

## **Ara Bilgilendirme Notu**

# **COVID-19 SALGINININ RUH SAĞLIĞI VE PSIKOSOSYAL ETKENLER ACISINDAN ELE ALINMASI**

## **Versiyon 1.5**

17 Mart 2020

Kuruluşlararası Daimî Komite (IASC) Acil  
Durumlarda Ruh Sağlığı ve Psikososyal  
Destek Referans Grubu

---

## Ara Bilgilendirme Notu

# COVID-19 Salgının Ruh Sağlığı ve Psikososyal Etkenler Açısından Ele Alınması

Bu bilgilendirme notunda, 2019 yeni koronavirüs (COVID-19) salgınına ilişkin temel ruh sağlığı ve psikososyal destek (MHPSS) hususları özetlenmektedir. Not, son olarak 17 Mart 2020 tarihinde güncellenmiştir.

## BAĞLAM

- COVID-19'a ilişkin bilgiler sürekli güncellenirken bağlamı da hızla değişmektedir.
- Güncel bilgiler için aşağıdaki kaynaklara başvurabilirsiniz:
  - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>
  - <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
  - Yerel ve/veya devlet halk sağlığı kurumları

## RUH SAĞLIĞI VE PSİKOSOSYAL DESTEK (MHPSS)

### GLOBAL TANIMLAR:

"Ruh sağlığı ve psikososyal destek" (MHPSS) kavramı Kuruluşlararası Daimî Komite'nin (IASC) Acil Durumlarda MHPSS Kılavuzu çerçevesinde, "psikososyal iyi olma halini korumayı ya da desteklemeyi ve/veya ruhsal bozuklukları önlemeyi veya tedavi etmeyi amaçlayan her tür iç ve dış desteği" tanımlamak için kullanılmaktadır. Genel olarak, küresel insani yardım alanında MHPSS terimi, COVID salgını gibi acil durumlara müdahale eden, sağlık, sosyal, eğitim ve topluluk alanlarında biyolojik ve sosyokültürel yaklaşımlar kullanarak, çalışanlar da dâhil olmak üzere çok farklı alanlardan aktörleri birleştirmek ve "gerekli destek sağlanırken çeşitli, bütüncü yaklaşım benimsenmesi ihtiyacını vurgulamak"<sup>1</sup> için kullanılmaktadır.

### IASC KILAVUZU:

IASC Acil Durumlarda MHPSS Kılavuzu'nda, salgına yönelik müdahale eylemleri kapsamına farklı düzeylerde eylemlerin dâhil edilmesi tavsiye edilmektedir. Bu müdahale düzeyleri; ruh sağlığı ve psikososyal ihtiyaçlar spektrumu ile uyumlu olup, sosyal ve kültürel hususları temel hizmetler içine yerleştirmekten, daha ciddi durumda olan kişilere özel hizmetler sunmaya uzanan farklı müdahaleler, aşağıdaki piramitte sunulmaktadır (Bakınız Şekil-1). Ana ilkeler şu şekildedir: zarar verme, insan haklarına ve eşitliğe katkıda bulun, katılımcı yaklaşımlar kullan, mevcut kaynaklar ve kapasiteleri üstüne eklemeye yapar gelştir, çok katmanlı müdahaleler benimse ve entegre destek sistemleriyle çalış. Kılavuz ilkelerin kullanımına ilişkin kontrol listeleri IASC Referans Grubu tarafından hazırlanmıştır.<sup>2</sup>

### Şekil 1: Ruh sağlığı ve psikososyal desteğe ilişkin müdahale piramidi

Örnekler:

Ruh sağlığı uzmanları (psikiyatri hemşiresi, psikolog, psikiyatrist vs.) tarafından ruh sağlığı bakımı

Temel sağlık hizmeti sunan doktorlar tarafından temel ruh sağlığı bakımı. Topluluk çalışanları tarafından temel duygusal ve uygulamaya dönük

Sosyal ağların etkinleştirilmesi. Destekleyici çocuk dostu alanlar. Geleneksel topluluk destekleri

Güvenli, sosyal olarak uygun ve insan onurunu koruyan temel hizmetler için savunuculuk yapılması



## COVID-19'A YÖNELİK RUH SAĞLIĞI VE PSİKOSOSYAL MÜDAHALELER

- Salgınlar, insanlar genel olarak stresli ve endişeli olur. Salgından etkilenen kişiler (hem doğrudan hem dolaylı olarak), yaygın olarak aşağıda yer verilen tepkileri gösterebilir<sup>3</sup>
  - Hastalanma ve ölüme korkusu
  - Tedavi altındayken hastalığı kapma endişesiyle sağlık kurumlarına başvurmaktan çekinme
  - Geçim kaynaklarını kaybetme, tecrit halindeyken çalışmama, işten çıkarılma korkusu
  - Hastalıkla ilişkilendirilip toplum tarafından dışlanma/karantina altına alınma korkusu (örneğin, salgın bölgelerinden olan veya olduğu düşünülen kişilere karşı ırkçılık)
  - Sevdiklerini koruyamama ve virüs yüzünden sevdiklerini kaybetme korkusu
  - Karantina uygulaması yüzünden sevdiklerinden ve bakım verenlerinden ayrı tutulma korkusu
  - Ebeveynleri veya bakım verenleri karantina altına alındığı için yanında refakatçisi olmayan ve onlardan ayrı tutulan küçüklerle, engellilerle veya yaşlılarla ilgilenmeyi hastalık kapma korkusuyla reddetme
  - Tecrit koşullarından dolayı çaresizlik, sıkıntı, yalnızlık ve depresif hissetme
  - Geçmiş bir salgında yaşadıklarını yeniden yaşama korkusu
- Acil durumlar her zaman stres yaratır, ancak COVID-19 salgınına özgü stres etkenleri toplumlara etkisi altına almaktadır.

Söz konusu stres etkenleri aşağıda yer almaktadır:

