

YERYÜZÜ DOKTORLARI HATAY-ŞANLIURFA TOPLUM MERKEZLERİ PSİKOSOSYAL DESTEK PROJESİ

COVID-19 SALGINININ HATAY-ŞANLIURFA ÖZELİNDE MÜLTECİLER ÜZERİNDEKİ ETKİ ANALİZİ

GİRİŞ

Savaş, çatışma ve insani krizler nedeniyle yerinden edilen insanların küresel salgın ve benzeri süreçlerde her zaman genel popülasyona kıyasla daha fazla risk ve zorlukla karşı karşıya olmalarına rağmen sıklıkla ihmal edildiği bilinen bir gerçektir. Özellikle dil bariyeri nedeniyle bilgiye erişimde yaşanan zorluklar, geçim kaynaklarına erişimle ilgili zaten var olan zorlukların salgın durumunda daha da kötüleşmesi finansal sıkıntıları kaçınılmaz hale getirmiştir; kırılabilirliği artırmıştır. Kalabalık yaşamın ve çalışmanın getirdiği ilave sağlık riskleri; barınma, gıda, psikososyal destek hizmetlerine ulaşım ve hijyen koşullarındaki yetersizlikler, temel hak ve hizmetlere erişimlerin kesintiye uğraması ve başta sağlık hizmeti veren birimler olmak üzere tesislere erişimdeki fiziki engeller bu kırılabilirliklerin başlıca nedenleri arasındadır. Spesifik olarak sağlık hizmetlerine ulaşım maliyetinin varlığı ayrı bir sorunu meydana getirmektedir. Mültecilere-sığınmacılara yönelik ötekileştirilme, damgalanma ve ayrımcılık da başka bir risk olarak karşımıza çıkmaktadır.

Pandemi sürecinde çocuklarının ev ortamından çıkamaması, okula devam ile görünür ve ulaşılabilir imkânın kaybolması, yardım mekanizmalarına ulaşma kısıtlılığı nedeniyle istismar (özellikle fiziksel istismar ve yasadışı) olgusunun artmasına sebep olabileceği öngörülmektedir. Bu veriyi destekleyebilecek diğer bir içerik ise pandemi sürecinde oluşan toplumsal cinsiyete dayalı şiddet olgusundaki artıştır. İstanbul Emniyet Müdürlüğü'nün verilerine göre Mart 2020'de bildirilen ev içi şiddet vakaları geçen yıla göre 38.2 artış göstermiştir.

20 yıllık tecrübesi ile Yeryüzü Doktorları Derneği kuruluş amacı ve misyonu doğrultusunda, ülkemizde yaşayan Geçici Koruma, Vatsansız, PDMM ön kayıt belgeli ve Uluslararası Koruma Statüsü ve/veya başvurusu sahibi kişilerin Covid-19 salgını kapsamında alınan tedbirler ışığında izolasyon sürecinde ortaya çıkan kültüre duyarlı bilgi hakkı gerekliliği, hijyen temel ihtiyacının karşılanması, özel sağlık ihtiyaç desteği, koruma odaklı önlem çalışmaları, çocuk bireylerin korunması, çocuklar ile evde kaliteli zamanın oluşturulması, aşı sisteminin aksamaması ve Covid-19 sürecinin normalize edilerek anlatılması; salgından bilinçli korunma teknikleri ile sağlık ihtiyacı devamlılığının bilinci konusunda çalışmalarını sürdürmektedir.

Yeryüzü Doktorlarının faaliyetleri kapsamında bizler bireyle, aile içinde bireyle, grup içinde bireyle, topluluk içinde bireyle ve toplum içinde bireyle ilgilenerken pandemi sürecinde de savunmasız göçmenlerin psikolojik iyilik hallerinin yükseltilmesi ve işlevselliğinin artırılmasını sağlamak için ihtiyaç temelli bir yaklaşım ile hizmet vermekteyiz. Bu kapsamda devlet paydaşlarının kurumsal kapasitelerinin güçlendirilmesi, ulusal ve bölgesel düzeyde işbirliği ve koordinasyonu artırmak ve harmonizasyonun sağlanmasını odağında faaliyetlere uzaktan (çevrimiçi) devam edilmiştir. Gerçekleştirilen saha araştırması; COVID-19 salgınının, Yeryüzü Doktorları Derneği'nin hizmet sunduğu bölgedeki (Şanlıurfa ve Hatay odağında) mülteci nüfusu üzerindeki etkisinin analizi ve COVID-19 kapsamındaki yeni koşullar altında önleyici ve koruyucu önlemler alması için yapılmıştır.

Alınan tüm resmi önlemlerin ve getirilen kısıtlamaların yanı sıra, tüm Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın çağrısıyla gönüllü karantina süreci başlatılmıştır. Zorunlu olmadıkça evden çıkmama çağrısı üzerine Yeryüzü Doktorları, 16 Mart 2020 tarihinden itibaren tüm operasyonlarını yararlanıcılarını etkilemeyecek ölçüde, çalışanların evlerinden telekomünikasyon araçlarıyla sürdürmeye başlamıştır. Tüm danışmanlık faaliyetlerinin eksiksiz bir şekilde sürdürülebilmesi amacıyla her bir hizmet birimi için çağrı hatları oluşturulmuş, çeşitli sebeplerden ötürü resmî duyurular ve alınan

Önlemler hakkında bilgilere erişimi olmayan yararlanıcılar için düzenli bilgilendirme aramaları gerçekleştirilmiştir. Tüm süreçlerde memnuniyet anketleri, CBRFM geri dönüş mekanizması, danışmanlık hattı verileri ve katılım hakkı odağında KVKK temelli rıza formları kullanılarak hizmetlere devam edilmiştir. Psikososyal ve Özel Sağlık İhtiyaç Destek faaliyetleri telekomünikasyon araçları kullanılarak devam ettirilmiştir. Yararlanıcıların doğru ve etkin bir biçimde bilgiye erişimlerini güçlendirmek için düzenli olarak Türkçe, Arapça, Kürtçe ve İngilizce dillerinde bilgi paylaşımları yapılmaktadır. Bununla birlikte Bölgesel Sığınmacı ve Direnç Planı (3RP) kapsamında belirlenen acil öncelikler arasında bulunmayan sosyal uyuma yönelik çalışmalara tekrardan odaklanması hususu hâsıl olmuştur.

Covid-19 hakkındaki farkındalık, kişilerin kendilerini ve çevrelerini etkileyebilecek herhangi bir riskli hareketten kaçınarak bu kriz halinin etkisinin azaltılması ve sonlandırılması açısından oldukça önemlidir. Covid-19 hakkındaki güncel bilgilere çoğunlukla kendi dillerinden eriştiklerini belirten katılımcıların, belirtiler ve alınması gereken önlemler konusunda birtakım eksikliklerle birlikte, temel düzeyde bilgi sahibi oldukları görülmüştür. Katılımcıların birçoğunun psikososyal destek ve sağlık hizmetlerine yönelik güncel duyurulardan haberdar olmadığı gözlemlenmiştir. Gebelik, kronik rahatsızlık ve engellilik gibi özel ihtiyaçları bulunan mülteciler açısından bu engel ve çekinceler büyük risk oluşturmaktadır. İnsanların çoğu belli bir süre için maske ve diğer tıbbi malzemelere erişim sıkıntısı yaşamıştır.

