



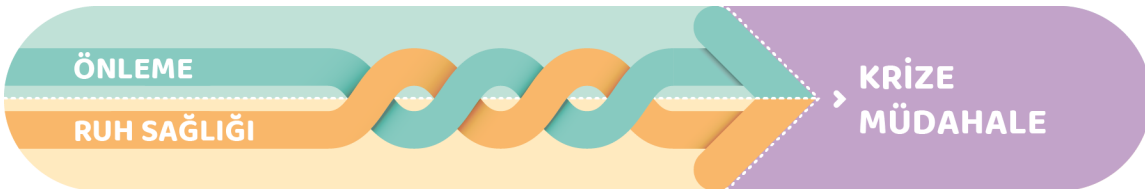
RESISTIRÉ

Reducing gendered inequalities
caused by COVID-19 policies

Kriz Zamanlarında Ruh Sağlığı Desteği

RESISTIRÉ bulgularına dayanarak, COVID-19'un toplumsal cinsiyete dayalı etkilerini hafifletmek için politika yapıcılara tavsiyeler

COVID-19 kriz yönetiminin ilk aşamalarında ruh sağlığı bir öncelik olarak görülmemiştir. İlerleyen süreçlerde ve ancak nüfus genelinde stresin arttığına dair ilk ciddi belirtiler ortaya çıktıktan sonra dikkatler ruh sağlığına ilişkin sorunlara çevrilmiştir (örneğin daha yaygın depresyon, anksiyete, travma sonrası stres, daha yaygın intihar düşünceleri, artan ev içi şiddet). Artık kriz sona ermiş gibi görünse de krizin insanların psikolojik iyilik halleri üzerindeki etkisini ölçmek, değerlendirmek ve tespit etmek hala zor, ancak yan etkileri devam etmektedir. Ayrıca, ruh sağlığı sorunları öncelikle pandeminin bir sonucu olarak kabul edilmiştir. Ancak bu yaklaşım, krizden önce de var olan ve COVID-19'un nüfus genelindeki etkisini hafifletmede veya şiddetlendirmede rol oynayan faktörleri göz ardı etmektedir. Bu konuya ilişkin sistematik veri toplamak, hangi grupların neden ruh sağlığı sorunları geliştirme riski altında olduğuna dair içgörü sağlayacak ve gelecekte olası bir kriz durumunda, politika önlemlerinin farklı etkilerini öngörmeye yardımcı olacaktır. Ayrıca, veri toplanması, ruh sağlığı sorunlarının erken tespitini ve zamanında tedavisini kolaylaştırmak için Avrupa düzeyinde önleme odaklı bir yaklaşımın geliştirilmesine temel oluşturacaktır.



> Tavsiyeler

Ruh sağlığı, krize müdahale süreçlerinin en başından itibaren ayrılmaz bir parçası olmalıdır

Sağlık yetkilileri, bulaşıcı hastalık salgınları ile mücadele ederken psikolojik faktörlerin önemini kabul etmelidir. Ruh sağlığı ihtiyaçlarının krizin en başından itibaren ele alınması, toplumda psikolojik sıkıntıların artmasının önüne geçilmesinde kilit bir rol oynar ve bu da ek sosyal ve ekonomik yüklerin önlenmesine yardımcı olur. Sosyoekonomik durumu, ulusal kökeni, yaşı vb. fark etmeksizin her bireye ruh sağlığı hizmetlerine erişim ve destek sağlanması zorunludur. Bu amaçla, Avrupa hükümetlerinin ruh sağlığı hizmetlerine yaptıkları yatırımları yeniden gözden geçirmeleri, toplum temelli sağlık hizmetlerini güçlendirmeleri ve ruh sağlığı desteğine ilişkin artan talebi karşılamak için kapsamlı ve uzun vadeli stratejiler geliştirmeleri gerekmektedir.

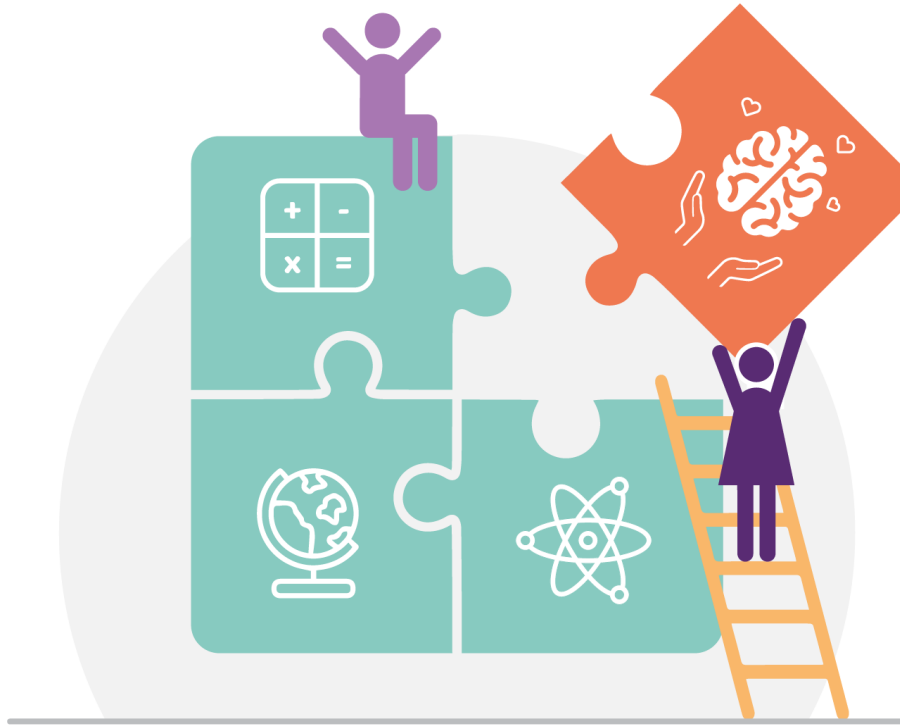
Halihazırda ciddi seviyede ruh sağlığı sorunları yaşayan kişiler, bir sağlık krizi sırasında risk grubu olarak değerlendirilmelidir