  - Özellikle COVID-19'un bulaşma yolu %100 bilinmiyorsa, virüsü kapma ve başkalarına da bulaştırma tehlikesi
  - Diğer sağlık sorunlarıyla ortak belirtiler (örneğin ateş) COVID-19 şüphesine yol açıp kişide virüsü kapma korkusuna yol açabilir.
  - Çocukların gerekli bakım ve desteği almadan evde tek başlarına kalmaları (okulların kapanması yüzünden) bakım verenlerde giderek daha fazla endişeye sebep olabilir. Okulların kapanması, aile içerisinde ücretsiz bakım hizmetinin büyük bir kısmını üstlenmek zorunda kalan kadınları farklı etkilemekte, ücretli çalışma hayatlarını ve ekonomik imkanlarını kısıtlamaktadır.
  - Bakım verenlerin karantina altına alınması ve başka bakım ve destek imkanlarının olmaması durumunda, risk grubundaki kişilerin, örneğin yaşlıların (Müdahale 1) ve engellilerin (Müdahale 2) fiziksel ve ruh sağlığı durumlarının kötüleşme tehlikesi mevcuttur.<sup>4</sup>
- Bunlara ek olarak, sahada çalışanlar (hemşireler, doktorlar, ambulans sürücüleri, vaka tanımlayanlar ve diğerleri) COVID-19 salgını sırasında ayrıca aşağıda belirtilen stres etkenlerine maruz kalabilir:
  - COVID-19 hastaları ve naaşlarıyla çalışanlara karşı damgalama
  - Katı biyo-güvenlik önlemleri:
    - Koruyucu ekipmanların neden olduğu fiziksel rahatsızlık
    - Hasta veya risk/stres altında olan bir kişiye fiziki tecrit dolayısıyla rahatlama sağlamanın zorlaşması
    - Sürekli dikkatli ve tetikte olma
    - Spontanlığı ve özerkliği önleyen katı prosedürler
  - Çalışma ortamında, daha uzun çalışma saatleri, artan hasta sayısı ve COVID-19 ile ilgili güncel en iyi uygulamaları ve bilgileri takip etmek gibi daha fazla talebi karşılamak zorunda olma
  - Yoğun çalışma saatleri ve toplum içinde sahada çalışanlara yönelik damgalama nedeniyle sosyal destekten yeterince faydalanamama
  - Özellikle engelli kişiler içinde temel özbakım uygulama kapasitesinin düşmesi
  - COVID-19 virüsünü kapamaya uzun süre maruz kalınmasının sonuçları ile ilgili bilgi yetersizliği
  - Sahada çalışanların işleri gereği COVID-19'u arkadaşlarına ve aile bireylerine bulaştıracağı korkusu
- COVID-19 salgını sırasında sürekli korku, endişe, belirsizlik ve stres etkenlerine maruz kalma hali toplumlar, aileler ve savunmasız insanlar arasında uzun vadeli sonuçlara yol açabilir:
  - Sosyal ağların, yerel dinamiklerin ve ekonomilerin zayıflaması
  - Hayatta kalan hastaların damgalanması sonucu toplum tarafından dışlanmaları
  - Hükümete ve sahada çalışanlara karşı daha yoğun duyguların, öfkenin ve saldırganlığın görülme olasılığı
  - Çocuklara, eşlere, sevgililere ve aile üyelerine karşı öfkeli ve saldırgan tutumlar gösterme ihtimali (aile içi ve yakın partner şiddetinin artması)
  - Hükümet ve diğer yetkililer tarafından sağlanan bilgilere güvenmeme olasılığı
  - Sağlık kuruluşlarına gitmekten çekinilmesi veya bakım verenlere ulaşamaması sonucu gelişen veya mevcut ruhsal sorunların ve madde bağımlılığı sorunlarının nüksetmesi ve başka olumsuz sonuçların ortaya çıkması
- Bu korkuların ve tepkilerin bazıları gerçekçi tehlikelerden kaynaklanırken, birçok tepki ve davranış bilgi eksikliğinden, söylentilerden ve yanlış bilgilendirmeden kaynaklanmaktadır.<sup>3</sup>

- COVID-19 ile ilişkili olarak, virüs bulaşanlara, ailelerine, sağlık çalışanlarına ve sahada çalışanlara karşı sosyal damgalama ve ayrımcılık görülebilir. COVID-19 acil durum müdahalesinin her aşamasında damgalama ve ayrımcılığa karşı gerekli adımlar atılmalıdır. Hedef kitlenin kapsamı, gereğinden fazla geniş tutulmadan (over-targeting) (Aşağıda ilgili bölüme bakınız: Kapsayıcı İlkeler: “Toplumun Tümü” Yaklaşımı)<sup>5</sup> COVID-19’dan etkilenen kişilerin entegrasyonu için çaba gösterilmelidir.
- Diğer taraftan iyi bir haber olarak, bazı insanlar başa çıkma ve direnç gösterme yolları bulduğu için kendiyile gurur duyma gibi olumlu deneyimler de yaşayabilir. Bireyler, felaket durumunda genellikle büyük bir özgeci ve dayanışmacı tutum sergiler, diğerlerine yardım etmekten dolayı önemli bir tatmin yaşayabilir.<sup>6</sup> COVID-19 salgını sırasında MHPSS toplu eylemlerine örnek olarak aşağıdakiler gösterilebilir:
  - Tecrit altında olabilecek kişilerle telefonlaşma, mesajlaşma ve radyo yoluyla sosyal temasın devam ettirilmesi
  - Toplumla, özellikle de sosyal medya kullanmayanlarla, gelişmelere ilişkin temel bilgilerin paylaşılması
  - Ailelerinden ve bakım verenlerinden ayrı kalanlara bakım ve destek sunulması

## COVID-A9’A KARŞI MHPSS MÜDAHALESİNE İLİŞKİN KAPSAYICI İLKELER

### ➤ Daha geniş bağlam:

- MHPSS müdahaleleri bağlama göre temellendirilmelidir. COVID-19 salgını dışında bu toplumda önceden var olan ve devam etmekte olan koşullar nelerdir? Bu meseleler MHPSS müdahalesinden ayrı tutulamaz.
- Virüs diğer ülkelerde yayılırken, toplumun ruh sağlığı ve psikososyal ihtiyaçlarını karşılayacak tek tip yaklaşım olmamalı.
- Bağlama göre, toplum içerisinde yer alıp bilgi, bakım ve desteğe ulaşmakta sorun yaşayabilecek veya hastalanma riski daha yüksek farklı grupların ihtiyaçlarını anlamak gerekmektedir. MHPSS desteği, ulaşılabilir olmalı, çocukların (Müdahale 3), yaşlıların (Müdahale 1) engellilerin (Müdahale 2) ve diğer savunmasız grupların (bağımsızlığı düşük kişiler ve etnik azınlık gruplar) ihtiyaçlarına göre düzenlenmelidir. Kadınların, erkeklerin, kız ve oğlan çocuklarının özel ihtiyaçları da dikkate alınmalıdır.
- COVID-19 gibi salgın hastalıklara müdahalenin etkili olması, toplumsal cinsiyet ve sağlık eşitsizliklerini yeniden üretmemesi ya da kalıcılaştırılmaması için, kadınların ve erkeklerin bulaşmaya ne kadar açık olduklarının, patojenlere ne kadar maruz kaldıklarının ve alınan tedaviyi etkileyen, toplumsal cinsiyet normları, rolleri ve ilişkileri ile birlikte bunların farklı kadın ve erkek grupları içerisinde nasıl farklılaşabileceğinin incelenmesi ve ele alınması gerekmektedir.<sup>1</sup>
- MHPSS yaklaşımları, COVID-19’dan etkilenen her toplumun ihtiyaçlarına ve salgının farklı aşamalarına göre (yüksek vaka oranları öncesinde, sırasında ve sonrasında) geliştirilmeli ve uygulanmalıdır.
- Hazırlıklı olmak, salgının başında müdahaleyi önemli oranda iyileştirecek ve hızlandıracaktır. Virüsün henüz yayılmadığı ülkeler olası bir MHPSS müdahalesi hazırlamalıdır. Bu tür ülkeler, hazırlık yaparken kendilerine kılavuzluk etmesi amacıyla, COVID-19 salgınına karşı uygulanmakta olan müdahaleden ve daha önceki salgınlar sırasında yürütülen MHPSS çalışmalarından yararlanmalıdır.
- Örnek: Çin’de uygulamaya koyulan COVID-19 MHPSS eylemleri<sup>7,8,9</sup> diğer ülkelere uygun olmayabilir veya yeni bağlama oturtmak için üzerinde değişiklikler yapmak gerekebilir (kültüre, dile, sağlık ve sosyal sistemlere göre değişiklikler).