Covid-19 sürecindeki izolasyon, aile ile rutin ilişki, bireyin kendisi ve aile büyükleri için korkusu ve gelecek kaygısı ile anksiyete, obsesyon ve iç görü kısmi psikopatolojiler ve uyku bozukluklarında artış olduğu gözlenmiştir. Bununla birlikte, orta düzeyde bir korku ya da kaygı düzeyinin insanları sağlık tehditleriyle başa çıkmaya motive edebileceği, ancak ciddi sıkıntıların zayıflatıcı olabileceği ve işlevsiz davranışlara ve zihinsel sağlık sorunlarına neden olabileceği hususunda bilinçlendirme süreci elzemdir.

Kuşkusuz, krizin bariz etkisinin hissedilebileceği konjonktürlerde güven faktörü, insani tartışmaların bir başka odağıdır. Genel olarak güven, özel ve genelleşmiş kurumsal güven, tüm topluluklar tarafından ihtiyaç duyulan ve üretilen bir sosyal sermaye iç biçimi olarak değerlendirilebilir. Bu süreçte koruma destek mekanizmalarına ulaşım bilinci ve kolaylığının önemi 3 aylık dönemde artmıştı. Yeni pandemi tedbir koşulları altında mülteciler ve yerinden edilmiş nüfus için risk faktörleri şu şekilde sıralanabilir: Önceden mevcut psikolojik sorunlar, maske ve eldiven gibi temel koruyucu hijyen malzemelerine zayıf erişim, önlem ve müdahale faaliyetlerinden olası dışlanma, yetersiz finansal fırsatlar, yetersiz yiyecek arzı veya yetersiz beslenme, anadillerindeki haberlere zayıf erişim ve temel sağlık hizmetlerine sınırlı erişim. Bu dezavantajlı koşullar, mültecilerin ve yerinden edilmiş nüfusların artan kaygı, korku veya diğer akıl sağlığı problemleri yaşamalarına neden olabilmektedir. Ayrıca birden çok faktör odağında pandemi öncesi ruh sağlığı problemi olan danışanların riski de artmıştır. Özel bakım ihtiyacı olan bireyler için bakım merkezlerinin yeni danışan alım kısıtlaması da standart özel ihtiyaçların artışı anlamına gelmektedir.

YÖNTEM

Bu araştırmanın temel amacı; pandemi sürecinde Şanlıurfa-Hatay özelinde yaşayan mültecilerin başta sağlık ve psikososyal destek hizmetleri olmak üzere diğer temel hak ve hizmetler ile bilgiye erişimlerinin nasıl etkilendiğinin tespit edilmesi ve bu süreçte ortaya çıkan sosyal ve ekonomik ihtiyaçlarının ortaya konulmasıdır.

Birincil kaynaklar odağında içtenlikle cevaplanan anket sorularından 29.05.2020 ve 01.06.2020 tarihleri arasında uzaktan cevaplanarak alınmış olan veriler Yeryüzü Doktorları Hatay Şanlıurfa Psikososyal Destek Projesi ekipleri tarafından analiz edilmiştir. Belirtilen amaç doğrultusunda bu çalışmada "Tarama Modeli" kullanılmıştır. Tarama modeli, geçmişte ya da mevcut zamanda var olan bir durumu olduğu gibi betimlemeyi hedefleyen araştırma yaklaşımıdır.

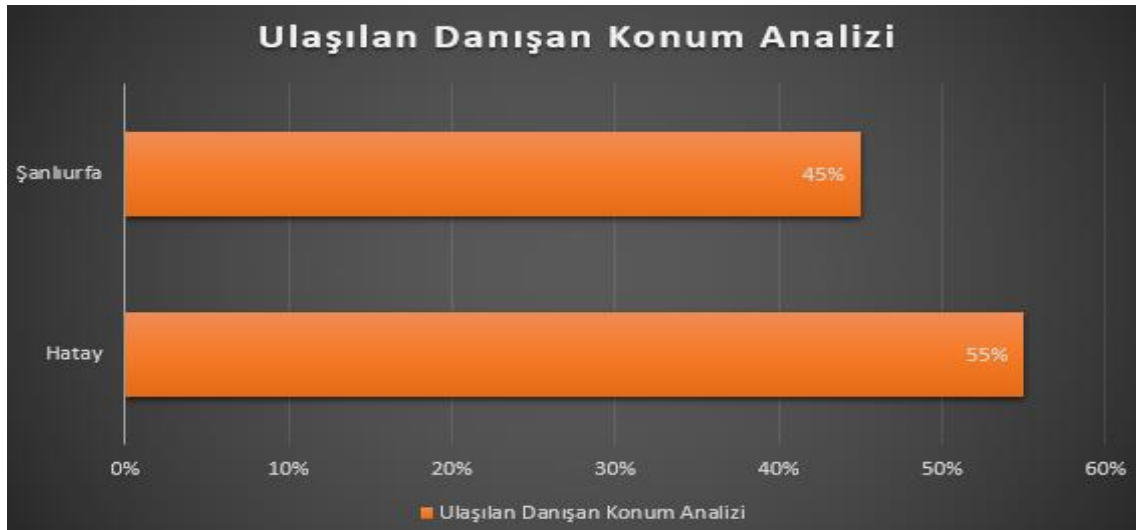
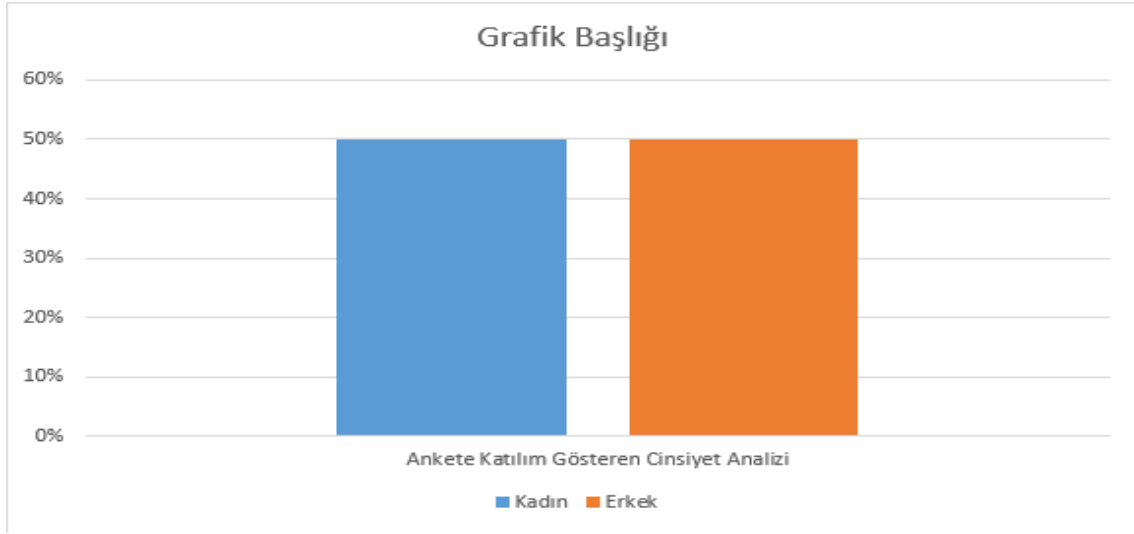
Çeşitli sektörlerde durum tespiti amaçlayan bu ankette farklı hassasiyetleri bulunan kişilerin ihtiyaçlarının tespit edilebilmesi için “Küme Örneklem Yöntemi” ile “Sistemik Rastgele Örneklem Yöntemi” kullanılmıştır. Rassal örneklemelerin cinsiyet dengesi eşittir. Her sektör bir kümeyi oluşturacak şekilde örneklem dâhil edilmiş ve örneklem üzerinden “Basit Rassal Metot” ile kümeyi temsil eden örnekler seçilmiştir. İçerikte SPSS sistemine uygun, standart sapması düşük, bağlaç ile bağlantısı olmayan ve anlaşılır pandemi süreci soru kalıplarına odaklanılmıştır. Araştırmanın evrenini Şanlıurfa ve Hatay illerinde yaşayan geçici koruma altındaki Suriyeliler ve uluslararası koruma statüsüne sahip faydalanıcılar oluşturmaktadır. Araştırmanın çalışma kümesi ise son 2 ay içinde Yeryüzü Doktorları özel sağlık ihtiyaç fonu, psikososyal destek hizmetleri, farkındalık ve koruma odaklı farkındalık danışmanlığı almış ve Türk vatandaşı olmayan, rıza formu bulunan, 18 yaşından büyük bireyler (18-49 yaş aralığı ve 50>) olarak belirlenmiştir. 30 danışan ile gerçekleştirilen analiz sürecine ek olarak ikincil kaynak olan saha gözlem ve notları da içeriğe dâhil edilmiştir. Spesifik olarak Şanlıurfa ve Hatay saha analizi sürecinde birden çok hizmet almamış olan danışanlara ana dilleri üzerinden telefon görüşmeleri yapılması yöntemi benimsenmiştir. Danışanların kendilerini rahat ve güvende bir ortam oluşturmaları amaçlı öncelikli telefon irtibatı ile süreç bilgisi anlatılmış, samimi cevabın önemi yansıtılmış ardından danışanın uygun olduğu bir zaman aralığı belirlenerek randevu usulü süreç başlamıştır. Telefon görüşmeleri aşağıda belirtilen şekilde gerçekleştirilmiştir:

