55 kişi bulunmaktadır. İhtiyaç halinde kapasite aşımı yapılabildiği ancak hiçbir zaman mevcudun 60'ı geçmediği bilgisi verilmiştir. Merkezde gündüz bakım hizmeti verilmemektedir⁴. Merkezde kalan tüm engelli bireylerin vasisinin bulunduğu bilgisi edinilmiştir.

² Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, m.12.

³ Bu kapsamda Kurumda bakım hizmeti verilen bir kişi bulunmaktadır.

⁴ Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Gündüzlü hizmet veren merkezler" başlıklı 22'nci maddesi şöyledir:

"(1) Yatılı hizmet veren merkezin gündüzlü hizmet verilecek engelli kapasitesi açılış izin belgesinde ayrıca belirtilmesi koşuluyla gündüzlü hizmet verebilir. Gündüzlü hizmet verilecek bölüm yatılı hizmet verilecek bölümden ayrı olmak zorundadır. Bu bölümde gündüzlü hizmetten yararlanacak engelli bireyler için yatak odası, dinlenme salonu, grup etkinlik odası oluşturulur.

(2) Gündüzlü hizmet veren merkezlerde engellilerin gerektiğinde dinlenebileceği veya uyuyabileceği en fazla üç kişilik yatak odaları bulunur. Yatak odası olarak kullanılacak odanın her kişiye en az 5 metrekare düşecek büyüklükte olması zorunludur.

19. Engelli bireylerin birbirleriyle olan ilişkileri, fiziksel ve psikolojik durumlarının değerlendirilmesi neticesinde odalara yerleştirmelerinin yapıldığı öğrenilmiştir. Engelli bireylerin talepleri doğrultusunda ve İdare tarafından uygun görüldüğünde odalarının değiştirilebildiği veya aynı odada kalan engelli bireyler arasında uyum sorunları yaşanmaya başladığında oda değişikliği yoluna gidildiği aktarılmıştır.

III. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER

A. Fiziksel Koşullar

20. Merkezin 2016 yılında ağır bakım onarımının yapıldığı ve bina çatısının, kapıların, zeminin, su tesisatının, duvarların, banyo ve tuvaletlerin tamamen yenilendiği öğrenilmiştir. Merkezin fiziksel durumunun genel olarak iyi olduğu görülmüştür.

21. Merkeze ait idari binanın ve engelli bireylerin kaldıkları odaların ısınması doğalgaz ile çalışan kalorifer aracılığıyla sağlanmaktadır. Ayrıca idari bina ve odalarda mantolama işlemi yapılmıştır. Odalarda klima ile yeterli sayı ve büyüklükte radyatör bulunduğu görülmüştür. Engelli bireyler ile yapılan görüşmelerde ısınmaya ilişkin bir sorun yaşamadıkları öğrenilmiştir. Odalarda bulunan radyatör peteklerinin ve klimaların engelli bireylerin kendilerine zarar vermemesi adına plastik bir koruyucu ile kaplandığı görülmüştür.

22. Merkezde tek kişilik, iki kişilik ve üç kişilik olmak üzere toplam 29 oda bulunmaktadır. Odaların genel manada temiz, düzenli olduğu, prizlerde ve pencerelerde engelli bireylerin kendilerine veya başkalarına zarar vermemeleri için gerekli güvenlik önlemlerinin alındığı görülmüştür.

23. Merkezde engelli bireylerin iki, üç ve dört kişilik odalarda kaldıkları, dört engelli bireyin ise tek kişilik odalarda kaldığı görülmüştür. İdareye bu durum sorulduğunda arkadaşlarına ve bakıcı personele zarar verici davranışlarda bulunmalarından ötürü tek kişilik odalarda bulunduruldukları bilgisi edinilmiştir.

24. Odalara gerçekleştirilen ziyaretlerde; engelli bireylerin oda arkadaşlarıyla uyumlu bir şekilde günlük yaşamlarını idame ettirdikleri, bakıcı personelle iletişimlerinin iyi olduğu gözlemlenmiştir.