### ➤ COVID-19 müdahalesinde MHPSS’nin güçlendirilmesi

- MHPSS, bütün halk sağlığı müdahalelerinin temel bileşenlerinden biri olmalıdır.
- Ruh sağlığı ve psikososyal etkenlerin anlaşılması ve ele alınması, yayılmanın durdurulmasında ve toplumun esenliği ile zorluklarla başa çıkma kapasitesi üzerindeki olası uzun vadeli sonuçlarının önlenmesinde kilit görev görecektir.
- Bu çerçevede, MHPSS yaklaşımları ve faaliyetleri; topluluk stratejilerine, topluma erişim, vaka tespiti ve temas izleme faaliyetleri ile sağlık kuruluşları ve karantina alanlarındaki faaliyetlere (Müdahale 4) ve taburculuk/hastalık sonrası bakım stratejilerine entegre edilmelidir.
- Ruh sağlığı müdahaleleri, genel sağlık hizmetleri (temel sağlık hizmeti de dâhil) kapsamında yürütülmelidir. Ayrıca, okul, toplum merkezi, gençlik ve yaşlı hizmet merkezleri gibi toplumda mevcut olan diğer yapılarda da düzenlenebilir.<sup>6</sup>
- Kadınlar genellikle topluluklarla ön sıralarda etkileşimde olduklarından sesleri ve bilgi birikimlerine önleme faaliyetlerinde yer verilmelidir.
- Saha çalışanlarının ruh sağlığı ve iyi olma hallerinin de ele alınıp desteklenmesi gerekmektedir. Sağlık çalışanları, vaka tespiti yapanlar, naaşlarla çalışanlar, diğer çok sayıda çalışan ve gönüllü, hem salgın öncesinde hem de sonrasında MHPSS desteği almalıdır (Müdahale 5). Örnek:

<sup>1</sup>(The Lancet, cilt 395, sayı 10227, s846-848, Mart 14, 2020).

Deneyimlere göre, gün içerisinde seçim yapma şansı olan (örneğin, öğün seçimleri), yapılandırılmış etkinliklere erişebilen, rutini olan ve güncel bilgi alabilenler (ilan panoları veya cep telefonu mesajlarıyla), daha az bireysel özerklikle, yalıtılmış bir ortamda tutulanlara göre, yaşananlarla muhtemelen daha iyi baş etmektedir.<sup>10</sup> Karantina alanları oluşturulurken psikososyal bir yaklaşımın benimsenmesi hem karantina altına alınan kişilerin hem de ailelerinin iyi olma hallerine önemli ölçüde katkı sağlayacaktır.

#### ➤ Koordinasyonun öneminin vurgulanması

- MHPSS müdahaleye dâhil olan bütün sektörler/acil durum tarafları arasında ortak bir mevzu olarak değerlendirilmelidir.<sup>6</sup>
- Açık koordinasyon mekanizmaları ve MHPSS teknik uzmanlığının entegrasyonu son derece önemlidir.
- Bütün sektörler/acil durum tarafları arasında MHPSS bilgi ve araç-gereçlerinin paylaşılması, salgın sırasında kaynaklardan yararlanabilmek açısından büyük bir önem taşımaktadır.
- Bilgi ve uzmanlık eksikliği durumunda, acil durumlarda MHPSS ile ilgili online eğitimlere olanak sağlanmalı, hükümetler ve kuruluşlar arasında havuz oluşturulmalıdır.
- **Örnek:** Risk iletişimi her salgının kilit unsurudur.<sup>11,12</sup> Halka yönelik bütün mesajların içine (TV, sosyal medya gibi) olumlu ruh sağlığı mesajları dâhil edilmesi (Müdahale 6), toplumun esenliğine katkı sağlayacaktır. Medya kuruluşları da dâhil bütün sektörler (sağlık, sosyal yardım, koruma, eğitim vs.) bu tür mesajları paylaşmakla yükümlüdür. Toplulukları eğitmek, damgalama ve ayrımcılığa karşı durmak ve hastalığın bulaşma ihtimali karşısında duyulan aşırı korkuları ele almak için kapsamlı bir bilinçlendirme kampanyası düzenlenmelidir.
- Halk, sahada çalışanlara değer vermeye ve desteklemeye teşvik edilmelidir.
- Ulusal ve yerel COVID-19 politika alanlarına kadınların katılımı sağlanmalıdır.

#### ➤ Mevcut hizmetler

- Her bölgede, devlet ve özel sağlık, sosyal yardım ve eğitim hizmetlerinde mevcut MHPSS uzmanlık ve yapılarının haritalandırılması önemlidir. Haritalandırma, kaynakların bir havuzda toplanması, harekete geçirilmesi ve koordine edilmesine yönelik mekanizma hizmeti görmektedir.
- Başka kaygıları olan (korunma, hayatta kalma ihtiyaçları gibi) veya daha büyük tehlike altındaki çocukların ve ailelerin gerekli hizmetlere acilen ulaşmasını sağlamak için kuruluşlararası ve sektörlerarası yönlendirme mekanizmaları oluşturulması veya mevcut olanların güçlendirilmesi hayati önemdedir. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağdurları yönlendirilirken, ilgili yerlerde kalanların ve hizmet alanların güvenliğinin sağlanması için gerekli protokollerin sürece dahi edilmesi sağlanmalıdır.
- Mevcut erkek ve kadın MHPSS çalışanları, acil durumlarda MHPSS ile ilgili eğitim almamış olabilir. Acil durumlarda uygun MHPSS yaklaşımlarına ilişkin eğitim verilmesi ve kapasite geliştirilmesi, mevcut hizmetlerde COVID-19 bağlamında MHPSS yaklaşımlarının benimsenmesini teşvik edecektir.
- Ruhsal bozukluk ve madde bağımlılığı yaşayanların salgın sırasında ilaçlarına ulaşabilmesi ve hem toplum içinde hem de kurumlarda destek almasının sağlanması için gerekli önlemler alınmalıdır. Ruhsal bozukluğu olan ve madde bağımlısı kişilerin tedavi süresince her zaman diğer kişilerle eşit şartlarda aydınlatılmış onam hakkı gözetilmelidir.
- Ruh sağlığı merkezlerinde yatarak tedavi gördükleri sırada COVID-19 belirtileri gösterenler, diğerleriyle aynı düzeyde iyi tedavi ve destek almalıdır.
- Kurumlar (örneğin, yataklı ruh sağlığı merkezleri ve islahevleri) ve bakım merkezleri (örneğin, huzurevleri ve uzun süreli bakımevleri) COVID-19 bulaşma riskini asgari seviyeye indirmek için gerekli prosedürleri ve virüs bulaşmış olabilecek kişilere müdahale etmek için gerekli protokollerini geliştirmelidir.
- Kronik hastalıkları ve engelleri olan ve tedavileri COVID-19 salgını sırasında aksayabilecek kişiler göz önünde bulundurulmalıdır. İlaçlara, günlük bakıma, öğünlere erişimlerinin kesintiye uğramadan devam etmesi için gerekli adımlar atılmalıdır.
- Mevcut hizmetler, yeni koşullara ve değişen hizmet arama yöntemlerine göre şekillendirilmelidir. Örneğin, mobil topluma ulaşım birimleriyle destek sunmak için, mevcut ruhsal hastalıkları ve madde bağımlılığı olan kişiler de dâhil belirli kişilerin evlerinde ziyaret edilmesi. Fiziksel ve zihinsel engellilere yönelik topluluk hizmetlerinin (örneğin, grup müdahaleleri) bulaşma riskini asgari seviyeye indirecek ancak gerekli destekleri vermeye devam edecek şekilde yeniden düzenlenmesi gerekebilmektedir.
- **Örnek:** Bazı MHPSS hizmetleri COVID-19 sırasında askıya alınabilir. Bu durum, eğitilmiş personele, görüntülü arama ve telefon araması ve sosyal medya gibi daha az geleneksel yaklaşımları kullanarak MHPSS hizmeti sunma imkânı vermektedir.