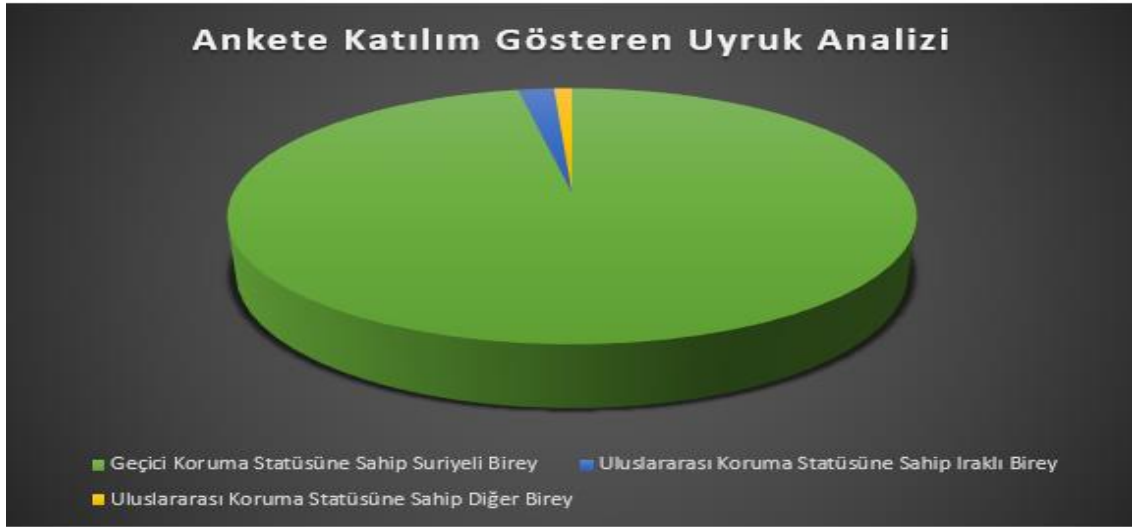
- ❖ Katılımcı rıza formunun ana dilde okunması ve katılımcının sözlü onayının alınması
- ❖ Anket içeriğinin ve çalışmanın amacının katılımcıya açıklanması
- ❖ Anket içerisindeki demografik soruların ve likert ölçeğinin açıklanması
- ❖ Güvenli ortam ve rahat hissettikleri ortamında verilere yansıtılabileceği etkisi anlatılmış ve danışan odağında uygun bir saatte randevulaşma sağlanmış
- ❖ Randevu saatinde anketlerin katılımcıların ana dilinde aktarılması ve anında cevapların likert butonlara işaretlenmesi ile anket tamamlanmıştır.

Bu çalışmanın etik çerçevesi oluşturulurken BM Çocuk Haklarına dair Sözleşme'nin 4 temel ilkesi (yaşama, gelişme, katılım ve ayırım gözetmeme) ve Kuruluşlar Arası Rehber İlkeleri Vaka Yönetimi, IASC ile Amerikan Psikoloji Derneği'nin (American Psychological Association-APA) görüşme süreci etik ilkeler dikkate alınmıştır.

Veriler için sıklık dağılımları, ortalama ve standart sapma değerleri, en küçük ve en büyük değerler, ortanca ve en sık rastlanan değerler hesaplanmıştır. Anket soruları eğitim, koruma, sağlık ve geçim kaynakları, faaliyet ihtiyaçları, gelişen ve değişen güncel yaşam problemleri niteliğinde belirlenmiştir. Covid-19 bilgi potansiyeli ile ilgili sorular tüm anket alan tiplerinde yer almıştır.

ANKET ODAK BİREY GÖSTERGESİ

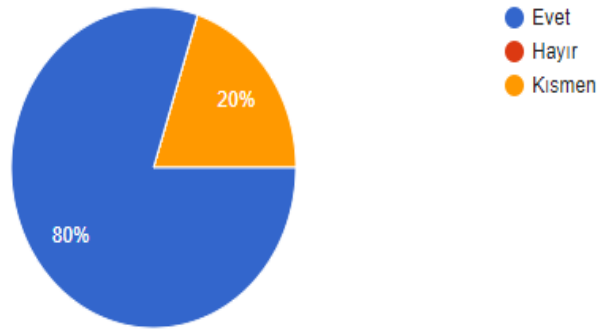




BİRİNCİL KAYNAK ANKET YORUM ANALİZİ

Corona ve Covid-19 ile ilgili bilginizi var mı?

30 yanıt

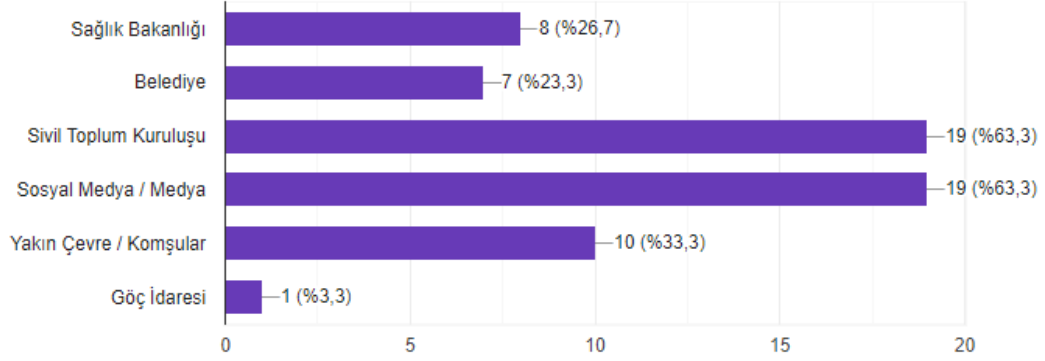


İhtiyaç analizine göre Covid-19 pandemi süreci bilgi dağarcığında %20 oranında “kısmen ve %80 evet bilgiye sahibim” olarak belirtilmiştir. **Ancak yapılan bilgilendirme süreçlerinde yetersiz ve bilgi kirliliği niteliği olduğu görülmüştür.**

Birincil Kaynak Dönütü: “Okul süreci, mahalle oyun imkânı olmadığından ve akrabalar ile görüşme kısıtlandığından ev ortamında çocuğum ile nasıl zaman geçireceğimi, hangi oyunlar ile uzun süreli kaliteli zaman vereceğimi bilmiyorum. Çocuğumda öfke, inat ve tırnak yeme başladı ve hep ilgi isteği mevcut.” (E.T. 38)

Covid-19 ile ilgili nereden bilgi edindiniz?