(3) Gündüzlü bakım hizmeti verilen engellilerin ulaşımının merkeze ait servis aracı ile sağlanması tercih edilir. Engellinin merkeze ulaşımı, merkezin servis aracı yok ise engelli veya engelli yakınları tarafından sağlanır. Engellinin ulaşımı için merkeze ve aileye ayrı bir ödeme yapılmaz.

(4) Yatılı merkezlerde gündüzlü hizmet verilmek istenmesi durumunda gündüzlü hizmet için ayrıca sorumlu müdür aranmaz. Ancak gündüzlü hizmet için 34 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtildiği şekilde personel çalıştırılır.”.

25. Merkezde, 24 saat sıcak su bulunduğu bilgisi verilmiş, yapılan kontrollerde musluklardan sıcak su aktığı ve yeterli sıcaklığa sahip olduğu görülmüştür.

26. Merkezde ayda bir defa hizmet alımı yöntemiyle ilaçlamanın yapıldığı bilgisi edinilmiştir.

27. Merkezde toplam 22 adet güvenlik kamerası bulunmaktadır. Kameraların yalnızca ortak alanlarda bulunduğu, mahremiyetin korunması adına engelli bireylerin odalarında kamera bulunmadığı görülmüştür. Yapılan incelemede iki kameranın arızalı olduğu tespit edilmiştir. İdare ile bu durum görüşüldüğünde teknik sebeplerden ötürü bu arızanın yaşandığı, en kısa zamanda sorunun çözüme kavuşturulacağı ifade edilmiştir. Kamera kayıtlarının saklanma süresinin 75 gün olduğu tespit edilmiştir.

28. Merkezde geniş, ağaçlarla kaplı ve içinde çardakların bulunduğu bir bahçe ve bu bahçede de engelli bireylerin hobilerine zaman ayırabilecekleri bir kulübe olduğu görülmüştür. Bahçenin etrafı güvenlik amacıyla korkuluklar ile çevrilmiştir. Bahçede yapılan incelemeler sırasında; bahçenin arka tarafında bulunan kapının açık olduğu gözlemlenmiştir. Bu kapının peribacalarının olduğu geniş bir vadiye açıldığı görülmüş olup engelli bireyler için tehlikeli olabileceği değerlendirilmiştir. İdare ile yapılan görüşmelerde arka kapının genellikle açık bırakıldığı, arka kapı vasıtasıyla Merkezdten izinsiz çıkan engelli bireyin bulunmadığı belirtilmiştir.

29. Merkezde yangın söndürme tüpü, yangın alarmı ve yangın merdiveni bulunmaktadır. Bunun yanında bir adet jeneratör de yer almaktadır.

B. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi, Disiplin ve Şikâyet Mekanizmaları

30. Ziyaret esnasında gerçekleştirilen görüşmelerde Merkezde kalan bireylerin, personel ve İdareden memnuniyet duydukları öğrenilmiş, bir şikâyete rastlanılmamış ve herhangi bir işkence ve kötü muamele iddiası veya bulgusuyla karşılaşılmamıştır⁵.

31. Merkez İdaresi, kendilerine yazılı olarak iletilen herhangi bir şikâyet bulunmadığını, engelli bireylerin şikâyet ve taleplerini bakıcı personele, sosyal servis personeline veya idari personele sözlü olarak bildirdiğini ve söz konusu şikâyet ve talepleri ile ilgili olarak kendileriyle görüşmeler yapıldığını belirtmiştir.

⁵ Avrupa İşkencenin Önlenmesi Komitesi (CPT)'ne göre etkili şikâyet prosedürleri, kötü muameleye karşı temel bir güvencedir. Bu kapsamda, merkezde tutulan kişilerin kendisinin, ailesinin veya yasal temsilcisinin hem Merkez İdaresine hem de bağımsız organlara başvuru yapabilmesi önem taşımaktadır” (CPT Standartları, Yetişkinler İçin Psikiyatri Kurumlarında Kısıtlama Araçları, Inf(2017)6, para.12.).