COVID-19 salgını, hem önceden var olan sağlık sorunları nedeniyle hem de sosyal olarak kırılanlaştırmaya meyilli oldukları için, daha önce ciddi ruhsal rahatsızlıklardan mustarip olan kişilerin ruh sağlığı üzerinde önemli bir olumsuz etki yaratmıştır. Ayrıca, bu risk grubunu yeterince dikkate almayan kısıtlamalar nedeniyle erken müdahale fırsatları kaçırılmıştır. Gelecekteki salgınlara hazırlanırken, politika yapıcılar ve sağlık kurumları ciddi ruhsal hastalığı olan bireyleri öncelikli olarak değerlendirmeli ve bu kişilerin birincil ve uzman bakım ve destek hizmetlerine sürekli erişimini planlamalıdır.

Okul çağından başlayarak önleme programlarının uygulanması ve ruh sağlığı sorunlarının erken tespit edilmesi

COVID-19 ve uygulanan kısıtlamalar gençlerin psikolojik iyilik halini derinden etkilemiştir. Kısıtlamalardan bu yana, çocukların ve ergenlerin kendi ruh sağlıkları hakkında bilgi edinmelerine, duygularını tanımlarına, duyguları hakkında konuşmalarına ve ihtiyaçları olduğunda yardım istemeleri için destek sağlamaya daha fazla önem verilmiştir. Bununla birlikte, ruh sağlığını destekleme görevini yerine getirme konusunda aileler tek başlarına bırakılırsa, ailelerin bu sorunlarla başa çıkmak için yeterli kaynaklara (örneğin maddi kaynaklar veya bilgi) sahip olmaması durumunda, ruh sağlığı tedavisinde giderek artan eşitsizliklerin oluşma riski vardır.

Başka bir risk de ebeveynlerin üstlenmek zorunda oldukları bakım yükünün artmasıdır; bu da ebeveynlerin ruhsal ve fiziksel sağlıkları üzerinde olumsuz etkiler yapabilir. Eğitim sistemleri, ruh sağlığı sorunlarının hem önlenmesi hem de erken teşhisi konusunda önemli bir rol oynamalıdır. Örneğin, eğitimin erken aşamalarından itibaren ruh sağlığı ile ilgili proje ve faaliyetlerin müfredata entegre edilmesi, öğrenciler için kısa ve uzun vadede faydalı etkiler yaratacak ve kriz durumlarıyla başa çıkmalarına yardımcı olacaktır. Tespit konusunda, çocuklardaki ruh sağlığı sorunlarının teşhis edilmesi için eğitim ve ruh sağlığı sektörleri arasında artan ve sürekli bir işbirliği gereklidir. Ruh sağlığı, her düzeydeki (yerel, bölgesel, ulusal) eğitim politikalarında ele alınmalı ve böylece Tüm Politikalarda Ruh Sağlığı¹ yaklaşımı teşvik edilmelidir.



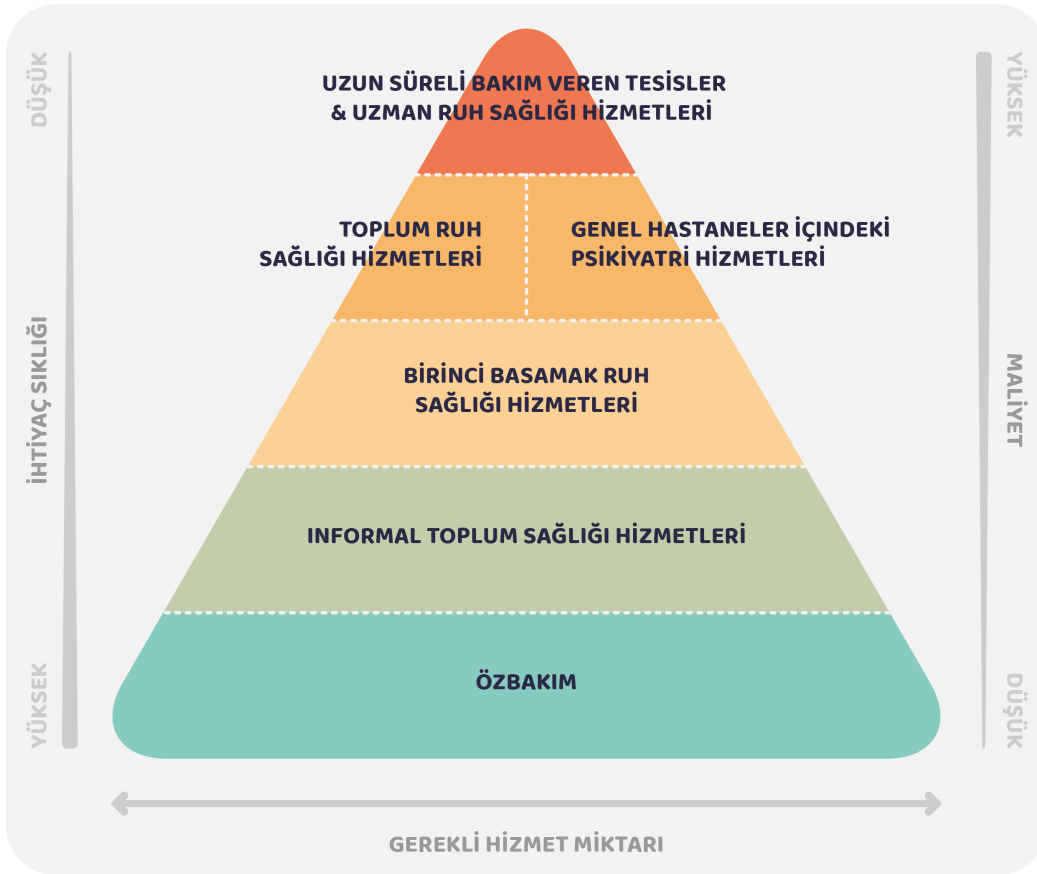
EĞİTİM + RUHSAL İYİLİK HALİNİN MÜFREDATLARA ENTEGRE EDİLMESİ

¹ Rampazzo, L., Mirandola, M., Davis, R., Carbone, S., Mocanu, A., Campion, J., Carta, M., Danielsdottir, S., Horne, A., Huurre, T., Matloňova, Z., Mendez Magan, J., Owen, G., Paulusová, M., Radonic, E., Santalahti, P., Sisask, M. & Xerri, R. (2016). Joint action on mental health and well-being situation analysis and recommendations for action. *MHiAP Project Report*.

