

SOSYAL HİZMETLER ÇOCUK ESİRGEME KURUMUNDA (SHÇEK) GÖNÜLLÜ ANNE OLMAK VE GÖNÜLLÜLÜK ÇALIŞMALARI

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu 2828 sayılı yasa gereği kurulmuştur. Sosyal Hizmet; kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve hayat standardının iyileştirilmesine ve yükseltilebilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünüdür.

Bu hizmetler kapsamında korunmaya muhtaç çocuk statüsünde olan 0-12 yaş arası çocuklara kurumumuza bağlı çeşitli il ve ilçelerde bulunan çocuk yuvalarında bakım ve eğitim hizmeti verilmektedir.

Korunmaya Muhtaç Çocuk; beden, ruh ve ahlak gelişimleri veya şahsi güvenlikleri tehlikede olup ana veya babası tarafından ihmal edilip, fuhuş, dilencilik,alkollü içkileri veya uyuşturucuları kullanma gibi her türlü sosyal tehlike ve kötü alışkanlıklara karşı savunmasız bırakılan, anne – babası olmayan, anne veya babası olmayan, anne ve veya babası tarafından terk edilen çocuktur.

İşte bu çocuklarımızın ev ortamına en yakın ortamlarda bakımları yapılmakta bunun yanında ; eğitim, öğretim faaliyetleri, hayata hazırlama, meslek edindirme, toplumsallaşma yönünde rehberlik çalışmaları, tiyatro,sineme,konser,müzik gibi sanatsal etkinlikler, sportif faaliyetlerde de gelişimleri desteklenmektedir.

Yuvada kalan çocuklarımızın her türlü sağlık takip tedavi ve kontrolleri ilgili sağlık personeli tarafından yapılmaktadır. Koruyucu sağlık önlemleri çocuklarımıza öğretilmekte, çalışanlarımızda da gerekli önlemler alınmaktadır.

Çocuklarımıza yoksun oldukları sevgi ve şefkat çatımız altında verilmektedir. Olumsuz davranış ve alışkanlıkları iyi ve doğru davranışlara yönlendirmekte, ahlaki ve geleneksel değerlerimiz de

öğretilmektedir.

Ancak; çocuk hakları beyannamesi 'Her çocuk kendi anne ve babası yanında büyüme hakkına sahiptir' der. Bu cümleden hareketle ekonomik nedenlerle çocuklarına bakamayan ebeveynlere yapılan aynı-nakdi yardım hizmeti gereği aile maddi yönden desteklenmekte ve çocuk ailesi yanına verilmektedir. Diğer çocuklarımız içinde 'Koruyucu Aile ve Evlat Edinme' hizmet modelleri kapsamında gerekli





çalışmalar yapılarak, koşulları uygun olan çocuklarımız bu hizmetten yararlandırılmaktadır.

Bu sosyal hizmet modellerinin yanı sıra; çocuklarımızın toplumdaki kopmaması, ihtiyacı olan ilgi, sevgi ve şefkati kendine bakan personelin yanı sıra gönüllülerimizin de vermesinin gerekli olduğu bir gerçektir. Kuruluşlarımızca yürütülen sosyal hizmete bu işe gönülünü vermiş kişilerin de katılımı hizmeti zenginleştirmektedir. Çünkü yuvalarımızdaki çocuklarımızın asıl ihtiyacı sevgi ve şefkattir. Maddi ihtiyaçları ne kadar mükemmel karşılanırsa da çocuklarımızın manevi ihtiyacını karşılama en zor iştir. Kuruluşumuzda gönüllü çalışmalar Genel Müdürlüğümüzün İl ve İlçe Sosyal Hizmetler Müdürlükleri ile Bağlı Sosyal Hizmetler Kuruluş Müdürlüklerinde Gönüllülerin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik kapsamında yürütülmektedir.

Bu esaslar dahilinde nasıl gönüllü olunur ve neler yapılır sorusuna gelince ;

1. Şahsi olarak kuruluştaki gönüllü çalışmalara katılmak isteyen kişiler

kuruluş müdürlüğü ve sosyal servise şahsen ve dilekçe ile, gönüllü çalışma yapmak isteyen sivil toplum örgütleri ve kuruluşlar yapacakları çalışmanın kapsamlı bir açılımı ile İl Müdürlüğüne başvuruda bulunabilir.