➤ **Yerel bakım yapılarının geliştirilmesi**

- Ulusal ruh sağlığı, sosyal bakım ve refah programları, eğitim ortamları, yerel yönetimlere bağlı kuruluşlar ile sivil toplum kuruluşları MHPSS (Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Çalışmaları) müdahalelerinde kilit bir rol üstelenebilir ve üstlenmelidir.
- Resmi MHPSS hizmetlerinin verilemediği yerlerde işbirliği yapılabilecek temel bakım kaynaklarını (aileler, sosyal gruplar ve bazı bağlamlarda dini liderler ve geleneksel şifacılar) belirleyin.
- Güvenilir, toplumda saygı gören toplum liderleri gibi yerel aktörler, içinde buldukları topluma salgınla ilgili olarak ölüm, yas tutma, kayıp gibi konularda halihazırda psikososyal destek veriyor olabilir.
- Bu yerel aktörleri COVID-19 ile ilgili olarak bilgilendirmek, MHPSS becerilerini (Psikososyal İlk Yardım Çalışmaları vb.) geliştirmek, özel desteğe ihtiyaç duyduğunu düşündükleri bireyleri nasıl ve nerelere yönlendirmeleri gerektiği hususunda eğitmek suretiyle destekleyin. MHPSS'nin çocuklara, engelli bireylere, toplumsal cinsiyete dayalı şiddete maruz kalmış hayatta kalan kişilere ve toplumun diğer hassas gruplarında bulunan yetişkinlere sunulabilmesi için gerekli bilgi ve becerilere sahip yeterli sayıda personel bulundurduğunuzdan emin olun.
- **Örnek:** Bazı saha çalışanları; aileleri ya da toplum tarafından korku ve damgalanma sebebiyle sosyal dışlanmaya maruz bırakılabilir ya da saha çalışanlarının aileleri toplumda damgalanıp dışlanabilir. Bu grupların damgalanması, etkilenen bireylerin ruh sağlığı üzerinde yıkıcı bir etkiye sahip olabilir, halihazırda zaten zor olan durumu çok daha zor bir hale getirebilir (ve çalışanların moralini bozabilir). Böyle zamanlarda saha çalışanlarının ruh sağlıklarının korunması önemlidir. Toplum liderleri ile işbirliği yapmak bu tür yanlış anlaşımaların önüne geçilmesi hususunda atılacak en temel adımdır. Sağlık çalışanlarına müdahalede bulunmak üzere kurulan akran destek grupları bir yandan çalışanların bakımına dair bilgileri paylaşırken öte yandan müdahale esnasında diğer sosyal destek imkânları sunabilir.



➤ **Koruyucu çevreler**

- Toplulukların zayıf ve savunmasız yönlerinden ziyade güçlü oldukları alanlara ve becerilerine sıklıkla vurgu yapılmalıdır.
- Gerçekleştirilecek müdahalenin amacı; bakım çalışmaları açısından güvenilir ve iyi korunmuş ortamlar yaratmak olmalı, mevcut kaynak ve güçlü yanlardan faydalanmalıdır.
- Bireysel aktörler ve kolektif müdahaleler; gerçekleştirilen tüm eylemlerin toplumun ruh sağlığını korumak ve gözetmeyi hedeflediğinden emin olmalıdır.
- Umut, güvenlik, sükûnet, sosyal bağlantıların devam ettirilmesi, bireysel ve toplumsal verimliliğin korunması gibi temel psikososyal ilkelerin gerçekleştirilen her müdahalede gözetilmesi gerekmektedir.
- Çocuklar, engelli bireyler, yaşlılar, hamile ve emziren kadınlar, toplumsal cinsiyete dayalı şiddete maruz kalmış bireyler, bağışıklık sistemi zayıf olan bireyler, damgalanma ve ayrımcılığa maruz bırakılan etnik/kültürel gruplar da dâhil olmak üzere hassas grupların korunmasına özel önem atfedilmelidir.
- Telefon acil yardım hatları da toplumda endişeli ve stresli hisseden kişilerin desteklenmesinde etkili bir araç olarak kullanılabilir. Acil yardım hatları çalışanlarının/gönüllülerin MHPSS konusunda eğitilmiş (Psikososyal İlk Yardım) olmaları ve süpervize edilmeleri, arayanlara farkında olmadan zarar vermemeleri açısından COVID-19 salgını hakkında bilgi sahibi olmaları önemlidir.
- **Örnek:** Farklı grupları desteklemek, özellikle de sosyal izolasyona maruz kalanlara sosyal destek sağlamak açısından WeChat, WhatsApp ve diğer sosyal medya enstrümanları kullanılabilir.
- **Örnek:** Yas tutma ihtiyacının karşılanması. Şayet geleneksel defin işlemleri gerçekleştirilemiyorsa yerel uygulama ve ritüelleri sürdürmeye olanak tanıyan alternatif yöntemlerin tanımlanması (bkz: IASC MHPSS Rehberleri 5.3 Eylem Belgesi).<sup>1,12</sup>