Toplum temelli kriz müdahalesi ve akran destek programları gibi alternatif destek hizmetleri güçlendirilmelidir

Özellikle kriz dönemlerinde nüfusun genelinde ortaya çıkan ve karşılanmayan ruh sağlığı desteği ihtiyacı göz önüne alındığında, uzun bekleme listeleri sorununun çözülmesi ve uygun fiyatlı hizmetlerin sağlanması gerekmektedir. DSÖ tarafından önerildiği üzere, Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Optimal Bileşenleri Piramidi'nin² tabanını oluşturan informal toplum sağlığı hizmetleri güçlendirilmelidir. Çünkü bu hizmetler, toplumun ayrılmaz bir parçasını oluşturdukları için genellikle erişilebilir ve kabul edilebilirdir. Bu nedenle, psikolojik sıkıntılarla mücadele eden diğer kişilere destek olmak için kendi yaşadıkları deneyimlerden yararlanabilecek potansiyel akran desteği uzmanları ve gönüllüleri için hazırlık eğitimlerine daha fazla yatırım yapılması gerekmektedir.

DSÖ RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİNİN OPTİMAL BİLEŞENLERİ PİRAMİDİ



² World Health Organization. (2009). *Improving health systems and services for mental health*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44219>

Nüfusun geneline dair ruh sağlığı verilerinin sistematik ve dinamik bir şekilde toplanmasını teşvik edin

Nüfusun ruh sağlığını izlemek için, ulusal sağlık anketleri önemli bir araçtır. Bu anketler, ruh sağlığı sorunları geliştirme riski daha yüksek olan grupların belirlenmesini, bu sorunların nedenlerini ve bu grupların daha fazla risk altında olmasına yol açan faktörlerin anlaşılmasını mümkün kılmaktadır. Risk gruplarının belirlemek için, bu sağlık anketlerinde kesşimsel verilerin toplanması teşvik edilmelidir (ayrıca bkz. *More Intersectional Data Factsheet*).³ Ayrıca, bu verilerin toplanması, nüfusun ruh sağlığının güncel olarak izlenmesini sağlamak için dinamik şekilde ve sık aralıklarla yapılmalı ve kağıtsız göçmenler, evsizler, bakım evlerinde yaşayanlar gibi ulaşılması zor gruplar da hesaba katılmalıdır. Hızlı İhtiyaç Analizi Anketleri gibi genel olarak nüfusun ve daha özel olarak risk altındaki grupların ruh sağlığını ölçmeye yönelik araçların kullanımı, pandemi krizinin ötesinde de teşvik edilmelidir.

Dijital ve geleneksel ruh sağlığı destek kanalları arasında doğru dengeyi sağlayın

Kamu hizmetleri ve sağlık hizmetlerinde teknolojinin sunduğu fırsatlardan yararlanmak, önleme faaliyetlerinin artırılması ve ruh sağlığı desteğinin yaygınlaştırılması açısından önemlidir. Ancak, yeni eşitsizliklerin ortaya çıkmasını ve mevcut eşitsizliklerin yeniden üretilmesini önlemek için geleneksel yöntemlere dayalı sistemler sürdürülmeli ve dijital yöntemlerin herkese uyan tek bir çözüm olduğu var sayılmamalıdır. Sınırlı kaynaklara sahip olan, dijital becerilere sahip olmayan veya yüz yüze olmayan ruh sağlığı hizmetlerini kullanma konusunda daha isteksiz olan kişilerin dijital hizmetlere erişimi daha zor olabilir (ayrıca bkz. *Digital Transformation Factsheet*).⁴

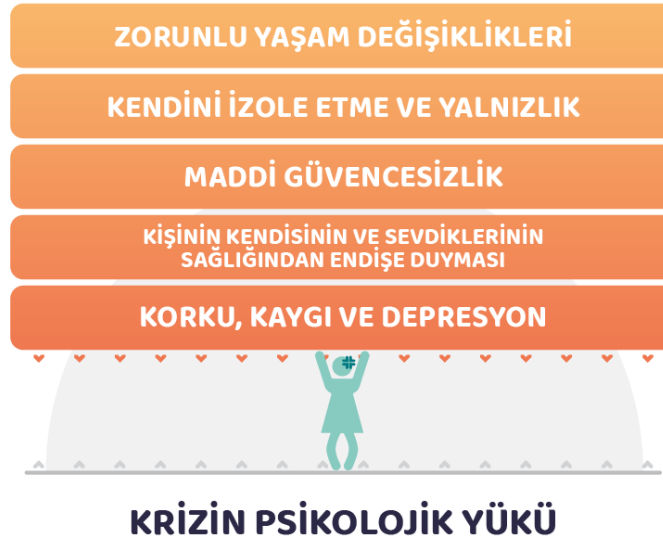
³ Daha Kesşimsel Veriler Politika Metni (Sadece İngilizce dilinde mevcuttur).

⁴ Dijital Dönüşüm Politika Metni (Sadece İngilizce dilinde mevcuttur).