2. Gönüllü olarak çalışmak isteyen kişilerle yapılan görüşme ve değerlendirme sonucunda 2-3 hafta sürecek deneme süreci başlatılır. Bu süre içerisinde gönüllünün grup içerisindeki yaklaşımları, çocuklarla iletişimleri ve çalışma sürecine uyumu sosyal servis ve grup sorumluları tarafından takip edilir. Gönüllü bu süreci tamamlamış ise resmi olarak gönüllümüz olabilmesi için gerekli olan ikametgah belgesi, savcılık kağıdı , sağlık raporu ve 2 adet resim kendisinden istenir ve gönüllü bilgi formu doldurulur. Sonrasında her geldiğinde yanında taşıyacağı ve gönüllülüğünün iptali durumunda kuruluşa teslim etmesi gereken Gönüllü Kimlik Kart kişiye verilir. Mevzuat gereği gönüllülerin uyması gereken bir takım sorumlulukları vardır ve bu sorumluluklar görüşmeler sırasında kendisine bildirilmiştir. Kişiyi sözlü olarak verilen bu bilgiler gönüllü

çalışmalarında karşılaşılan sorunlar nedeniyle bir sözleşme şekline getirilmiştir ve gönüllü ile birlikte imzalanır.

3. Gönüllü sözleşmemizde ; kimlik kartlarının kullanılması, çocuklara elden bir şeker dahi verilmemesi gerektiği, çocukların yaşantıları ile ilgili bilgi istememeleri, kuruluş düzen ve tertibine direkt müdahale edilmemesi, yapacakları çalışmalarını grup planına paralel yürütmeleri, grupta bulunan her çocukla iletişim kurmaları, kendilerine ayrılan saatlerde gelmeleri, kamusal alanlarda uyulması gereken sorumluluklara uymaları, çocuklara yönelik resim, kamera çekimi yapamayacakları, her çocuk evlat edinme ve koruyucu aileye verilmeye uygun olmadığından böyle bir seçim yapamayacakları gibi birçok konu detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

4. Sözleşmeye eklenen her madde çocukların günlük yaşamlarındaki düzeni sağlamak, kuruluş işleyişinde aksaklıklara yer vermemek, çocuklarımızın psiko- sosyal gelişimlerini sekteye uğratmamak ve onların özel hayatlarına verdiğimiz önem ve hassasiyetten kaynaklanmaktadır.

5. Gönüllünün geliş amacı çocukların aile eksikliğini tamamlamaksa bunun en doğru şekilde yapılmasını sağlamakta bizlerin sorumluluğu ve amacımızdır. Bu nedenden dolayı bazen söylediklerimiz yanlış anlaşılabilir da bizlerle çalışmaya başlayınca bunların gereklilikleri ve zorunluluğu gönüllü kişiler tarafından da görülmektedir.

6. Gönüllülerimiz kendilerine ayrılan günlerde sabahtan en az iki saat olmak üzere haftada birgün kuruluşumuzda gönüllü olarak bulunur. Her grupta bir gönüllümüz bulunur ve o gönüllü gruptaki tüm çocuklarla iletişim halindedir. 3-6 yaş grubunun gelişim özelliklerinden dolayı kişilerin bire bir ilişkisi onların psiko-sosyal gelişimlerinde olumsuz etkiler oluşturmaktadır. Bu nedenle gönüllülerimiz çocuklarla birebir değil tüm gruptaki çocuklarla ilgilenir. Bu durum 7-12 yaş çocuk yuvalarında ve yetiştirme yurtlarında birebir iletişim şeklinde olabilir ve hiç ev ortamına gidemeyen çocuklar hafta sonu, tatil günlerinde gönüllü ailesinin yanında da kalabilmektedir. Yine büyük yaş grubu yuvalarda gönüllülerin çalışma saatleri çocukların okul durumlarına göre ayarlanır. Küçük yaş grubunda Göztepe Semih Şakir Çocuk Yuvası kuruluşu olarak çocukların günlük planlarını da aksatmayacak şekilde kontrolüne yapabilmek amacıyla hafta için 09:00-12:00 saatleri arasında gönüllü çalışma yapmaktayız.

Gruba girene kadar gönüllülerimiz kendilerine birçok konu ile ilgili bilgi verilse de ; deneme sürecinde gönüllü çocuğa nasıl yaklaşacağını sınırları, grubun ve çocukların yaşam düzeni hakkında bilgi edindikten sonra rahatlar ve grup içerisinde çocukların ihtiyaçlarına yönelik gerekli desteği sağlar. Çocuklarımızın banyolarına, kahvaltısına, temizliğine yardım ettiği gibi onların oyun arkadaşı olarak oyunlarına da destek sağlar ve onları yönlendirir. Uygulanan eğitim programlarında çocuklara destek olur. Çocuklar için sosyal etkinlikler ayarlar. Eğer gönüllü profesyonel bir çalışma ile başvurmuşsa çalışmaları ona yönelik olarak düzenlenir. Bu yönde resim, müzik, dans, halk oyunları eğitimlerinde çocuklarımıza destek sağlarlar.