32. Saldırgan davranışları bulunan engelli bireylerin bakıcı personel aracılığıyla kontrol altında tutuldukları öğrenilmiştir. Engelli bireylerin birbirlerine veya bakıcı personele zarar verecek herhangi bir davranışına izin verilmediği, bununla birlikte engelli bireyler arasında ciddi sayılabilecek derecede bir uyuşmazlık yaşanmadığı belirtilmiştir.

33. Merkezde sakinleşme ve kontrol odası bulunmadığı ancak bu yönde bir çalışmanın hayata geçirilmesinin planlandığı ifade edilmiştir. Merkez İdaresi tarafından ziyaret tarihine dek sakinleşme ve kontrol odası kullanımına ihtiyaç duyulmadığı belirtilmiştir⁶. İdare tarafından sakinleşme ve kontrol odası kullanımına ihtiyaç duyulmadığı belirtilmekle beraber Merkezde barındırılan engellilerden dördünün saldırgan tutum ve davranışlarda bulunma ihtimallerinden dolayı tek kişilik odada barındırıldığı bilgisi göz önüne alındığında sakinleşme ve kontrol odası oluşturulmasının yerinde olacağı kanaatine ulaşılmıştır.

C. Sağlık ve Bakım Hizmetleri

34. Merkezde kalmakta olan bireylerin sağlık durumları ve tedavileri sağlık servisinde kayıt altına alınmakta, takipleri sağlık birimi tarafından gerçekleştirilmektedir. Merkez personeli tarafından, engelli bireylerin kullandığı ilaçların sağlık personeli tarafından hazırlandığı belirtilmiştir. Ziyaret Heyetince, engelli bireylere ait ilaçların ayrıştırıldığı, her hastaya verilen ilaçların doz bilgileri ile birlikte kayıt altına alındığı, kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçların ayrı bir alanda kilitli bir dolapta tutulduğu görülmüştür. Ziyaret Heyetinde yer alan doktor tarafından, engelli bireyler için tutulmuş olan dosyaların karmaşık bir şekilde düzenlendiği, bu dosyaların tek bir bakışta tüm sağlık geçmişinin görülebileceği şekilde tertip edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Sağlık personeline bu durum aktarıldığında, dosyalarda bu yönde bir revizyeye gidecekleri belirtilmiştir.

35. Merkezde görevli sağlık personelinin 24 saat nöbet usulü ile çalıştıkları belirtilmiştir. Yaşanan acil bir sağlık sorununda sağlık personeli tarafından ilk müdahalede bulunulduğu, gerek duyulması halinde 112 Acil Çağrı Merkezi'nden gelen ekipler aracılığıyla

⁶ Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik'in "Merkezlerin bölümleri" başlıklı 6'ncı maddesi şöyledir:

"(1) Merkezlerde, özürlü bireylerin özür durumları dikkate alınarak bakım ve rehabilitasyonu için uygun bir şekilde düzenlenmiş; idari ve mesleki personel birimleri, kişisel çalışma odaları, grup çalışması odaları, yatakhaneler, mutfak, uygulama mutfağı, yemekhane, bilgisayar odası, çok amaçlı salon, dinlenme ve oyun salonu, fizyoterapi salonu, günlük yaşam ünitesi, iş uğraşı ve üretim atölyeleri, mülakat odası, aile eğitimi salonu, arşiv, spor salonu, bağımsız yaşam üniteleri, misafir veya görüşme odası, çamaşırhane, banyo, tuvalet, revir, ilk kabul ve gözlem odası, **sakinleşme ve kontrol odası**, ambar, teknisyen odaları, berber, terzi, depo ile gereksinim duyulan diğer bölümler bulunur.

(2) Genel Müdürlük, değişen koşullara göre hizmet binasının genel özelliklerini, bölümlerin niteliğini ve niceliğini, ulusal ve uluslararası standartları dikkate alarak belirler."

hastaneye sevklerin yapıldığı öğrenilmiştir. Rutin hastane sevkleri için Merkezin bahçesinde bir aracın hazır beklediği görülmüştür.