> Problem Tespiti

Ruh sağlığı; duygusal iyi olma hali, davranışsal uyum yeteneği, anksiyeteden ve ketlenme halinden görece uzak olma, yapıcı ilişkiler kurma ve hayatın olağan talepleriyle ve stres faktörleri ile başa çıkma becerisi ile açıklanmaktadır.⁵ Dünya Sağlık Örgütü, **ruh sağlığının sosyo ekonomik krizlerden veya salgın hastalıkları kontrol altına almak için uygulanan siyasi önlemlerden etkilenebileceğini** ortaya koymaktadır.⁶ Konuyla ilgili çalışmaların çoğu, hayatta kalanların ve ailelerinin, sağlık çalışanlarının ve salgından etkilenen toplulukların, **bulaşıcı hastalık salgınlarına bağlı yaygın ruhsal sağlık sorunları** (örneğin depresyon, anksiyete, uykusuzluk) geliştirdiğini göstermiştir.⁷

COVID-19 pandemisi ve akabinde **insanların rutinlerinin ani ve büyük ölçüde bozulması**, pandeminin kişilerin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini daha da derinleştirmiştir. Sosyal mesafe ve sosyal izolasyon, yalnızlık, kişinin kendisinin ve sevdiklerinin sağlığından endişe duyması, iş kaybı korkusu, maddi güvencesizlik, günlük alışkanlıkların ve çalışma koşullarının zorla değişmesi **nüfusun genelinde korku, endişe ve depresyonu şiddetlendiren** bir etki yaratmıştır.^{8 9}



⁵ VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). *APA dictionary of psychology* (2nd ed.). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14646-000>

⁶ WHO European framework for action on mental health 2021–2025. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

⁷ Cénat, J. M., Blais-Rochette, C., Kossigan Kokou-Kpolou, C., Noorishad, P.-G., Mukunzi, J. N., McIntee, S.-E., Darly Dalexis, R., Goulet, M. A., & Labelle, P. R. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 295(113599), <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>.

⁸ Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry*, 63, e32.

⁹ Fountoulakis, K. et al. (2022). Results of the COVID-19 mental health international for the general population (COMET-G) study. *European Neuropsychopharmacology*, 54, 21-40. [10.1016/j.euroneuro.2021.10.004](https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2021.10.004)

Eurofound e-anketinin beşinci turundan (Mayıs 2022) elde edilen en son veriler, AB'de ruhsal iyilik halinin pandemi öncesindeki seviyenin altında olduğunu göstermektedir.¹⁰ Diğer birçok çalışma, dünya çapında ruh sağlığının kötüleştiğini ve kişilerin aile dinamiklerini ve günlük yaşamlarını etkileyen depresyon ve anksiyete vakalarında artış olduğunu kanıtlamıştır. **Ruhsal bozukluk geçmişi** olan kişiler bu durumdan daha da ciddi şekilde etkilenmiştir.¹¹ COVID-19 salgınının **çocukların ve gençlerin ruh sağlığı** üzerinde de etkisi olduğu bilinmektedir, ancak bu durum henüz sistematik olarak analiz edilmemiştir.¹²

Aynı zamanda, salgından bu yana **ruh sağlığı hizmetleri ciddi şekilde kesintiye uğramıştır**.¹³ Doktorlarla yüz yüze görüşmeler büyük ölçüde sınırlandırılmış ve yerini uzaktan destek yöntemlerine bırakmıştır; personel ve sağlık hizmetleri altyapısı yeniden düzenlenmiş, tam zamanlı ruh sağlığı tesisleri dış dünyadan izole edilmiştir. Bu iki dinamiğin birleşimi- azalan hizmet karşısında artan destek ihtiyacı- kaçınılmaz olarak **karşılanmamış ruh sağlığı ihtiyaçlarında** kademeli bir artışa yol açmıştır.

Pandeminin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin çoğunun yavaş yavaş azalması beklenirken gençler, **ciddi ruhsal hastalık geçmişi olan kişiler**¹⁴ ve **sosyal açıdan dışlanmış kişiler**¹⁵ gibi kırılanlaştırılmış gruplar söz konusu olduğunda olumsuz etkiler devam edebilmektedir. Özellikle hastalık geçmişi olan kişiler için bu olumsuz etkilerin devam etmesinin nedenlerinden biri, soruna yönelik geliştirilen politikalarda, psikiyatrik bozukluğu olan hastaların durumunun yeterince dikkate alınmamasıdır. Pandeminin doğrudan (artan enfeksiyon riski, COVID-19'un ağır seyretmesi) ve dolaylı (gelir kaybı, tıbbi bakıma erişim eksikliği, intihar davranışı) etkileri karşısında, bu kişilerin özellikle savunmasız olarak kabul edilmelerine rağmen¹⁶ sadece birkaç ülke, pandemiye yönelik geliştirilen politikalarda ruhsal hastalıkları açıkça ele almıştır.

¹⁰ Eurofound. (2022). *Fifth round of the Living, working and COVID-19 e-survey: Living in a new era of uncertainty*. Publications Office of the European Union.

¹¹ Fountoulakis, K. et al. (2022).

¹² Kauhanen, L., Wan Mohd Yunus, W., Lempinen, L. et al. (2022). A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 32(6), 995-1013. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02060-0>

¹³ World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

¹⁴ 12 Serious mental illness (SMI) is defined as a mental, behavioural, or emotional disorder resulting in serious functional impairment, which substantially interferes with or limits one or more major life activities. The burden of mental illnesses is particularly concentrated among those who experience disability due to SMI. National Institute of Mental Health, https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness#part_2542.