Gönüllü çalışmalarını yürütürken sosyal servisle iletişim halindedir. Kuruluşa geliş ve gidişlerinde sosyal servis ile görüşür ve kendisi için düzenlenen imza çizelgesini imzalar. Gelemeyeceği günleri sosyal servise bildirir. Uzun süre devam etmeyen veya çalışmalarında problem yaşanan gönüllü sözlü ve yazılı olarak ikaz edilir, sorun devam ettiği taktirde sözleşme iptal edilerek gönüllülüğüne son verilir. Gönüllülüğü iptal edilen kişinin Gönüllü Kimlik Kartını teslim etmesi gerekir. Gönüllülerimizin motivasyonu ve desteklerinin devamının sağlanabilmesi amacıyla uzun süre devam eden gönüllülerimize Teşekkür Belgesi Düzenlenerek verilir ve bu toplantılara diğer tüm gönüllülerimizde davet edilerek onların birbirini tanıması ve deneyimlerini birbirlerine aktarmaları sağlanır.

Genel olarak gönüllü portföyüne baktığımızda; ev hanımı, emekli, çalışan veya öğrenci bayanlar görülmektedir. Bir yıl içerisinde yaklaşık 300 gönüllü başvurusu alıyoruz ve yaptığımız toplantılar sonunda ancak 10 – 15 kişi gerçek anlamda gönüllü çalışmalarına katılıyor.

Gönüllü çalışma sistemi kuruluşların yaş gruplarına göre farklılıklar gösterse de amaç hepsinde aynıdır. Çocuklara ihtiyaç duydukları sevgiyi vermek ve onların yaşantısında bir basamak teşkil etmektir.

Gönüllü çalışmaları yukarıda belirttiğimiz esaslar dahilinde yürütülmektedir. Ancak yukarıdaki koşullarda gönüllülük hizmetini yürütecek zamanı veya imkanı olmayan kişilerde gönüllümüz olabilir. Bize müracaat eden her kişi kendi koşullarına göre yönlendirilip planlama yapılabilir.

Çocuklarımızın sevgi ve şefkat ihtiyacı olduğu kadar sosyal ve kültürel ihtiyaçları da bulunmaktadır. Bu kapsamda çocuklarımızın tiyatro, sinema, gezi, piknik gibi ihtiyaçları da talep eden gönüllülerimizce karşılanmaktadır. Yaz kampı ve deniz ihtiyaçları, doğum günü partileri çocuklarımızın yemeğe, eğlence parklarına götürülmeleri, spor salonlarından , özel hastanelerden yararlanmaları da gönüllülerimizin

desteği ile sağlanmaktadır.

Başka bir gönüllü desteği de çocuklarımızın maddi ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Çocuklarımızın giyim, kırtasiye vb. ihtiyaçları, yuvadaki mekanlarının daha uygun hale getirilmesi için gerekli ihtiyaçlar (nevresim, halı, oyuncak, oyun salonu vb.) da gönüllülerimizin desteği ile sağlanmaktadır.

Çocukların hayatlarına ve sevgi dünyalarına yaptığımız her destek onların gelecekte daha doğru, daha başarılı, kendi ayakları üzerinde durmalarına destek sağlayıcı ve daha iyi ahlaklı insan olmalarını sağlayan birer basamak olacaktır. Bu nedenlerle gönüllü çalışmanın mutlaka kuruluş idaresi ve sosyal servis tarafından eşgüdümlü olarak yürütülmesi gerekmektedir.



KAZALARDA HAYAT KURTARAN SİZ OLUN

Bir ülkenin Acil Sağlık Sistemini oluşturan temel öğelerin başında, 112 ambulans sistemi, hastane acil servisleri, itfaiye ve güvenliği sağlayan asker ve polis gelir. Tüm bu sistemlerde hedef, mümkün olduğunca hızlı bir şekilde maksimum sayıda insan hayatı kurtarmaktır. Bu hizmeti ülkeler farklı yapılarda sunabilmektedir.

Acil Sağlık Sisteminde, amaç mümkün olduğunca hızlı bir şekilde hastaya ulaşmak ve hastaneye nakledilinceye kadar geçen sürede uygun bakımı sağlamaktır. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde hastaya müdahale zor şartlarda gerçekleştirildiğinden azami dikkat, bilgi ve beceri ister. Hastane öncesi hasta müdahalesi sadece hastaya tıbbi müdahaleden ibaret olmadığından acil servis tecrübesi hastane öncesinde çalışmak için yeterli değildir. Bu nedenle hastane öncesine yönelik eğitim programları geliştirilmiştir.