36. Engelli bireylere altı ayda bir genel kontrol, ayda bir tansiyon, boy ve kilo ölçümleri yapılmaktadır. Yapılan incelemelerde kilo takiplerinin düzenli bir biçimde deftere işlendiği görülmüştür. İnceleme esnasında, aşırı kilo kaybı yaşayan iki engelli bireyin bulunduğu görülmüş ve bu kişilerle yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu engelli bireylerin hastanede yatılı tedavi altına alınmalarının değerlendirmeye alınabileceği Ziyaret Heyetinde bulunan doktor tarafından ifade edilmiştir.

37. Revirde bulunan acil durum çantasının içindeki hemen hemen tüm malzemelerin ve oksijen tüpünün son kullanma tarihlerinin geçmiş olduğu tespit edilmiştir. Revirde görevli sağlık personeline bu durum iletilmiş olup sağlık personeli tarafından bu hususta daha özenli olunacağı ifade edilmiştir.

38. Psiko-sosyal Servis faaliyetlerinin sosyal çalışmacı tarafından gerçekleştirildiği, Merkezde psikolog bulunmadığı bilgisi edinilmiştir. Merkez İdaresi tarafından, engelli bireylere yönelik rehabilitasyon çalışmalarının düzenli olarak bireysel terapi ile sağlandığı, engelli bireylerle yapılan görüşmelere göre ihtiyaçların belirlenerek uygulamaların bu çerçevede gerçekleştirildiği, Merkezde uygulanan psikolojik rehabilitasyon çalışmalarında Sağlık Bakanlığına bağlı toplum ruh sağlığı merkezlerinde ve hastanelerde uygulanan terapi uygulamalarının esas alındığı belirtilmiştir. Ziyaret heyeti tarafından bireysel terapilerin psikolog tarafından yapılması gerektiği değerlendirilmiştir.

D. Beslenme

39. Merkezde üç öğün yemek yapılmaktadır. Engelli bireyler yemeklerini sabah 08.00, 12.00 ve 18.00'de yemektirler. Farklı rahatsızlıkları bulunan engelli bireyler de göz önünde bulundurularak menüde yer alan yemeklerin çeşitliliğine önem verildiği ifade edilmiştir. Ziyaret Heyeti tarafından öğle yemeği tadılmış olup lezzetinin yerinde ve porsiyonun yeterli olduğu değerlendirilmiştir. Engelli bireylerle yapılan görüşmelerde yemeklerden yana bir şikâyet alınmamıştır. Ayrıca Merkezde çıkan yemeklerin yemek listesinde belirtilen yemeklerle uyumlu olduğu engelli bireylerle yapılan görüşmelerden teyit edilmiştir. Yemek listesi incelendiğinde; farklı besin öğelerine dengeli bir şekilde yer verilerek çeşitliliğin sağlandığı gözlemlenmiştir.

40. Yemekhanenin temiz ve geniş olduğu görülmüştür. Engelli bireylerin yemeklerini yemekhanede yediği, bu şekilde birbirleriyle sosyal etkileşimde de buldukları gözlemlenmiştir.

41. Merkezde görevli diyetisyen veya gıda mühendisi bulunmamaktadır. İl Müdürlüğü'ne bağlı diyetisyenlerin Bakanlığın Gıda Rasyonuna⁷ göre yemek listesini hazırlayarak Merkeze gönderdikleri öğrenilmiştir.

42. Engelli bireylerin içme suyu ihtiyaçlarının, öğünlerin yanında verilen 250 mililitrelik pet şişe sularla giderildiği, ihtiyaç halinde tekrar su temini yapıldığı öğrenilmiştir. Merkezde yeteri kadar pet şişe su stoklarının bulunduğu görülmüştür.