¹⁵ Moreno, C. et al. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813-824. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2)

¹⁶ De Picker, L. J. et al. (2021). Severe mental illness and European COVID-19 vaccination strategies. *The Lancet Psychiatry*, 8(5), 356-359. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00046-8)

Bu durum, **krizlerin kişilerin ruh sağlığı ve psikolojik iyilik halleri üzerindeki etkilerini göz ardı etme yönünde bir genel eğilim** olduğunu göstermektedir. Bunun yerine, özellikle en akut aşamalarında, krizlerin psikolojik sonuçlarının, daha fazla tanınması gerekmektedir. Psikolojik faktörler yalnızca strese verilen bireysel tepkileri belirlemekle kalmaz, aynı zamanda nüfusun halk sağlığı önlemlerine uymasında (örneğin sosyal izolasyon) ve pandemi ile ilgili uyumsuz ve sosyal olarak yıkıcı davranışların (örneğin panik alışverişi davranışı) azaltılmasında da önemli bir rol oynar.^{17 18}

¹⁷ Cullen, W., Gulati, G., Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311–312. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>

¹⁸ Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.

> RESISTIRÉ Bulguları

Ruh sağlığına ilişkin veri toplama: fırsatlar ve zorluklar

RESISTIRÉ'de nicel araştırma kapsamında toplanan veri, ruh sağlığı da dahil olmak üzere sağlıkla ilgili kapsamlı verilerin sistematik ve sık aralıklarla toplanması açısından bir boşluk olduğuna işaret etmektedir. Bazı temel sosyodemografik faktörlerin ve toplumsal cinsiyet farklılıklarının analizi dışında detaylı ve geniş ölçekli kesişimsel analizin büyük ölçüde mevcut olmadığı görülmüştür (ayrıca bkz. *More Intersectional Data Factsheet*).¹⁹

COVID-19 salgını sırasında gerçekleştirilen Hızlı İhtiyaç Analizi Anketleri hem **sık aralıklarla yapılabilmeleri** hem de genel nüfus anketleriyle ulaşılması daha zor olan **belirli gruplara** (göçmenler, LGBTQİ+ toplulukları, yaşlı bireyler gibi) ulaşabilmeleri nedeniyle, kriz sırasında, genel nüfusun ruh sağlığının anlık durumuna ilişkin bilgi sağlamaya büyük bir katkıda bulunmuştur.



RESISTIRÉ kapsamında toplanan Hızlı İhtiyaç Analizi Anketleri sonuçları, COVID-19'un belirli grupların ruh sağlığı üzerinde, genel nüfus üzerinde olduğundan daha büyük bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir.²⁰ Örneğin, Eurofound e-anketinden²¹ elde edilen verilerin analizi, anketlerde kendini 'diğer' cinsiyet kategorisi altında tanımlayanların, kadın veya erkek olarak tanımlayanlara göre, ruh sağlığı ölçeğinde daha düşük puan alma eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur.

Anketin her turunda 'diğer' cinsiyet yanıtını seçen kişi sayısının düşük olmasına rağmen bu bulgular, **farklı gruplardan insanların ruh sağlığı durumunu izlemek için kesişimsel bir mercekle daha rafine verilerin kullanılması** gerektiği fikrini destekleyen önemli bir başlangıç noktası teşkil etmektedir. Bu özellikleri sayesinde, Hızlı İhtiyaç Analizi Anketleri bu işlevi yerine getirebilir ve ulusal ruh sağlığı izleme ve önleme programlarına kalıcı araçlar olarak entegre edilebilir.

¹⁹ Daha Kesişimsel Veriler Politika Metni (Sadece İngilizce dilinde mevcuttur)

²⁰ Harroche, A., Still, A., Tzanakou, C., Rossetti, F., Lionello, L., & Charafeddine, R. (2023). RESISTIRE D3.3 Summary report on mapping quantitative indicators - cycle 3. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7708668>

²¹ Eurofound. (2020). Living, working and COVID-19 dataset. <http://eurofound.link/covid19data>

Ciddi ruh sağlığı sorunları yaşayan insanlar kriz sırasında yeterli ilgi görmediler

COVID-19 salgını sırasında virüsle mücadeleye ağırlık verilmesi, ruhsal sağlık da dahil olmak üzere sağlık hizmetlerinin diğer alanlarının bir kenara bırakılmasına sebep oldu. İnsani ve ekonomik kaynakların çoğu COVID-19'a ve yoğun bakım ünitelerine tahsis edildi. **Ciddi ruh sağlığı sorunları yaşayan insanlar** için²² bu, daha da görünmez hale gelmek demektir. Başından beri, birçok ülkede, ruhsal bozukluğu olan kişilerin, pandemi sırasında getirilen **kısıtlamalara ve kurallara uyabilecek yeterliliği olup olmadığı** ve bunun, kendilerinin ve **bakım verenlerinin psikolojik durumları** üzerinde nasıl bir etkisi olacağı dikkate alınmadı. RESISTIRÉ kapsamında yapılan görüşmelerin birinde belirtildiği üzere, ciddi ruhsal bozukluk yaşayan kişiler, ruh sağlığı tesislerinin kapatıldığı pandemi sırasında, umutsuzluk ve yorgunluk yaşamışlar ve durumları daha da ciddi hale gelmiştir:

'Ben bir kadını, ciddi ruhsal bozukluk yaşayan bir çocuğun annesiyim. Pandemi patlak verdiğinden beri engeli daha da kötüleşti ve mantıksız davranışları çoğaldı. Ayrıca depresyona girdi; bunu anlayabiliyorum çünkü akşam 7'de işten eve geldiğimde çoktan uyumuş oluyor. Gündüz bakımevi yakın zamanda yeniden açıldı ama haftada sadece üç sabah. Oğlumu bütün gün bir uyanan ya da profesyonel yardım olmadan evde tek başına bıraktığımı bilerek sık sık suçluluk duygusuyla ofise gidiyorum.'

İtalya'dan 60 yaşında bir kadın

²² Zimmerman, M., Morgan, T. A., Stanton, K. (2018). The severity of psychiatric disorders. *World Psychiatry*, 17(3), 258-275. doi: 10.1002/wps.20569. PMID: 30192110; PMCID: PMC6127765

Sadece sınırlı sayıda Avrupa ülkesi- Birleşik Krallık, Almanya, Hollanda, Danimarka, Çek Cumhuriyeti ve Letonya- sağlık krizinin en başından itibaren, ciddi ruhsal bozukluğu olan kişileri özel gereksinimli hassas gruplar arasına dahil etmiştir (örneğin mevcut aşılarda dağıtımında öncelik vererek). Diğer ülkelerde ise bu kişilere özel bir öncelik verilmemiştir.