➤ **'Toplumun Tümü' Yaklaşımı**

- Her ne kadar spesifik hedefler ve hedef gruplarını içeren özel müdahaleler önemli olsa da MHPSS çalışmalarında "Toplumun Tümü" yaklaşımını benimsemek önem arz etmektedir.
- 'Toplumun Tümü' yaklaşımı kapsamında; virüsle temas edip etmemişlerine, ırk/etnik kökene, yaşa, toplumsal cinsiyete, meslek ya da diğer hususlara bakılmaksızın etkilenen tüm popülasyonun MHPSS ihtiyaçlarına yanıt verilir.
- Toplumun tüm kesimlerine uygulanabilir MHPSS faaliyetleri arasında:
  - Nefes alma egzersizleri, rahatlama egzersizleri ve diğer kültürel uygulamalar gibi özbakım stratejilerinin özendirilmesi
  - Korku ve anksiyeteye yönelik mesajların normalleştirilmesi, insanların birbirini desteklemelerine yönelik farklı yöntemler (Müdahale 6)
  - COVID-19'a dair net, anlaşılır ve doğru bilgiye erişim, bir bireyin kendini iyi hissetmemesi halinde nasıl yardım talep edebileceği

- **Örnek:** COVID-19 dışında farklı sebeplerde – örneğin grip ya da zatürreden – ölümler gerçekleşebilir. Bu ölümlerden etkilenen aileler, tıpkı COVID-19 sebebiyle yakınlarını kaybeden aileler gibi yas tutma süreci ile ilgili MHPSS hizmetlerine ihtiyaç duyabilir.

➤ **Uzun vadeli yaklaşım**

- Acil durumlar, muazzam bir kaynak akışına yol açabilir, bu durum uzun vadede ruh sağlığının, sosyal bakımın ve sosyal refah yapılarının güçlendirilmesi açısından önemli bir fırsat teşkil eder. <sup>6,12,13</sup>
- **Örnek:** Sağlıkla ilgili olan ve olmayan yerel aktörlerin oluşturulması mevcut COVID-19 salgını bağlamında MHPSS çalışmalarını desteklemekle kalmayacak, ayrıca gelecekte vuku bulabilecek acil durumlara karşı hazırlıklı olunmasını sağlayacaktır.

## **KÜRESEL ÖLÇEKTE ÖNERİLEN FAALİYETLER**

COVID-19 Salgınına müdahale kapsamında gerçekleştirilmesi gereken 14 kilit faaliyet aşağıda listelenmektedir:

1. MHPSS çalışmalarının içinde bulunulan kültüre özgü bir şekilde, kendi bağlamında hızlıca değerlendirilmesi, eğitim ihtiyaçları, bakım spektrumunda bulunan kapasite boşlukları da dâhil olmak üzere ihtiyaçların, mevcut kaynakların belirlenmesi (Bkz.: IASC MHPSS Rehberleri 2.1 Eylem Belgeleri).<sup>1</sup>
2. MHPSS alanında çalışmalar yürüten kurum ve kuruluşlar, kamu kurumları ve diğer partnerler arasında işbirliğini teşvik ederek bu alandaki koordinasyonu güçlendirin. MHPSS çalışmalarının koordinasyonu; sağlık, koruma ve ilgili diğer aktörleri de içerecek şekilde sektörler arası bir yaklaşım gözetilerek yapılmalıdır. Sektör toplantıları gerçekleştiriliyorsa bir MHPSS Teknik Çalışma Grubu kurulmalı ve böylelikle tüm sektörlerdeki aktörler desteklenmelidir.
3. Daha öncesinde belirlenmiş ihtiyaçlar, boşluklar, mevcut kaynaklar da dâhil olmak üzere toplumsal cinsiyet konusunda hassas bir yaklaşım gözetilerek yapılmış değerlendirmelerden elde ettiğiniz bilgileri kullanarak sık rastlanan ve ağır seyreden ruh sağlığı problemleri ve madde bağımlılığı bozuklukları olan kişilere bu hizmetleri sunacak bir sistem kurun/var ise bu sisteme katkıda bulunun. Sağlık sistemini güçlendirmeye yönelik devam eden çalışmaların bir parçası olarak; her sağlık kuruluşunda sık rastlanan ve ağır seyreden ruh sağlığı problemleri hakkında eğitim almış en az bir çalışan bulunmalı ve bu kişilerin tespit edilerek bakım hizmetlerinin sunulması için gerekli bir sistemin (*mhGAP İnsani Müdahale Rehberi ve diğer araçları kullanarak*) tanımlanmış olması gerekmektedir.<sup>18</sup> Bu bağlamda, uzun vadeli kaynakların tahsis edilmesi ve MHPSS çalışmalarının fonlanması, etkili koordinasyonu, sürdürülebilir ve uzun vadeli girişimlerin hayata geçirilmesi amacıyla MHPSS çalışmalarının savunuculuğunu üstlenen bir stratejinin geliştirilmesi gerekmektedir.
4. Özel ve/veya hassas grupların (çocuklar, yaşlılar, hamile ve emziren kadınlar, toplumsal cinsiyete dayalı şiddete uğramış ya da uğrama riski olan kişiler, engelli bireyler) ihtiyaçlarına özel vurgu yapmak suretiyle COVID-19 vakaları, hayatta kalanlar, temas edilen kişiler (özellikle de izolasyon ortamında), aile üyeleri, saha çalışanları ve genel anlamda toplumdaki bireyleri kapsayan bir MHPSS Stratejisi oluşturun. Söz konusu stratejinin korku, damgalanma, olumsuz baş etme stratejileri (örneğin madde bağımlılığı) ve yapılan değerlendirmelerle tespit edilmiş diğer ihtiyaçları kapsaması ve olumlu, topluluk tarafından önerilen baş etme stratejilerine katkıda bulunması, topluluklar ile sağlık, eğitim ve sosyal refah hizmeti sunan merciler arasında işbirliğini teşvik etmesi gerekmektedir.
5. Ruh sağlığı ve psikososyal varsayımları, tüm müdahale çalışmalarına entegre edin. Özellikle de şiddete maruz kalan ya da kalma riski bulunan kadın ve kızların psikososyal hizmetlere erişimine engel olabilecek hususları dikkate alın.
6. Saha çalışanlarının, COVID-19 hastalarının ve topluluk üyelerinin COVID-19'a dair doğru bilgiye erişebildiğinden emin olun. Bu bilgilerin hastalığın bulaştırılmasının önlenmesine yönelik kanıta dayalı uygulamalar, sağlık-bakım destek hizmetlerine nasıl başvurulacağı, psikososyal ruh sağlığını korumaya yönelik mesajları içerdiğinden emin olun (Müdahale 6).
7. Karantina bölgelerinde sağlık alanında çalışmayan personel de dâhil olmak üzere tüm saha çalışanlarını (hemşireler, ambulans şoförleri, gönüllüler, vaka tanımlayıcıları, öğretmenler ve diğer toplum liderleri) temel psikososyal bakım ilkeleri, psikolojik ilk yardım uygulamaları, gerekli olduğunda nasıl yönlendirme yapılması gerektiği gibi hususlarda bilgilendirin.<sup>14</sup> COVID-19 tedavi ve izolasyon/karantina bölgelerinde MHPSS çalışanlarının da bulunması gerekmektedir. Enfeksiyon riskine karşı personeli bir araya getirmek riskli ise online eğitimler gerçekleştirilebilir.
8. Ruh sağlığı hastalıkları olan kişilere yönelik bir yönlendirme sisteminin ilgili tüm sektörler arasında (sağlık, koruma, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet) işler bir vaziyette olduğundan ve müdahalede bulunan tüm sektörlerin bu sistemin varlığından haberdar olduğundan ve bu sistemi kullandığından emin olun.
9. COVID-19 salgınına müdahale kapsamında tüm saha çalışanlarının psikososyal destek kaynaklarına erişimlerini sağlayın (Müdahale 5). Bunu yaparken eşitliği gözetin ve saha çalışanlarının yeterli bilgi birikimi ve ekipmana sahip olarak fiziksel güvenliklerinin güvence altına alındığından emin olun. Mümkün olması halinde olası riskleri, acil durumları belirlemek ve ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik müdahaleleri şekillendirmek amacıyla saha çalışanlarının psikososyal durumlarını düzenli olarak takip edin. <sup>15</sup>