E. Faaliyetler ve Günlük Yaşam

43. Merkeze, dışarıdan eşya kabul edilmediği ve engelli bireylerin her türlü ihtiyaçlarının Merkez İdaresi tarafından karşılandığı öğrenilmiştir. Merkezde çok fazla kısıtlayıcı önlem bulunmadığı, açık havadan yararlanmak isteyen engelli bireylerin istedikleri zaman bahçeye veya odalarının balkonlarına çıkabildikleri belirtilmiştir. Ziyaret esnasında da bahçede pek çok engelli bireyin zaman geçirdiği görülmüştür. Bahçenin engelli bireylerin zaman geçirmesi ve sosyalleşmesi için yeterli genişlikte olduğu gözlemlenmiştir.

44. Bakıcı personelle beraber engelli bireylerin taş dökümü, vadi yürüyüşleri, piknik, keçe yapımı, ahşap boyama, kahvaltı programları, alışveriş yapma gibi etkinlikler gerçekleştirdikleri öğrenilmiştir. Merkez binasının içinde ve bahçede, engelli bireylerin sosyal faaliyetlerde bulunabilmeleri için uygun yer ve gerekli malzemenin olduğu gözlemlenmiştir.

45. Bunun yanında; Merkezde okuma ve yazma kursu, Arapça kursu, mum ve taş dökümü kursu verildiği ve bu kurslara katılımın talep doğrultusunda gerçekleştirildiği öğrenilmiştir. Ziyaret esnasında da bazı kursların faaliyette olduğu öğrenilmiş, engelli bireylerin ilgiyle bu kursları takip ettiği ve bu kurslardan kişisel gelişimleri adına istifade ettikleri görülmüştür.

46. Engelli bireylerin kişisel bakımlarının bakıcı personel tarafından gerçekleştirildiği ve haftada iki kez yıkandıkları öğrenilmiştir. Engelli bireylerle yapılan görüşmelerde de genel vücut temizliklerinin, el ve ayak bakımlarının düzgün bir şekilde yapıldığı gözlenmiştir.

⁷ Rasyon: 24 saatlik bir periyot için besin maddeleri ve enerji gereksinimini sağlayan toplam besin miktarı.

F. Dış Dünyayla İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim

47. Engelli bireylerin; Merkez İdaresi tarafından uygun görülmesi halinde aileleri tarafından ziyaret edilebildikleri öğrenilmiştir. Merkezin sabit hattı aracılığıyla engelli bireylerin aileleri ile görüşebildikleri öğrenilmiştir. Bunun yanında Merkezde bulunan cep telefonu sayesinde görüntülü görüşmelerin de gerçekleştirilebildiği belirtilmiştir. Engelli bireyler ile yapılan görüşmelerde; aileleri ile görüşmeleri konusunda esnek davranıldığı, herhangi bir zorlukla karşılaşmadıkları belirtilmiştir.

48. Merkezde, engelli bireylerin ve İdarenin avukat talep etmelerini gerektirecek bir durum yaşanmadığı, ihtiyaç halinde ise Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nden avukat talep edilebileceği öğrenilmiştir.

IV. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER

A. Değerlendirme

49. Merkez İdaresi, Ziyaret Heyeti ile iş birliği içinde hareket etmiş, Merkezdeki bina ve eklentilerin tümüne erişim sağlanmasında ve Merkezde kalanlarla personel olmadan görüşme yapılmasında azami kolaylık sağlamış; bilgi ve belgelerin paylaşılmasında olumlu bir tutum içerisinde olmuştur.

B. Tavsiyeler

1. Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler

50. Güvenlik kameralarının düzenli olarak bakımlarının yapılması, arızalı olanların tamir edilmesi,

51. Merkez bahçesinin arka tarafında bulunan kapının, engelli bireylerin izinsiz çıkışlarının önlenmesi adına kilitli tutulması veya engelli bireylerin bahçe dışına refakatçi eşliğinde çıkmalarına izin verilmesi,

52. Gerek idare tarafından verilen, merkezde barındırılan engellilerden 4'ünün saldırgan tutum ve davranışlarda bulunma ihtimallerinden dolayı tek kişilik odada barındırıldığı

bilgisi ve gerek ilerinde merkezde barındırılacak engelli bireylerin de ihtiyaç duyma ihtimali doğrultusunda Merkezde sakinleşme ve kontrol odası oluşturulması⁸,