30 yanıt

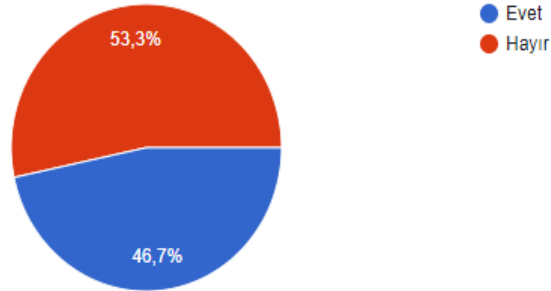


Veri analizi doğrultusunda özellikle sosyal medya aracılığı ile elde edilen bilgilerin yoğunluğu risklerinin varlığını ortaya çıkarmaktadır. Kamu paydaşlarının daha aktif bir şekilde sürece dâhil olması ve dil desteği ile önlem sürecinin aktarılmasının önemi görülmüştür.

Birincil Kaynak Dönütü: "Facebook'da Corona Virüs bulaştığında ölüm oranının çok yüksek olduğunu okudum. Bu nedenle bebeğimi aşı yaptırmak için sağlık merkezine gitmekten çekiniyorum." (E.C. 23)

Covid-19 virüs salgını sonrası (Mart başı) siz ve aileniz destek almak için hiçbir resmi kuruma başvurduunuz mu?

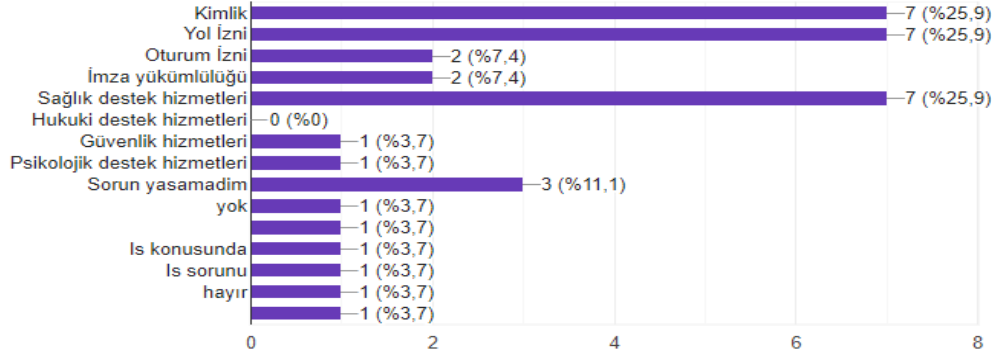
30 yanıt



Veri analizi doğrultusunda ihtiyaç sahiplerinin resmi kurumlara başvuru sürecinin azlığı kamu kurumlarının pandemi sürecinde değişen hizmet olanaklarının sistematığının anlatılamaması kaynaklı olduğu bilgisi alınmıştır.

Covid-19 virüs salgını ile beraber (Mart başı) aşağıdaki konular ile ilgili hiçbir problem yaşadınız mı?

27 yanıt

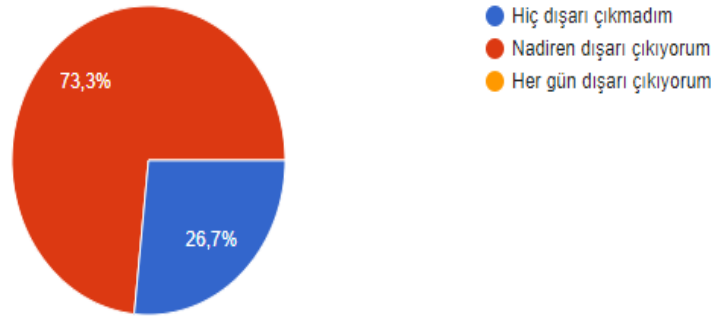


Özellikle hukuki süreçler ve yasal mevzuat kriterlerinde zorluk yaşandığı görülmektedir. Sağlık hizmeti alanında da hastaneden destek alınması konusunda (rapor, ameliyat, muayene) aksaklıklar mevcuttur. 182 MHS sistemi sağlıklı kullanımı odak kişiler özelinde henüz oluşmamıştır.

Birincil Kaynak Dönütü: "Sivil Toplum Kuruluşlarından özel sağlık ihtiyacımın karşılanmasını istiyorum ancak sürekli rapor talep ediliyor. Ancak pandemi nedeniyle hastane rapor tarihi veremiyor. Ne yapacağımı bilmiyorum." (Y.M. 49)

Salgın sürecinde evinizde kalıyor musunuz?

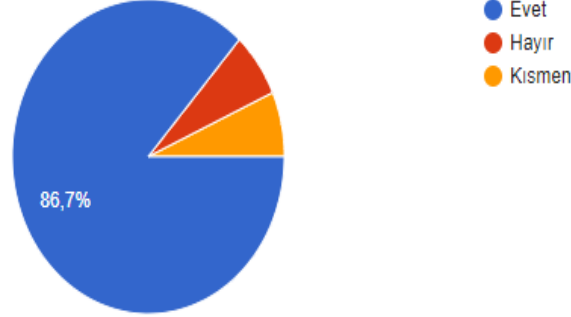
30 yanıt



Veri analizinde nadiren evden çıkıyorum oranı %73,3 olarak göstergede mevcuttur. Çalışma amaçlı evden çıkma bilgisi ele alınmamıştır. Sosyal ihtiyaçların karşılanması, ihtiyaç odağında izolasyon sürecinin aksaması niteliği tabloda görülmektedir.

Evde kaldığınız süre boyunca kendinizi güvende hissediyor musunuz?

30 yanıt

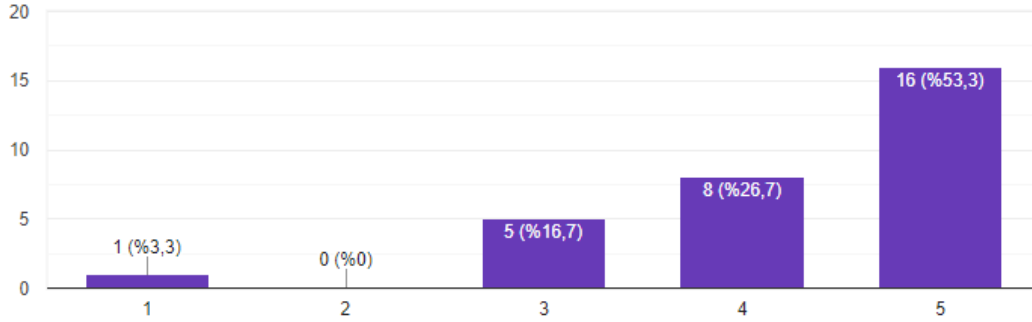


Veri analizinde danışanların kendini güvende hisseden birey oranı %86,7 oranı olarak göstergede yansıtılmıştır. %8 oranında kısmen güvende hissediyorum olarak betimlenmiş iken %5,3 oranında güvende hissedilmediği beyan edilmiştir.