10. El yıkama oyunları ve tekerlemeler kullanarak hastalığın yayılmasını önleyecek tedbirleri çocuklara anlatan, ebeveynlerin, öğretmenlerin ve ailelerin izlasyon halinde iken çocuklarıyla beraber kullanabilecekleri aktivite setleri geliştirin. Çocuklar; tedavi ve enfeksiyonun önlenmesi amacı dışında ailelerinden ayrılmamalıdır.<sup>16</sup> Çocukların ailelerinden ayrılması gerekiyorsa, güvenli ve güvenilir bir alternatif bulunmalı, çocuk koruma önlemleri uygulanırken aile ile düzenli temas sürdürülmelidir (Bkz.: İnsani Eylemlerde Çocuk Korumaya Yönelik Asgari Standartlar).<sup>17</sup>
11. Yakınlarını kaybeden kimselere yas tutma sürecinde halk sağlığını tehlikeye atmayacakları, COVID-19'un yayılımını engelleyecek ancak topluluğun ritüel ve geleneklerini de yansıtan imkanlar sunun. <sup>12</sup>
12. Karantina bölgelerinde sosyal izolasyonun olumsuz etkilerini azaltacak tedbirler uygulayın. Karantina bölgesi dışındaki aile üyeleri ve arkadaşlarla olan iletişimin sürdürülmesi, özerkliği teşvik eden tedbirlerin (örneğin günlük faaliyetlere dair seçeneklerin sunulması gibi) hayata geçirilmesi ve özendirilmesi gerekmektedir. (Müdahale 4).<sup>19</sup>
13. Erken iyileşme döneminde, halk sağlığı otoritelerince sunulan sürdürülebilir topluluk temelli ruh sağlığı ve psikososyal hizmetlere katkıda bulunun <sup>13</sup>
14. MHPSS faaliyetlerinin etkililiğini ölçmek amacıyla izleme, değerlendirme, hesap verebilirlik ve öğrenme mekanizmaları geliştirin (Bkz.: IASC MHPSS Rehberleri Eylem Belgesi 2.2).<sup>1,12</sup>

#### MÜDAHALE 1:

### YAŞLI YETİŞKİNLERİN COVID-19 SALGININDA STRESLE BAŞ ETMELERİNE YARDIMCI OLMAK

- Özellikle de izolasyon altındaki, bilişsel yetersizliği bulunan/bunamadan mustarip yaşlı yetişkinler salgın esnasında/karantina altındayken daha gergin, öfkeli, tedirgin, içine kapalı, aşırı şüpheli olabilir. Enformal networkler/gayriresmi ağlar (aileler) ve ruh sağlığı alanında çalışan profesyoneller aracılığıyla duygusal destek sağlayın. Bilişsel yetersizliği bulunan/bulunmayan yaşlı bireylere anlayabilecekleri bir dille halihazırda olan biteni anlatın ve enfeksiyon riskinin nasıl azaltılabileceğine dair bilgi verin. Gerekli olması halinde bu bilgileri sık sık tekrarlayın.
- Aşağıda sunulan öneriler genellikle topluluk içinde yaşamını sürdüren yaşlı bireylere yöneliktir. Evde bakım alan diğer yaşlılar (örneğin yardımcısı olanlar, huzurevinde kalanlar) için ise; yöneticiler ve çalışanlar tıpkı hastanelerde olduğu gibi enfeksiyonu önleyecek, aşırı panik ve kaygının önüne geçecek tedbirleri almalıdır. Aynı şekilde, bakım verdikleri kişiler ile uzun süredir karantina altında bulunan ve ailelerinden uzakta olan bakım verenlere de benzer destekler sunulmalıdır.
- Bilgiye erişimin kısıtlı olduğu dikkate alındığında, yaşlı yetişkinler COVID-19'a karşı daha savunmasızdır, bağışıklık sistemleri daha zayıftır ve yaşlı nüfusta COVID-19 kaynaklı mortalite oranları daha yüksektir. Yüksek riskli gruplara özellikle dikkat edilmelidir, örneğin tek başına ya da herhangi bir yakını olmadan yaşayan yaşlı kişiler; sosyo-ekonomik düzeyi düşük ve/veya bilişsel zayıflama/bunama gibi komorbidite sağlık problemleri ve ruh sağlığı sorunları olan yaşlı bireyler. Hafif bilişsel yetersizliği olan ya da erken dönem bunamadan mustarip yaşlı bireylerin kendi anlama kapasiteleri dâhilinde olan bitenden haberdar edilmeleri, yaşadıkları anksiyete ve stresi azaltacak desteğin kendilerine sunulması gerekmektedir. Orta ve ileri seviyede bunamadan mustarip kişiler için ise, bu kişilerin tıbbi ve günlük ihtiyaçlarının karantina süresince karşılanması gerekmektedir.
  - COVID-19 hastası olan/olmayan yaşlı bireylerin tıbbi ihtiyaçları da salgın esnasında karşılanmalıdır. Bu ihtiyaçlar arasında gerekli ilaçlara kesintisiz erişim (özellikle diyabet, kanser, HIV hastaları ve böbrek hastalıkları olan yaşlılar) vardır. Gerekli malzemenin kendilerine temin edildiğinden emin olun.
  - Tıbbi hizmetlerin sunumunda tele-tıp ve çevirim-içi tıbbi hizmetlere başvurulabilir.