Okulların kapanması çocukları ve gençleri duygusal strese maruz bıraktı

Küresel sağlık krizi ve virüsün yayılmasını önlemeye yönelik ilgili politikalar, gençler arasında depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarını şiddetlendirmiştir. Risk faktörleri arasında, **okulların kapanması** sırasında yaşanan tecrit ve sosyal izolasyon koşulları **gençleri özellikle etkilemiştir**. RESISTIRÉ araştırması, çevrimiçi eğitime geçişin birçok öğrencinin ebeveynlerinin evlerine hapsolmesi anlamına geldiğini ve bunun da bazen **gençlerin regresyon yaşamasına ve mahremiyetlerini ve bağımsızlıklarını kaybetmelerine** yol açtığını göstermiştir. Aşağıdaki anlatıda bahsedildiği gibi, pandemi sırasında birçok ailenin hiç alışık olmadığı kadar aşırı ve zorunlu bir yakınlık paylaşması nedeniyle, aile ve aile dinamikleri ciddi psikolojik sorunların kaynağı haline gelmiştir:

'Yıllardır ayrı yaşamamıza rağmen acil durum gerekçesiyle kontrolü ele alan babamız tarafından kendi dairemizde karantina altına alındık, artık kiminle nasıl görüşebileceğimizi kontrol etmeye başlamıştı. Bu o kadar büyük bir gerginliğe neden oldu ki kız kardeşimle bir haftalığına başka bir daireye taşındık ve sonra yeni kurallarla eve geri döndük. Ancak bundan sonra aile hayatımız çok huzurlu hale gelebildi [...] Geriye dönüp baktığımda, COVID nedeniyle ailemin yanına taşınmak zordu çünkü sakin ortam, ailemin ilgisi, babamın final ödevlerimi bile okuması bana kendi başıma neler yapabildiğimi unutturdu.'

Macaristan'dan 23 yaşında bir kadın

Aile ile karantinada beraber zaman geçirmek zorunda kalmak, ebeveynleri her zaman anlayışlı veya destekleyici olmayan LGBTQİA+ bireyler için özellikle daha zordu. Buna ek olarak, öğrenciler, ebeveynler ve benzer şekilde eğitimciler, sıklıkla okulların ve hükümetlerin, çevrimiçi **eğitimin ruh sağlığı açısından olumsuz etkileri** ile baş edilebilmesi için yeteri kadar destek ve anlayış göstermediğini bildirmiştir.

Öğrencilerin sosyal ve duygusal yaşamları için eğitim kurumlarının önemi yaygın bir şekilde kabul edilmeye başlanmış olsa da okullar her zaman öğrencileri duygusal açıdan destekleyecek, psikolojik iyi olma hallerini gözetecek, duyguları hakkında konuşmak için alan açabilecek ve gerektiğinde yardım istemeye teşvik edecek kaynaklara veya bilgiye sahip değildir. **Eğitim programları** genellikle mali olarak yeterince desteklenmediği ve **müfredat gereksinimleri ile aşırı yüklenmiş olduğu için okullarda psikolojik iyi olma hali konusu ele alınamamaktadır**. Ayrıca, öğretmenler her ne kadar önemli kolaylaştırıcılar olsalar da onlardan bu rolü de üstlenmeleri beklenemez. Bu nedenle, gençlerin ruh sağlığı ve okulların buna nasıl katkıda bulunabileceği, tekrar eden krizlerin yaşandığı bu zamanlarda hem bir zorluk hem de ulaşılması gereken bir hedef olmaya devam etmektedir.

Hane halkını kendine yeten bir sistem olarak gören politika önlemlerinin psikolojik etkileri

RESISTIRÉ araştırması, nüfus genelinde birçok ailenin, pandemiye travmatik bir olay olarak yaşadığını göstermiştir. Pandeminin öngörülemesizliği ve acımasızlığı, sürekli finansal, iş ve bakım yükümlülüklerinin getirdiği ek zorluklarla birleşerek **ebeveynlerin, aşırı baskı karşısında etkili başa çıkma mekanizmalarını sürdürebilmelerini engellemiştir**.²³

Aileler, çocuklarının psikolojik iyilik hali için hayati önem taşıyan ve genellikle okul, akranlar veya diğer akrabalar tarafından karşılanan ek ihtiyaçları da (ders çalışma faaliyetleri ve oyun oynama ihtiyacı) kendi başlarına sağlamak zorunda kalmışlardır. Yaşlılar risk altındaki gruplar arasında görüldüğü için torunlar ile büyükanne ve büyükbabalar arasındaki etkileşim ciddi şekilde sınırlandırılmış ve bu durum **ebeveynlerin genellikle büyükanne ve büyükbabadan alacağı pratik desteği azaltmıştır**.²⁴ Buna karşılık, **daha önce torunlarının bakım faaliyetlerini üstlenen yaşlı yetişkinlerin ruh sağlığı** da torunlarına bakamamaları nedeniyle olumsuz yönde etkilenmiştir.²⁵ Uzaktan çalışma, genellikle ebeveynlerin iş ve özel hayatları arasındaki sınırları bulanıklaştırmış, ve bu da bazı ebeveynlerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemiştir. Özellikle ev dışında ücretli iş ile ev içinde artan ücretsiz bakım işini bir arada yürütmesi beklenen kadınlar için bu zorlu durumlarla başa çıkmak daha

²³ Stovell, C., Lionello, L., Rossetti, F., Charafeddine, R., Nugent, S., Still, A., Tanwar, J., & Tzanakou, C. (2022). *RESISTIRÉ D3.2 Summary report on mapping quantitative indicators – cycle 2*. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6506408>