Birincil Kaynak Dönütü: "Eşim işten çıkarıldı ve öfkeli, tahammülü kalmadı bu nedenle evde baskı oluşmasın diye kendimi ifade edemiyorum ve korkum artıyor." (H.Ş. 29)

Kendinizi güvende hissetme oranınız nedir?

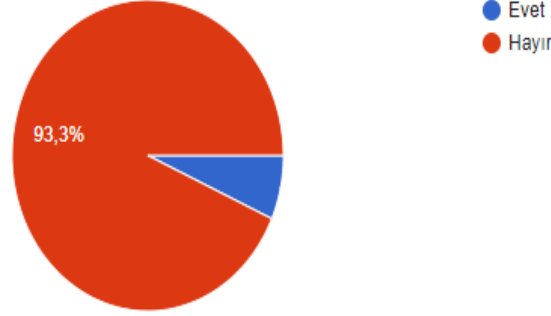
30 yanıt



Birincil Kaynak Dönütü: Eşimden boşandım ancak pandemi süreci nedeniyle çocuklarımı görmeme eski eşim karşı çıkmaktadır. Mahkemeler kapalı olduğu için ve telefon görüşmelerinde tartıştığımızdan dolayı korku içindeyim.

18 yaş atındaki çocuğunuz/çocuklarınız çalışıyor mu

30 yanıt

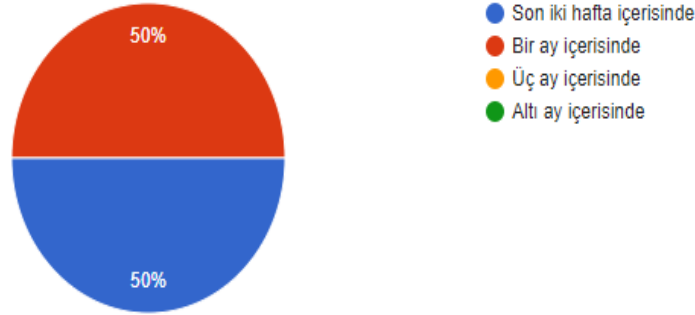


Veri analizi sürecinde %7,7 oranında çocuk işçiliği hassasiyeti olduğu ifade edilmiştir. Bu oranın aşağıdaki grafikte yansıtıldığı gibi okula devam sürecinin Eylül ayına kadar olmayacağı beyan edildikten sonra artış gösterdiği anlaşılmıştır.

Birincil Kaynak Dönütü: "13 yaşındaki oğlum evde çok sıkıldı ve okulda da başarısız olduğundan dolayı meslek öğrenmesi için berber atölyesine gönderdim." (E.K. 43)

Eğer evet ise ne zaman çalışmaya başladı?

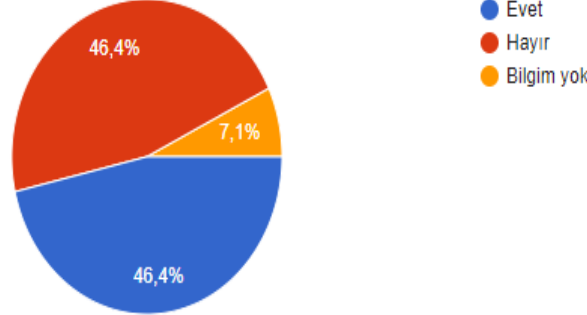
2 yanıt



Veri analizinde pandemi sürecinde çocuk işçiliğinin arttığı ve çocuklarının risklerinin yükseldiği anlaşılmıştır. Ev ortamında tahammül edememe, zaman geçirme, yaşamının düzene girmesi, maddi gelir artışına ihtiyaç duyulması nedenleri ile bu artışın olduğu bilgisi alınmıştır.

Eğer çocuğunuz var ise EBA sürecinden etkin şekilde faydalanabiliyor mu?

28 yanıt

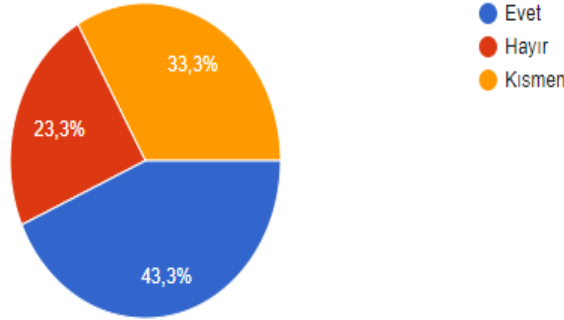


Veri analizinde %46,4 oranında EBA sürecinden verimli şekilde faydalanamadığı, %46,5 oranında faydalanabildiği ve %7,1 oranında EBA süreci hakkında bilgi sahibi olmadığı belirtilmiştir. Özellikle EBA sürecinde kaynak eksikliği, dil bariyeri, ayrı çalışma odası eksikliği ve ev içi kalabalık ortam odağında niteliğin düştüğü anlaşılmıştır.

Birincil Kaynak Dönütü: "Çocuğum ilk iki eğitimi aldı ancak daha sonra internet paketi bittiğinden devamını getiremedik. Paket artırımını için müşteri hizmetlerini aradım ancak anlayamadık." (S.K. 33)

Salgın sürecinde stres ile baş edebildiğinizi düşünüyor musunuz?

30 yanıt

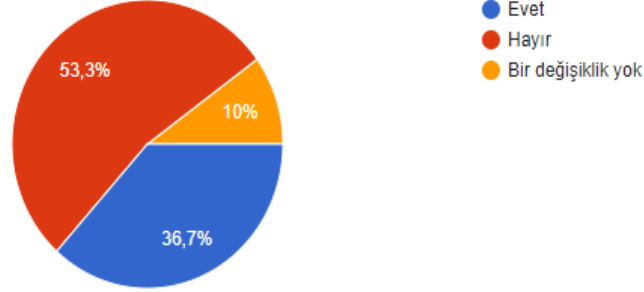


Veri analizinde %43,3 oranında pandemi süreci stresör kaynakları ile baş edebildiğini, %33,3 oranında aralıklı stres belirtileri yaşadığı ve %23,3 oranında stres belirtilerini çok yoğun hissettiği bilgisi alınmıştır. Ağız kuruluğu, nefes darlığı, kalp çarpıntısı, kas-baş ağrıları, tahammülsüzlük, mide bulantısı, korku, yorgunluk, uykusuzluk, sıcak basması hissettiği anlaşılmıştır.

Birincil Kaynak Dönütü: "Uyumadan önce sürekli aileme gelecekte ne olacak, zarar gelecek, kötü haber gelecek gibi düşünüyorum ve ardından uyumakta zorlanıyorum." (R.T. 27)

Sizde ya da ailenizde salgın sürecinde davranış-düşünce-duygu problemleri olduğunu hissettiniz mi?