- İzolasyon altında bulunan ya da enfekte olmuş yaşlı bireylere risk faktörleri ve iyileşme şanslarına dair gerçeği yansıtan bilgiler verilmelidir.
- Karantina esnasında evde bakım hizmeti sunan bireylere eğitim/danışmanlık hizmetleri vermek ve psikososyal ilk yardım konularında bilgi almalarını sağlamak amacıyla evde bakım/mola hizmetlerinin WeChat, WhatsApp gibi teknolojiler üzerinden verilmesine olanak tanıyan ayarlamaları yapın.
- Yaşlı kişilerin WeChat gibi mesajlaşma uygulamalarına erişimi kısıtlı olabilir.
  - Yaşlı bireylere, COVID-19 salgını, hastalığın ilerleyişi, tedavisi, enfeksiyonu önlemeye yönelik etkin tedbirler vb. konularda yeterli ve doğru bilgi sunun.
  - Sunulan bilgilerin kolayca erişilebilir olması gerekmektedir (örneğin; ilgili bilginin açık, anlaşılır bir dille ifade edilmesi ve büyük harflerle yazılması), birden fazla güvenilir medya kaynağınca doğrulanmış olması (halka açık medya kanalları, sosyal medya ve güvenilir sağlık-bakım verici merciler tarafından) herhangi bir etkisi olmayan tıbbi bitkilerin aşırı miktarda depolanmasını önlemeye yönelik olması gerekmektedir.
  - Yaşlı insanlarla temasa geçmenin en iyi yolu ev telefonları ile onları aramak veya mümkünse düzenli ziyaretler gerçekleştirmektir. Aile üyeleriniz ve arkadaşlarınızdan yaşlı akrabalarını düzenli olarak aramalarını rica edin ve yaşlılara video chat imkanlarını nasıl kullanacaklarını öğretin.
- Yaşlı bireyler koruyucu cihaz ve önleyici önlemlerle ilgili bilgili sahibi olmayabilir ya da bunları kullanmak istemeyebilirler.
  - Koruyucu cihazların nasıl kullanılacağına dair talimatlar yaşlılara açık, anlaşılır, saygılı ve sabırlı bir şekilde anlatılmalıdır.
- Yaşlı bireyler günlük malzeme ve ihtiyaçlarını satın alabilecekleri online alışveriş hizmetlerini, danışmanlık hizmetlerini/acil durum hatlarını ya da sağlık-bakım hizmetlerini nasıl kullanacaklarını bilemeyebilir.
  - Yaşlı bireylere bu tür detayları açıklayın, taksi çağırarak ya da gerekli malzemeleri online alışveriş yaparak eve getirmek gibi ihtiyaç duyabilecekleri pratik uygulamalar konusunda onları bilgilendirin.
  - Maske, dezenfektanlar gibi önleyici malzemelerin, mal ve hizmetlerin dağıtımı, yeterli market ve manav alışverişi ve acil durumlarda erişilecek ulaşım imkanları günlük yaşamdaki anksiyeteyi azaltabilir.
- Yaşlı bireylerin mobiliteyi sağlamak ve can sıkıntılarını azaltmak amacıyla evlerinde günlük yaşantılarında/karantina altındayken uygulayabilecekleri egzersiz programları sunun.

## MÜDAHALE 2:

# COVID-19 SALGINI SIRASINDA ENGELLİ BİREYLERİN İHTİYAÇLARININ KARŞILANMASI

Engelli bireyler ve onlara bakım sunan kişilerin; COVID-19 salgını esnasında karşı karşıya oldukları riski azaltacak ilgili bilgilere erişimlerini kısıtlayabilecek birtakım engeller mevcuttur.

### Söz konusu engeller arasında:

- **Çevresel engeller:**
  - Sağlık teşvik edilmesi, enfeksiyonun yayılmasının önlenmesi ve toplumdaki stresin azaltılması açısından risk iletişiminin sürdürülmesi elzemdir, bununla birlikte sıklıkla iletişim konusunda engelleri bulunan bireylerle söz konusu bilgilerin paylaşımı mümkün olmamaktadır.
  - Fiziksel engelleri olan kişilerin pek çok sağlık merkezine erişimi kısıtlıdır. Şehir içindeki engeller, toplu taşıma ve transit sistemlerinde gerekli ayarlamaların bulunmayışı gibi sebeplerle engelli bireyler sağlık kuruluşlarına erişim sağlayamamaktadır.
- **Kurumsal engeller:**
  - Sağlık ve bakım hizmetlerinin maliyeti engelli bireylerin ilgili hizmetlere erişimi önünde bir engel teşkil etmektedir.
  - Karantina altındaki engelli bireylerin korunması ve gözetilmesine ilişkin protokoller mevcut değildir.
- **Tutulmlarla ilgili engeller:**
  - Engelli bireylerin salgın müdahale programlarına katkıda bulunamayacağı ya da kendi kararlarını veremeyeceği gibi önyargılar, damgalama ve ayrımcılık.

Bu engelle, COVID-19 salgını esnasında engelli kişiler ve onlara bakım veren kişiler üzerinde ilave bir endişe yaratabilir.

Salgın acil durum planlama ve müdahale çalışmalarına engelli bireylerin dâhil edilmesi ve seslerinin duyurulması bu kişilerin COVID-19'a yakalanma riskini azalttığı gibi hem fiziksel hem de ruh sağlıklarının korunması açısından da son derece önemlidir:

- Duyusal, entelektüel, bilişsel ve psikososyal engeller de dâhil olmak üzere engelli bireylere dair pek çok varsayımı da içeren, erişilebilir iletişim mesajlarının hazırlanması. Örneğin:

- Görme engelli vatandaşların salgın hakkında önemli bilgilere erişimi için erişilebilir web sayfaları ve bilgi notları.
  - İşitme engelli vatandaşlar için sertifikalı işaret dili çevirmenlerinin de dâhil edildiği haber bülteni ve basın konferansları.
  - İşaret dili bilen sağlık personeli ya da çevirmenlik yapacak sertifikalı işaret dili çevirmenleri.
  - Zihinsel, bilişsel ve psikososyal engelli vatandaşlar için anlaşılabilir mesajların paylaşılması.
  - Sadece yazılı bilgiye dayanmayan iletişim formlarının tasarlanması ve kullanılması. Bu iletişim formları yüz yüze iletişim veya interaktif web sayfalarını da içerir.
- Engelli bireylere bakım verenlerin karantinaya alınması gereken durumlar göz önünde bulundurularak, bakıma ihtiyaç duyan engelli bireylere gerekli bakımın sağlanabilmesi için planlar yapılmalıdır.
- Toplumsal örgütler ve toplumsal liderler, ailesinden ve bakım verenlerinden ayrılmak zorunda kalan engelli bireylerle iletişim kurmak ve MHPSS desteği sağlamak da faydalı olabilir.
- Engelli bireyler ve bakım verenleri, salgın kapsamında gerçekleştirilen müdahalelerin her aşamasına dâhil edilmelidir.