53. Sağlık dosyalarının düzenli bir biçimde tutulmasına özen gösterilmesi,

54. Revirde acil yardım çantasında bulunan malzemelerin ve oksijen tüpünün son kullanma tarihlerinin düzenli olarak kontrol edilmesi ve son kullanma tarihi geçmiş malzemelerin bertaraf edilmesi⁹,

55. Aşırı kilo kaybı gibi sağlıksız vücut değişimleri durumlarında engelli bireylerin hastanede yatılı tedavi almalarına yönelik çalışmaların yapılması,

hususları tavsiye edilmektedir.

2. Nevşehir Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne Yönelik Tavsiyeler

56. Merkezde engelli bireylere yönelik rehabilitasyon hizmetlerinin niteliğinin artırılması için eğitim ve sağlık alanında konunun uzmanı meslek personeli tahsis edilmesi¹⁰,

57. Merkezde psiko-sosyal serviste görev yapmak üzere bir psikolog görevlendirilmesi,

hususları tavsiye edilmektedir.

⁸ Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, m. 6.

⁹ 25/1/2017 tarihli ve 29959 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği’nin “Tıbbi Atıkların Ayrılması ve Toplanması” başlıklı 10’uncu maddesinin birinci fıkrası şöyledir: “*Tıbbi atıklar, başta doktor, hemşire, ebe, veteriner, diş hekimi, laboratuvar teknik elemanı olmak üzere ilgili sağlık personeli tarafından oluşumları sırasında kaynağında diğer atıklar ile karıştırılmadan ayrı olarak biriktirilir. Toplama ekipmanı, atığın niteliğine uygun ve atığın olduğu kaynağa en yakın noktada bulundurulur. Tıbbi atıklar hiçbir suretle belediye atıkları, ambalaj atıkları, tehlikeli atıklar ve benzeri diğer atıklar ile karıştırılmaz.*”

¹⁰ Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Resmî Kurum ve Kuruluşları Bakım Merkezleri Yönetmeliği’nin “*Merkezde çalışacak personelin görev, yetki ve sorumlulukları*” başlıklı 25’inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi şöyledir: “Mesleki personel, mesleği ile ilgili yetki ve sorumlulukları uhdesinde bulunmakla birlikte bu Yönetmeliğin 28 inci maddesinin (b) bendinde belirtilen hizmetleri yürütür. Ayrıca bakıcı personelin hizmetlerini yönlendirir.”. Yönetmeliğin “*Bakım hizmetlerinin kapsamı*” başlıklı 28’inci maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendi şöyledir: “*Psiko-sosyal destek hizmetleri;*

1) Bakıma muhtaç özürlü ailesinin, özürlüyü ve özür durumunu kabullenmesine, bilgilendirilmesine yönelik kişisel veya grup çalışması yöntemiyle verilecek hizmetleri,

2) Bakıma muhtaç özürlünün özrünü, mevcut durumunu ve yerleştirildiği ortamı kabullenmesine, bilgilendirilmesine ve gelişim alanlarında desteklenmesine yönelik kişisel ve grup çalışması yöntemiyle verilecek hizmetleri,

3) Özürlü ve ailesinin sosyal hakları ve mevcut kaynakların kullanılmasına yönelik kişisel ve grup çalışması yöntemiyle verilecek hizmetleri,

4) Özürlünün bağımsız yaşama, sosyal hayata uyumuna ve katılımına yönelik sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif etkinlikler ile düzenlenecek bu tür etkinliklere katılabilmesi için refakat hizmetleri,

5) Özürlünün terk edilme, ret edilme, özür durumunu kabullenememe, ümitsizlik, intihar etme, yalnızlık, sevgisizlik gibi olumsuz duygulardan kurtarılmasına ve depresyon ve stres gibi durumların yaşanmasının engellenmesine yönelik kişisel veya grup çalışması yöntemiyle verilecek hizmetleri, gibi psiko sosyal destek hizmetlerini içerir.”