²⁴ Sandström L., Axelsson, T. K., Strid, S., Callerstig, A.-C., & Bobek, A. (2022). *RESISTIRÉ D4.2 Building back better? Qualitative indications of inequalities produced by Covid-19 and its policy and societal responses. Second cycle summary report*. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6517795>

²⁵ Stovell, C., Lionello, L., Rossetti, F., Charafeddine, R., Nugent, S., Still, A., Tanwar, J., & Tzanakou, C. (2022). *RESISTIRÉ D3.2 Summary report on mapping quantitative indicators – cycle 2*. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6506408>

güç bir hale gelmiştir. Ayrıca, aşağıdaki alıntıda belirtildiği gibi, başkalarına bakım veren kişilerin yükümlülüklerinin artması, genellikle kendi iyilik hallerini ikinci plana atması anlamına geliyordu (ayrıca bkz. *Care and Crisis Factsheet*):²⁶

11 ve 15 yaşlarındaki iki çocuğumla birlikte bir köyde yaşıyorum. COVID-19 pandemisi beni ve iki çocuğumu aniden eve hapsetti. Genellikle çevrimiçi toplantılarda oluyordum; ara verdiğimde de çocuklara yardımcı olmaya ve evdeki asistanların çalışmalarını koordine etmeye çalışıyordum. Ancak tüm bunlarda başarısız olduğumu hissediyorum.

Annem, çocuklarımın yetiştirilmesinde önemli bir rol oynuyordu. Pandemi öncesi, her Perşembe Belçika'dan gelir ve onların bakımını üstlenirdi. Pandemi sırasında bu artık mümkün olmadı. Çocuklarım altı ay boyunca onu görmediler, bu da onlar için bir ebeveyn kaybetmek gibi oldu. Bu denli acı verici durumlar üst üste gelince bende tükenmişlik sendromuna yol açtı. Geçen yıldan beri kendimi bitkin hissediyorum ve kalp sorunları yaşamaya başladım. Aşırı stres altında olduğumda çarpıntım oluyor ve ritim bozuklukları yaşıyorum. Hala toparlanmam için uzun bir yol var.

Hollanda'dan 43 yaşında bir kadın

(Dijital) sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizlik

COVID-19 krizi sırasında, ruh sağlığı hizmetlerinin sağlanmasında önemli aksamlar yaşanmış ve hızla yeni hizmet sunum yöntemlerine, özellikle de **ruh sağlığı hizmetlerinin dijitalleşmesine** doğru bir değişim sürecine girilmiştir.²⁷ RESISTIRÉ'nin haritalandırdığı Ulusal Toparlanma ve Dayanıklılık Planlarında (NRRP), dijital kapsayıcılık, genellikle kırılğanlaştırılmış gruplar da dahil olmak üzere herkese fayda sağlayacak evrensel bir gelişme olarak görülmektedir. Buna karşılık, **toplumsal cinsiyet eşitliği ve kesişimsel eşitlik mücadelesi üzerinde potansiyel olumsuz etkileri de dahil, dijitalleşmenin olumsuz etkileri** avantajlarına nazaran çok daha **az dikkat çekmektedir**. Dijital eşitsizlik genellikle toplumdaki yaş, engellilik, göç, sosyoekonomik geçmiş ve coğrafi konumla ilgili diğer eşitsizliklerle iç içe geçmektedir, çünkü bunlar dijital erişimi hem araçların ulaşılabilirliği hem de okuryazarlık açısından kısıtlamaktadır. RESISTIRÉ araştırmasının ortaya koyduğu diğer olumsuz etkiler ise bu hizmetler çevrimiçi ortama taşındığında internet üzerinden yanlış bilgilerin yayılması ve **hizmet sunumunun değerli yönlerinin kaybolmasıdır**. Bu durum özellikle sağlık ve ruh sağlığı hizmetleri için geçerlidir.

²⁶ Bakım ve Kriz Politika Metni (Sadece İngilizce dilinde mevcuttur).

²⁷ OECD. (2021). *Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response*. OECD Publishing.

Bazı dijital eğsitsizlikler, herkesin dijital araçlara erişiminin ve bu araçları kullanabilecek yetkinliğin sağlanmasıyla azaltılabilse de bu olumsuz etkiler, 'çözümün' her zaman dijital olmayabileceğini göstermektedir. **Mevcut ruh sağlığı hizmetlerine erişim ya yüz yüze ya da tele-tıp yoluyla sağlanmalıdır.**

> Daha İyi Hikâyeler

RESISTIRÉ'de, Dina Georgis'ten²⁸ ödünç aldığımız 'daha iyi hikâye' kavramını, belirli bir toplumsal durumun nasıl iyileştirilebileceğini gösteren, mevcut pratikleri iyileştirmeyi hedefleyen umut verici yöntemlere atıfta bulunmak için kullanıyoruz.



ÇEKYA

Care Fair (Bakım Fuarı) projesi- Okullarda ruhsal iyi olma halinin teşvik edilmesi (Çek Cumhuriyeti). RESISTIRÉ kapsamında uygulanan pilot projelerden biri, Nevypust' Duši adlı kuruluşa ait olan ve Çek Cumhuriyeti'ndeki bir lisede düzenlenen özel bir etkinliktir. Etkinlik, öğrencilerin, iyilik hali ve psikolojik yardıma erişim konularında bilgi paylaşımı amacıyla tasarladıkları atölye çalışmaları, konferanslar, standlar ve diğer etkinliklerle beraber bir fuar şeklinde düzenlenmektedir. Okuldaki öğrenciler, etkinliğin düzenlenmesinde aktif olarak yer almakta ve fuarda ele alınacak konular da öğrenciler tarafından belirlenmektedir. Böylece, projede öğrencilerin gerçek ruh sağlığı ihtiyaçlarını tespit etmek amaçlanmaktadır. Proje dahilinde öğrenciler iyi olma hali alanında faaliyet gösteren kuruluşlar/STK'lar/uzmanlarla temasa geçirilerek onların yardım isteme konusunda karşılaştıkları engelleri azaltması beklenmektedir.