30 yanıt

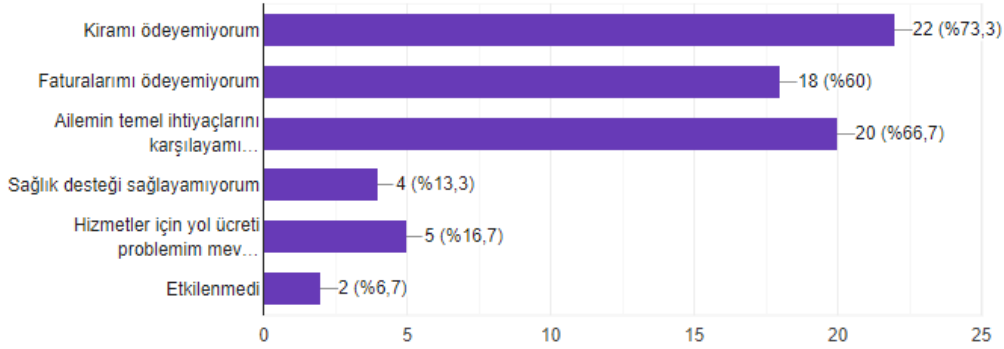


Veri analizinde %36,7 oranında A-B-C odağında değişim olduğu gözlenmektedir. %53,3 oranında değişim hissetmediğini ve %10 oranında değişim olmadığı beyan edilmiştir.

Birincil Kaynak Dönütü: "Çocuğum sürekli evde televizyon karşısında kalıyor. 10 gündür televizyon izler iken parmak emmeye başladı ancak eskiden hiç yapmazdı." (R.T. 25)

Mart başından itibaren salgın ile beraber ödemeleriniz nasıl etkilend?

30 yanıt

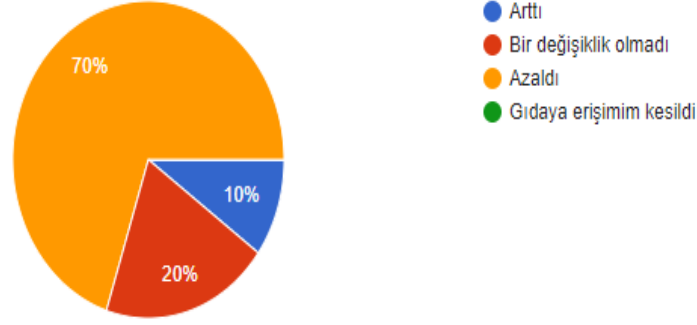


Veri analizinde de gözleendiği gibi pandemi sürecinde sosyo-ekonomik zorluk artışı yaşandığı bilgisi alınmıştır. Süreçte iş kaybı, ihtiyaç artışı, iş yerlerinde maaş ödemelerinin aksamasının etkili olduğu ifade edilmiştir.

Birincil Kaynaklı Dönütü: "Evde sürekli çocuklarımin talepleri oluyor ve karşılamakta zorlanıyorum. Sürekli taleplerini alır isem evimde yemek yapamam. Bu nedenle günde 1 lira harçlık verebiliyorum." (J.D. 28)

Mart başından itibaren salgın ile beraber gıdaya erişiminiz nasıl etkilendi?

30 yanıt

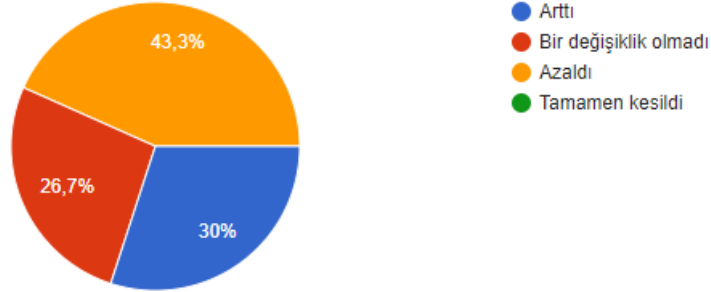


Veri analizinde %70 oranında gıda ihtiyaç erişiminin azaldığı, %20 oranında değişmediği ve %10 oranında gıda ulaşımının arttığı bilgisi alınmıştır. Özellikle telekomünikasyon sektöründe, fırın ustası olarak çalışan danışanların gıda ulaşımında artış olduğu bilgisi alınmıştır.

Mart başından itibaren salgın ile beraber kişisel hijyen ve ev hijyeni malzemelerine erişiminiz nasıl etkilendi?

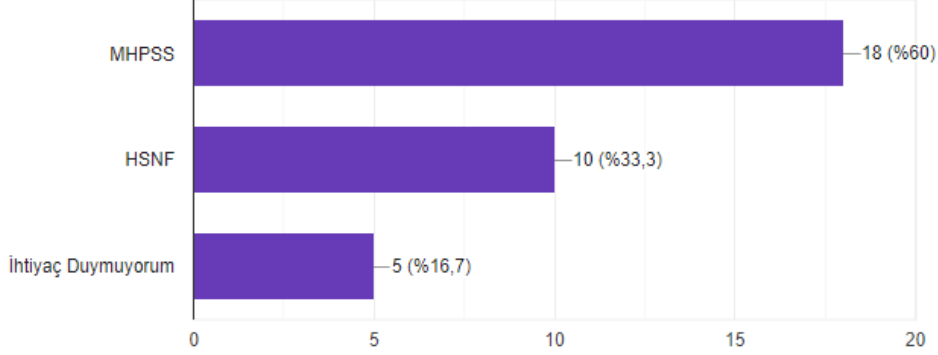


30 yanıt



Salgın sürecinde MHPSS ya da HSNF desteğine ihtiyaç duyuyor musunuz?

30 yanıt



İKİNCİL KAYNAK YORUM ANALİZİ

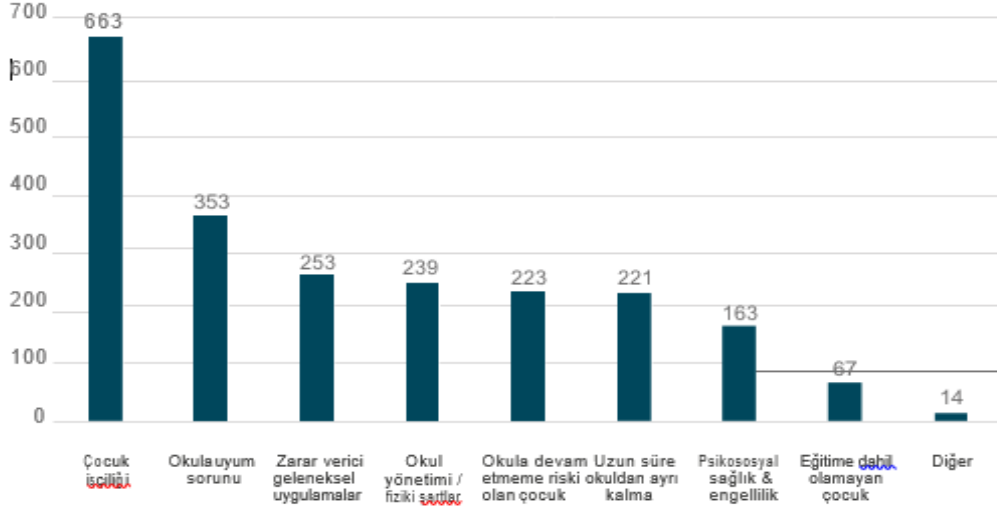
Yeryüzü Doktorları Derneği saha ekipleri aynı zamanda bölgenin sorunlarında aktif rol alan Muhtarlar ve doğal oluşumlu topluluk liderleriyle görüşmüştür.