Travma 1-35 yaş grubunun en sık ölüm nedenidir; 1-14 yaş grubunun % 50 si, 15-24 yaş grubunun % 80'i ve 25-40 yaş grubu ölümlerin % 65'i travma sonucu meydana gelmektedir.

Travmaya bağlı ölümlerin % 20-30'u ilk bir kaç dakika içerisinde ki genellikle ağır kafa travması, servikal yaralanmalar ve büyük damar yaralanmaları gibi nedenlerle olur. Travmaya bağlı ölümlerin % 50'si ise ilk bir kaç saat içerisinde olur ki bunlar; kafa, toraks ve batin gibi sistemlere yönelik travmalardır. Bu travmalarda doğru tedavi doğru zamanda uygulanabilirse, ölüm oranlarının azalacağı aşikardır. Travmaya bağlı ölümlerin kalan % 20-30'u ise ilk bir kaç saati atlatabilen ancak daha sonra gelişen sepsis,

multiorgan yetmezliği gibi nedenlerle kaybedilen hastalardır.

TRAVMAYA BAĞLI ÖLÜMLERİ AZALTMAK İÇİN NE GİBİ ÖNLEMLER ALINIR?

Travmaya bağlı ölümleri azaltmak amacıyla, alınacak önlemleri üç aşamada incelemek doğru olacaktır. Birincil önlemler travmanın oluşumunu engellemeye yönelik olmalıdır. En etkili ve ucuz olanı budur. Bunun için trafik kurallarına ve güvenlik önlemlerine tam uyum genellikle çare olacaktır. İkincil önlemler ise travma oluştuğunda travmanın ciddiyetini azaltmaya yönelik alınmış olan önlemlerdir. Araç bakımı ve emniyet kemeri, kask gibi bireysel olarak alınması gereken önlemlerdir. Üçüncül önlemler ise travma oluşumundan sonra gelişebilecek zararları önleme yada azaltmaya yönelik olanlardır. Acil Sağlık Sistemi içerisinde verilen sağlık hizmetleri ise bu gruba girer. Acil sağlık sistemini oluşturan



öğeler birbirini tamamlayan zincirin halkaları gibidir. Herhangi birinin aksaklığı tüm sistemi etkilemektedir. Unutulmamalıdır ki sistemin başarısı en zayıf halkanın kapasitesi kadardır. Olay yerinde müdahale çok önemlidir. Dünyadaki birçok modern acil sağlık sistemlerinde olay yerine ulaşım ortalama 8 dakika kadardır. Ancak insan beyninin oksijensizliğe en fazla 4-6 dakika dayanabildiği bilinmektedir. Bu

nedenle olay yerinde bulunan bireylerin 112'yi arayarak acil sağlık sistemini harekete geçirmesinin yanında travmaya maruz kalmış kişiye ilk müdahaleyi bilerek yapması hayat kurtarıcı olabilmektedir. Bütün ülkemizde olduğu gibi ilimizde de bu müdahaleyi yapabilecek ilk yardımcılarının sayısı hızla artmaktadır (25.000 civarında ilk yardım eğitimi almış sertifikalı ilk yardımcı vardır). İlk yardım eğitimi almamış kişilerin travmaya maruz kalmış insanlara müdahale etmesi fayda vermez, hatta onarılamayacak zararlara yolaçabilir. Travmalı hastanın ilk müdahalesi olay yerinden uzaklaştırmak değildir. İlk yardım eğitimi almış bir ilk yardımcı önce kendi güvenliğini alır, olay yerini değerlendirir ve daha sonra hastanın bilincini kontrol ettikten sonra 112'yi arayarak ya da aratarak acil sağlık sistemini harekete geçirir. Daha sonra hastanın boyun omurlarının travmadan etkilenmiş olduğunu düşünerek hava yolu açıklığını, soluk alıp almadığını kontrol eder. Tüm bunlardan sonra eğer gerekiyorsa hastayı olay yerinden daha güvenli bir yere taşır ve acil sağlık ekiplerinin olay yerine ulaşmasını bekler.

OLAY YERİ GÜVENLİĞİ NASIL OLMALIDIR?