İZLANDA

İzlanda'da sosyal izolasyonu azaltmak amacıyla her hafta yerel bir kafede buluşmalar düzenlendi. Yerel bir STK, aileleri, yaşlıları ve dezavantajlı kişileri desteklemek amacıyla, bir kafeterya açmak için bağlı olduğu belediyeye hibe başvurusunda bulundu ve destek aldı. Kafeterya 2020 yazında, sekiz hafta boyunca işletildi. İnsanlar para ödemedi gelip kahve içip bir şeyler atıştırarak diğer insanlarla birlikte olmanın keyfini çıkarabildi. Projenin amacı, pandeminin başlarında COVID-19'un yayılmasını önlemeye yönelik uygulanan izolasyonun ardından sosyal bağları teşvik etmektir.

²⁸ Georgis, D. (2013). *The better story: Queer affects from the Middle East*. State University of New York Press.



ALMANYA

2020 yılında **Almanya'da**, pandemi kriziyle doğrudan ve etkili mücadele yöntemleri geliştirebilecek **kadın danışma merkezlerini desteklemek** üzere bir hükümet programı başlatıldı. Projenin başladığı 2020 yılına kadar, çok az sayıda kadın danışma merkezi yeterli teknik ve iletişim araçlarına sahipti; hatta birçok merkezde bilgisayar, cep telefonu ve Wi-Fi yoktu. Dolayısıyla, personel de dijital bilgi ve becerilerden yoksundu. Program, milyonlarca federal fonu yönetti ve hibe başvurusunda bulunan kadın danışma merkezlerine tahsis etti. İki yıl süren projede, toplamda 2,7 milyon hibe yaklaşık 700 kuruma tahsis edildi ve bu sayede dijital hizmetlerin genişletilmesine yönelik 800 proje hayata geçirildi.



SIRBİSTAN

Sırbistan'daki bir dernek, **kapanmalar sırasında zihinsel engelli bireylere yönelik bakım hizmetini sürdürmeyi** başardı. Olağanüstü hal nedeniyle hizmet kullanıcıları evlerinden çıkamadı ve bu yüzden danışmanlarıyla doğrudan temas kuramadılar. Bu nedenle, dernek ekibi, bağımsız yaşayan zihinsel engelli kişilere yönelik desteği yeniden organize etti ve psikolojik ve fiziksel iyilik hallerini sürdürmek için ek faaliyetler düzenlemiştir. Ekip, fitness, müzik ve yaratıcılık alanları dahil olmak üzere çeşitli atölye çalışmaları düzenledi. Bu etkinlikler grup sohbetine de imkan veren çevrimiçi uygulamalar aracılığıyla gerçekleştirildi. Dernek, hastalara yönelik mevcut hizmetlere ek olarak **hastaların aile üyeleri için de ek faaliyetler ve destek** sağladı.

> RESISTIRÉ Hakkında

Bu politika metni, RESISTIRÉ'nin Aralık 2022'den Şubat 2023'e kadar süren üçüncü araştırma döngüsünde toplanan verilere dayanmaktadır. Bu araştırmada 30 ulusal araştırmacı, İzlanda, Birleşik Krallık, Sırbistan ve Türkiye'nin yanı sıra 27 AB ülkesindeki (Malta hariç) pandemi ile ilgili politikaları, sivil toplum kuruluşlarının ve inisiyatiflerinin uygulamalarını ve niteliksel ve niceliksel göstergeleri haritalandırmak için konsorsiyumla birlikte çalışmıştır. Bu araştırma, toplumsal cinsiyet eşitliği uzmanlarıyla yapılan atölye çalışmaları ve görüşmeleri de kapsamıştır. Avrupa Birliği UFUK 2020 programı kapsamında desteklenen RESISTIRÉ projesi, 1) COVID-19 politikalarının yarattığı eşitsizliklerin 27 AB ülkesi (Malta hariç) ile Sırbistan, Türkiye, İzlanda ve Birleşik Krallık'taki davranışsal, toplumsal ve ekonomik etkilerini toplumsal cinsiyet ve diğer eşitsizliklerin kesişim noktalarına odaklanan 'gender+ / toplumsal cinsiyet+' bakış açısından incelemeyi; ve 2) politika yapımcılar, paydaşlar ve farklı politika alanlarındaki aktörler tarafından hayata geçirilmek üzere uygulamaya yönelik çözüm önerileri ve sosyal yenilikler tasarlamayı amaçlamıştır.

Proje hakkında daha fazla bilgi edinmek ve diğer çıktılara ulaşmak için RESISTIRÉ web sitesini ziyaret edebilirsiniz. <https://resistire-project.eu>



Bize Ulaşın: resistire_eu@esf.org

> Yazarlar ve Katkı Sağlayanlar

Yazarlar: Claudia Aglietti (K&I), Marina Cacace (K&I), Federica Rossetti (Sciensano), Rana Charafeddine (Sciensano), Agnieszka Kolasińska (ISAS)

Düzenleme ve Tashih: Agnieszka Kolasińska (ISAS), Marcela Linková (ISAS)

İnfografikler: G. Romeo (YW)

Türkçe Çeviri: Begüm Selici (Pınar Ensari, Nazlı Türker ve Ayşe Gül Altınay'ın katkılarıyla)

> Teşekkür ve Sorumluluk Reddi



Bu proje Avrupa Birliği'nin araştırma ve inovasyon programı UFUK 2020 çerçevesinde 101015990 nolu hibe sözleşmesi kapsamında fon almıştır.

Bu yayının içeriğinin sorumluluğu yalnızca yazarlarına aittir ve Avrupa Birliği'nin görüşlerini yansıtmayabilir.