Birçok işyeri virüsten sonra geçici olarak kapatılmış veya çalışan sayısı azalmıştır. Bu süreç birçok Suriyeli ve Iraklı insanın çalışma durumunu olumsuz etkilemiştir. Saha analizinde özellikle hizmet, inşaat, tekstil, atölye ve araba yıkama alanlarında çalışan sığınmacı bireylerin işlerini kaybettikleri ve gençler odağında iş alanlarının daraldığı anlaşılmıştır. Bu nedenle çocuk iş gücünün işveren açısından maliyet, güvenlik, haklar odağında iştah açıcı niteliği oluşmuş ve risk faktörleri, hassasiyet artmıştır. Ayrıca, hemen hemen tüm çalışanların çalışma izni yoktur. *Bu noktada, hem çalışan hem de işveren için gerçekleştirilecek bilinçlendirme faaliyetlerinin önemi anlaşılmaktadır.*

Pandemi süreci ile birlikte bazı hastaneler acil bir durum olmadıkça hizmet verememiştir. Danışanların kontrol muayenesi ve farmakolojik tedavi süreci sekteye uğramıştır. Raporlu psikofarmakolojik tedavi gören bireylerde Şubat ayı itibari ile rapor süreleri uzatılmış ve eczanelerden ilaç teminleri konusunda kolaylık sağlanmıştır. Ancak danışanların dil bariyeri odağındaki bilgi hakkına erişememe ile sağlık hak ve hizmetlerinden faydalanma süreci askıda kalmıştır. Ayrıca, 65 yaşın üzerindeki - 20 yaşın altındaki danışanlar için sokağa çıkma yasağı ve hastanede enfeksiyon riski nedeniyle birçok insan tedaviye erişememiş veya tedaviye devam edememiştir. Tüm ameliyat süreçleri acil olmadıkça ertelenmiş ve kırılabilirlik artmıştır. Heyet raporu alım ihtiyacında da aksamalar olduğu görülmüştür.

Görüşülen danışanların %43,3'ü temel hijyen ürünlerine erişemediklerini ifade etmiştir. Bu noktada kendileri tarafından ifade edilen temel sebepler: Kırsal alanlarda yaşamak, yaşlılık, finansal yetersizlik ve dış kaynaklara ulaşım ücretleri olarak belirtilmiştir. Buna ek olarak, bebek maması, hasta bezi, çocuk bezi ihtiyaçlarının yaygın olduğu anlaşılmıştır.

Bu süreçte çocukların eğitime erişememesindeki temel nedenlerin çocuk işçiliği, ekran zorbalığı, dil bariyeri ve kaynak yetersizliği olduğu anlaşılmıştır. Bu bilgiler, çocuklar ve aileleri için farkındalık artırma faaliyetlerinin ve PSS aktivitelerinin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha ortaya koymaktadır. Bu dönemde internet ve telefon bağılılığında artış olduğu ve çocukların tehlikeli oyunlar olan Mavi Balina, Mariam gibi oyunlara yoğunlaştığı analiz edilmiştir.



Türk Kızılayı Türkiye’de Uluslararası Ve Geçici Koruma Altındaki Çocukların Eğitime Erişim Ve Devamlılıklarına Dair Durum Analizi

Danışanlar ile kurulan iletişim sürecinde kendilerinin; stres yönetimi, pozitif ebeveynlik, ruh sağlığı problemleri, çocuklarda davranış problemleri, kronik hastalık bakımı, evlilik içi iletişim, çocuk gelişim basamakları, yas psikolojisi, okula tekrardan uyum, akran zorbalığı, ebeveyn tutumları, bağlanma kuramı, sınav kaygısı, koruma odaklı hak ve hizmetlere ulaşım süreç içerikleri farkındalığı ile destek paylaşım grupları kurulması talepleri mevcuttur.

ESSN desteği alan bazı mülteciler adres bilgilerinin yenileyemedikleri için problem yaşadıkları anlaşılmıştır. Heyet Raporunda ağır engellilik ibaresi zorunluluğu nedeniyle engelli bakım yardımı desteği alınamamakta ve SED yardımı, Silikozis Hasta desteği ya da SYDV Covid-19 pandemi sürecinin etkilerinin azaltma yardımlarına ulaşmakta problemler yaşandığı anlaşılmıştır. 184 SABİM ve 182 MHRS yardım hatlarının kullanımı konusunda desteğe ihtiyaç olduğu gözlemlenmiştir.

ÖNERİLER

- Covid-19 sürecinde ailelerin ihtiyacı olan sosyo-ekonomik desteğin sağlanması,
- Kamu kurumlarının veya sivil toplum kuruluşlarının sunduğu sosyo-ekonomik destekler veya aynı ya da nakdi desteklere dair bilgilere erişimin sağlanması,
- Dil engeli dolayısıyla başvuru süreçlerinde destek verilmesi,
- Aylık gıda ve diğer ihtiyaçlarının süpermarket kartları aracılığıyla sağlanması,
- Ailenin geçimini sağlayan yetişkinlerin Covid-19 sürecinde işlerini kaybetmesinin önlenmesi, işlerini kaybedenlerin araştırılması ve sosyal güvence sağlanması,
- Evden veya güvenli çalışma olanaklarının artırılması,
- Çocukların, ebeveynlerin ve diğer bakım verenlerin uzaktan eğitim sürecine dair etkin biçimde bilgilendirilmesi, bilgilendirmenin farklı dillerde de yapılması,
- MEB’in Mobil Bilgi Servisi olan 8383’ün üyelik/ücret gerektirmeksizin tüm velilere düzenli bilgilendirme yapması,
- Covid-19 süreci öncesinde çocuk işçi eylem planının uygulanması,
- Covid-19 döneminde sunulan uzaktan eğitime erişim için TV, tablet, bilgisayar, internet veya diğer donanımlara erişimin sağlanması,
- Hanelerin internet erişimi maliyetinin azaltılması veya kamuya açık internet erişimi sağlanması,
- Anayasa Kadın Komitesi ulaşımının teşvik edilmesi,

- Medya okuryazarlığını da içerecek biçimde yeniden yapılandırılması,
- Çocuklara Covid-19 sürecinin anlatım tekniklerinin ebeveynlere tanıtılması ve ev içi kaliteli zaman geçirme içeriklerinin oluşturulması,
- Mülteci ailelerin Covid-19 belirtileri gösterdiklerinden şüphelendiklerinde sağlık hizmetlerine başvurmalarının kolaylaştırılması,
- Hastane yatışı yapılmış olan ebeveynlerin çocuk bakımına destek verilmesi,
- Covid-19 dışındaki diğer hastalıklar söz konusu olduğunda da sağlığa erişimin göz ardı edilmemesi, ailelerin sağlık hizmetine erişiminin sağlanması,
- Hastane muayene sonrası tetkik sonuçları ve reçete yazımının uzaktan hale getirilmesi,
- Mobil ve gezici sağlık hizmetinin verilmesi,
- Çocukların yaratıcılıklarını artıracak, kendilerini gerçekleştirmeleri ve yeteneklerini keşfetmelerini sağlayacak çeşitlilikte materyal ve etkinliklere erişiminin sağlanması,
- Covid-19 sürecine ilişkin çocukların görüş ve önerilerini paylaşmalarını sağlayacak mekanizmaların kurulması,
- Geçim müdahaleleriyle daha güçlü uyum dâhil olmak üzere GBV mağdurları için GBV vaka yönetimi ve çoklu yöntem desteği verilmesi,
- Uzaktan sosyal uyum faaliyet imkânlarının sağlanması,
- Uzaktan psikolojik destek danışmanlığının yaygınlaştırılması genel öneriler niteliğindedir.