İlk yardımcının güvenliği çok önemlidir. Trafiğin hızlı aktığı bir yolda olan kazaya müdahale ediyor ise aracını trafik akışına göre olay yeri ile kaza yapan aracın öncesine geniş mesafe bırakarak ve trafik akışının dışında uygun bir yere park etmeli, aracının tüm ışıkları uyarılarını açmalıdır. Bu sayede kendi kendine geniş bir güvenli bir alan

oluşturmalıdır. Uyarı levhasını ise olay yerinden trafik akışına göre 150 metre kadar öneye yerleştirmelidir. Bu esnada gerçekleşen olayın kendisini direkt olarak etkilemeyeceğinden emin olmalıdır. İlk yardımcı, olay yeri güvenliği için travma etkisinin halen devam edip-etmediğinden emin olmalıdır ve kendi güvenliğini de düşünmelidir. Travma alanında yangın, yanıcı madde, araç içinde sıkışma, aracın güvenli alanda olmaması gibi durumlar değerlendirilir. Burada ilk yardımcı kendi güvenliği yanında hastayı da olay yerinden uzaklaştırmayı düşünmelidir.

İlk yardımcı bilinç kontrolünü hastaya seslenerek ya da omuz başlarına dokunarak baş ve boynunu sarsmadan yapmalıdır. Eğer cevap alamaz ise mutlaka 112'yi aramalı ya da aratmalıdır. Aracın kontağını kapatıp emniyet kemerini serbestleştirmeli eğer sıkışıklık varsa hastanın ayakları serbestleştirilmelidir.

ACİL SAĞLIK EKİBİ OLAY YERİNE GELİNCEYE KADAR İLK YARDIMCI NELERE DİKKAT ETMELİDİR?

Bilinç kontrolü yaptıktan ve 112'yi aradıktan sonra hastanın boyun omurlarının travmadan etkilenmiş olduğunu düşünerek ağız içinde yabancı cisim, diş parçası kan pıhtısı vb. olup olmadığı kontrol edilir. Eğer varsa ağız içi temizlendikten sonra baş ve boynunu bulunduğu eksen doğrultusunda önce başın omuz üzerindeki ağırlığını kaldıracak şekilde kavrayıp normal baş ve boyun pozisyonuna getirmeye çalışılmalıdır. İlk yardımcı hastanın baş ve boynunu sağ eli ile kavradıktan sonra kendi baş ve göğsüne yaslayarak destek almalı ve sol eli ile de hastanın sol elini sağ koltuk altına doğru desteklemelidir. Daha sonra sol elini hastanın sol koltuk altından geçirerek baş ve boynunu normal dik duruşunu bozmayacak şekilde çene ve boynunun üst kısmını kavramalıdır. Daha sonra sağ elini serbestleştirmeli ve hastanın sağ koltuk altının sırt tarafından geçirerek yine sağ koltuk altına daha önce sıkıştırılan hastanın sol elini sağlam bir şekilde kavramalıdır. İlk yardımcı kendi



vücudunu da destek yaparak ve hastaya sınıksız olarak onu olay yerinden daha güvenli olan bir yere götürmeye çalışmalıdır. Hastayı araçtan uzaklaştırdıktan sonra Acil sağlık ekibi olay yerine gelinceye kadar hastayı sık sık kontrol etmeli ve gerekirse temel yaşam desteği uygulamalıdır. Hava yolunu boyun omurlarının sabit kalmasına dikkat ederek açtıktan ve soluk alıp vermesini sağladıktan sonra en önemli hayati müdahale hastanın aşırı kanayan bir yeri varsa tam kanayan alan üzerine mümkün olduğunca temiz bir bezle baskı uygulamaktır. Bu müdahale de çoğunlukla hayat kurtarıcı olmaktadır. Hastanın güvenli bir yere taşınması, kontrollerinin yapılmasından sonra, sağlık ekibi beklenirken hastaya "Koma Pozisyonu" verilmesi uygun olacaktır.

Bu sayede hastanın rahat soluk alıp vermesi sağlanacak, ağız içi sıvıların nefes borusuna kaçması ve ikincil travmalara maruz kalması önlenecektir.

KAYNAKLAR

1. Tavioloğlu K. *Politravmalı Hastanın Genel Değerlendirilmesi. Travma ve Resüsitasyon Kursu Kitabı Baskı Yılı: Nisan 2006 Sayfa: 43-53*
2. Cornwell E.E. *Initial Approach to trauma. Emergency Medicine A comprehensive Study Guide. Tintinalli J.E., Kelen G.D., Stapczynski S. sixth edition Page: 1537-1542*
3. Landon B.A., Driscoll P.A., Goodall J.D. *Travmalı Hastaya Yaklaşım Atlası İlk Saat. Sayfa: 13-24*
4. Sağlık Bakanlığı İstanbul Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü *Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı 2006 Sayfa: 22-26*