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE YERYÜZÜ DOKTORLARI FAALİYETLERİ

Uzaktan Özel Sağlık İhtiyaç Fonu

1. SUT kapsamında olmayan ameliyat ücreti
2. Medikal cihaz / işitme cihazı, protez – ortez vb.
3. İlaç
4. Hasta bezi ve gözlük
5. Tetkik ücreti ve hastane süreci desteği
6. Sağlık hizmetleri için konaklama ücreti
7. Sağlık hizmetleri için ulaşım ücreti

Desteğini kapsamaktadır.

Uzaktan Bireysel Psikolojik Destek

Bireysel Psikolojik Destek bireylerin duygusal ve davranışsal sorunlarının çözümünü, ruh sağlıklarının geliştirilmesi ve korunmasını amaçlayan tekniklerin genel adıdır. Destek sırasında danışan ruhsal durumu, düşünceleri, duygusal ve kişilik yapısıyla ilgili bilgilendirilir. Kendisine hayatın kontrolünü eline almayı ve karşısına çıkabilecek zorluklarla gerektiği gibi mücadele etmeyi öğrenmesinde yardımcı olur. Yaşadığı zorluklar ya da sıkıntılarla ilgili iç görü kazandırmayı, düşünce ve davranışlarda değişiklikler meydana getirmek için motivasyonunu arttırmayı ve bu değişiklikler için uygun yollar bulmasına yardımcı olur. Süreçte fizyolojik ihtiyaçlar, güven duygusu, ait olma ve sevgi ihtiyacı, başkalarından saygı görme ve kendine saygı ihtiyacı ve kendini gerçekleştirerek kişisel bütünlüğü sağlama sırasına bağlı hareket edilmektedir. Psikolojik ilk yardım, psikopatolojik sağıltım süreci, psikolojik iyilik hali, işlev takibi ve psikolojik danışmanlık desteği verilmektedir. Bu süreçte 5 ilke çerçevesinde hareket edilmektedir:

1. Zarar Vermeme,
2. Temel insan haklarına ilişkin evrensel değerleri gözden kaçırmamak,
3. Bilinçli ve bilinçlendirilmiş rıza alımına önem verme,

4. Kendi kişisel görüş ve bakış açımızı dayatmama,
5. Profesyonel müdahaleler ile kişiyi güçlendirme,

Uzaktan Farkındalık Artırma-Bilinçlendirme

Genel olarak hazırlanmış; içeriklerin teorik ve pratik bilgi olarak katılımcıya verildiği, içeriklerin farklı yönlerine eğilerek bilgi kazanımı amaçlayan; uzman psikologlar eşliğinde gerçekleştirilen tek seferlik oturumlardır. Psikososyal ve koruma temelli farkındalık hizmeti sağlanmaktadır.

Uzaktan Vaka Takibi

Kriz sonrası riskleri artan bireyin hassasiyet durumu geçene kadar süreç boyunca desteklenmesi ve takibinin yapılması hedeflenmiştir. RAM süreci, heyet raporu alımı, hastane tedavi aşamaları, çocuğun özel eğitime kavuşturulması, heyet raporuna itiraz süreci, koruma ihtiyacı için yönlendirilmesi ve takibinin yapılması noktasında vaka takibi faaliyetleri gerçekleştirilmektedir. Uluslararası Koruma Kimlik Belgesi ve Geçici Koruma Kimlik Belgesi sahibi mülteciler, kayıtlı oldukları şehirlerde kamusal hizmetlerden faydalanabilmektedir. Gerekli uzmanlık alanlarına yönlendirme, hastanede destek olma, ruhsal destek ihtiyacı olan mültecileri kurum içinde ya da dışında uygun hizmetlere yönlendirme hizmeti mevcuttur. SUT kapsamı ve dışındaki tedaviler hakkında danışmanlık verilmesi hizmetler arasındadır. Mülteci çocukların eğitime erişiminde kolaylaştırıcı bir rol üstlenmektedir. Kayıt temelli, sosyo-ekonomik zorluklar ya da herhangi başka bir sebepten ötürü Türkiye'deki okullarda öğrenim göremeyen mültecilere danışmanlık verilmekte ve mültecilerin eğitim hakkına erişiminin önündeki engelleri kaldırmak üzere yardımcı olunmaktadır. Bunun yanı sıra, mülteci çocukların eğitimini yaygınlaştırmak ve okula devamlılığı teşvik etmek amaçlı kamu kaynaklı ekonomik desteklere erişim için de yönlendirme yapılmaktadır. GEM'den devlet okuluna geçiş için danışmanlık, HEP, nüfus kayıt adresine göre belirlenen okula kayıt işlemi, misafir öğrenci hakkında destek verilmektedir. Özel Eğitim süreci ve işleyiş problemlerinde faydalanıcının yanında olunmaktadır. Yetişkin eğitimi için gerekli yerlere yönlendirme yapılmaktadır. Türkiye'de yaşayan ihtiyaç sahibi mültecilerin sosyo-ekonomik desteklere erişimi hakkında bilgilendirme yapılmaktadır. Geçici Koruma Kimliğine sahibi kişilerin öncelikle kamu hizmetlerinden faydalandırılması amaçlanmaktadır. Kimlik sahibi olmayan ya da kamusal yardım için gerekli kriterleri taşımayan mülteciler diğer sivil toplum kaynaklarına yönlendirilmektedir. Dernek olarak aynı/nakdi destek koşulları ve gerekli belgelerin hazırlanması hakkında bilgilendirme yaparak ilgili kurumlara yönlendirme gerçekleştirilmektedir. Toplum Merkezinde hijyen, çocuk ve hamile yardım paketleri de hassas durumdaki mültecilere ulaştırılmaktadır. 4A ve 4B çalışma izni hakkında danışmanlık verilmektedir.

Uzaktan Tanıtım ve Bilgi Akışı

Zihinsel sağlık problemlerine yönelik broşürlerin hazırlanması ve dağıtılması çalışması mevcuttur. Ev içi uygulanacak davranış değişimleri elzem görülmektedir. Dil bariyerine önem vererek video çalışmaları ile genel kitleye ulaşım esas alınmıştır.

İrtibat Kurulan Devlet Paydaşları

1. ŞÖNİM
2. AMATEM-ÇEMATEM
3. ATM
4. ALO 191
5. TRSM
6. GSM
7. Aile Hekimleri
8. Evde Bakım Hizmetleri
9. Okul Kaydı
10. İlk Kabul Birimi
11. Kadın Sığınma Evleri
12. Adli Yardım Merkezleri – BAROLAR

13. Kolluk Kuvvetleri
14. Valilik ve Kaymakamlık Birimleri
15. Aile Mahkemeleri
16. Adli Tıp Kurumları
17. ASPİM
18. Belediyeler
19. ALO 183
20. Hastane Poliklinikleri
21. RAM
22. Heyet Raporu Hizmetleri
23. GİGM
24. YÖK
25. TÖMER
26. YUS ve Burslar (Spark vb)
27. HEP
28. İŞKUR
29. Refakatsiz Çocuk Kaydı
30. Yetiştirme Yurtları/Çocuk Yurdu/Sevgi Evi

31. ÇİM
32. ÇODEM
33. SHM
34. Çocuk Koruma Merkezleri
35. Gençlik Merkezi

İrtibat Kurulan Diğer Kurumlar

- 157
- 168
- 155
- 183
- 184
- 182
- 4444868
- 4447408
- 08502883838