### MÜDAHALE 3:

## ÇOCUKLARIN COVID-19 SALGINI SÜRESİNCE STRESLE BAŞA ÇIKABİLMESİ İÇİN MESAJ VE AKTİVİTELER



- **Aktif dinleme ve anlama çalışmalarını teşvik edin.** Çocuklar zor ve sarsıcı durumlarda farklı tepkiler verebilir: bakım verenine bağlı hale gelmek, endişeli hissetmek, kabuğuna çekilmek, sinirli ya da telaşlı hissetmek, kâbus görmek, yatağını ıslatmak, sık ruh hali değişimleri vb.
- **Çocuklar destekleyici ve rahat bir ortamda iletişim kurabildiklerinde ve kendilerini ifade edebildiklerinde rahat hissederler.** Her çocuğun kendine göre duygularını ifade etme yolu vardır. Bazen oyun oynamak ya da çizim yapmak gibi yaratıcı faaliyetler bu süreci kolaylaştırabilir. Çocukların öfke, korku ve üzüntü gibi duygularını ifade etmesini sağlayacak pozitif yöntemler bulmasına yardımcı olun.
- **Çocuğun etrafında duyarlı ve şefkatli bir ortam oluşturulmasını teşvik edin.** Çocuklar yetişkinlerin sevgisine ve özellikle de zor zamanlarda daha özverili ilgisine ihtiyaç duyarlar.
- Çocuklar, hayatlarında önem arz eden yetişkinleri rol model olarak duygusal çıkarımlarda bulunurlar, dolayısıyla yetişkinlerin krizlere olan tepkilerinin önemli olduğunu unutmayın. Yetişkinlerin kendi duygularını iyi yönetmesi, sakin kalmaları, çocukların endişelerini dinlemeleri ve nazik konuşularak güven vermeleri önemlidir. Uygun olması halinde ve çocuğun yaşı uygunsa, ebeveynlerin veya bakım verenlerin çocuklara sarılmalarını ve onları sevdiklerini, onlarla gurur duyduklarını tekrarlamalarını teşvik edin.
- **Eğer mümkünse çocukların oynamaları ve rahatlamaları için imkânlar yaratın.**
- Eğer çocuk için güvenli ise, çocuklarını ebeveyn ve aileleri ile yakın tutun ve bakıcılarından ayırmaktan mümkün olduğunca kaçının. Eğer çocukların birincil bakım vereninden ayrılması gerekiyorsa, gerekli bakımın alternatif yollarla sağlanmasını ve sosyal hizmet görevlisi ya da dengi tarafından çocuğun düzenli takip edildiğinden emin olun.
- Çocuk bakım verenlerinden ayrılmışsa, onlarla düzenli ve sık iletişim (örn. telefon, görüntülü arama) kurun ve onları teskin edin. Tüm çocuk koruma ve güvenlik sağlamaya yönelik tedbirlerin alındığından emin olun.

- **Düzenli rutinleri ve programları olabildiğince devam ettirin veya yeni bir ortamda öğrenme, oynama ve rahatlama gibi yenilerini oluşturmalarına yardımcı olun.** Mümkünse çocukları tehlikeye atmayan veya sağlık yetkililerinin talimatları ile çelişmeyen okul çalışmalarını, aktiviteleri veya diğer rutin etkinlikleri sürdürün. Sağlıkları açısından bir risk teşkil etmiyorsa çocuklar okula devam etmelidirler.
- Neler olduğu hakkında gerçekleri anlatın ve enfeksiyon riskini nasıl azaltabileceğiniz ve nasıl güvende kalacağınız konusunda anlayabilecekleri kelimelerle çocuk dostu net bilgiler verin. Çocuklara kendilerini nasıl güvende tutabileceklerini gösterin (ör. onlara ellerini nasıl etkili şekilde yıkayacaklarını gösterin).
- Çocukların önünde söylentiler ve doğrulanmamış bilgiler hakkında spekülasyon yapmaktan kaçının.
- Neler olduğu veya neler olabileceği hakkında güven verici, dürüst ve yaşlarına uygun bir şekilde bilgi verin.
- Evde izolasyon/karantina sırasında çocuklar için aktiviteler konusunda yetişkinlere/bakıcılara destek olun. Faaliyetler virüsü açıklamalı ancak çocukları okulda olmadıkları zamanda da aktif tutmalıdır, örneğin:
  - Tekerlemelerle el yıkama oyunları
  - Vücudu keşfeden virüs hakkında hayali hikayeler
  - Ev temizlemeyi ve dezenfekte etmeyi eğlenceli bir oyuna dönüştürün
  - Çocukların boyaması için virüslerin/mikropların resimlerini çizin
  - Çocuklara korkmamaları için kişisel koruyucu ekipmanı (KKE) açıklayın

Kaynak: DSÖ, 2019-nCOV salgını esnasında çocukların stresle başa çıkmalarına yardım etmek (Broşür). DSÖ: Cenevre, 2020.

#### MÜDAHALE 4:

## İZOLASYON/KARANTİNA ALTINDAKİ YETİŞKİNLER İÇİN RUH SAĞLIĞI VE PSİKOSOSYAL DESTEK FAALİYETLERİ

Karantina sırasında mümkünse yalnızlığı ve psikolojik izolasyonu azaltmak için güvenli iletişim kanalları sağlanmalıdır (örn. Sosyal Medya ve telefon hatları).

Evde izolasyon / karantina sırasında yetişkinlerin iyi olma halini destekleyecek faaliyetler:



©Sarah Harrison/IFRC PS Centre © Church of Sweden/ ACT Alliance/ 2010/ Osh, Kyrgyzstan

- Fiziksel egzersiz (ör. yoga, tai chi, esnetme)
- Bilişsel egzersizler
- Rahatlama egzersizleri (ör. nefes alı verme, meditasyon, farkındalık)
- Kitap ve dergi okuma
- TV'de korkutucu görüntülere bakarak geçirilen zamanı azaltma
- Söylentileri dinleyerek geçirilen zamanı azaltma
- Güvenilir kaynaklardan bilgiler edinme (ulusal radyo veya ulusal haber bültenleri)
- Bilgi araştırmak için harcanan zamanı azaltmak (her saatte başı yerine günde 1 veya 2 kere)
- Evin bazen tüm kadınlar için güvenli bir yer olmayabileceği ve bu nedenle emniyete veya acil güvenli bir ortama erişim ile ilgili bilgilerin mevcut olmasının gerektiği göz önünde bulundurulmalıdır.

#### MÜDAHALE 5:

## COVID-19 MÜDAHALESİNDE ÇALIŞAN KİŞİLERİN DESTEKLENMESİ

Sahada çalışan kişiler için mesajlar:

- Stresli hissetmek sizin ve meslektaşlarınızın çoğunun muhtemelen yaşamakta olduğu bir tecrübedir ve aslında mevcut durumda bu şekilde hissetmek oldukça normaldir. Çalışanlar işlerini yeterince iyi yapmadıklarını ve kendilerinden çok fazla talep olduğunu hissedebilirler.
- Stres ve onunla ilişkili duygular, bu şekilde hissetseniz bile, hiçbir şekilde işinizi yapamayacağınız veya zayıf olduğunuzun bir göstergesi değildir. Aslında stres yararlı olabilir. Tam şu anda stres duygusu sizin işinize devam etmenizi ve bir amaç duygusuna sahip olmanızı sağlıyor olabilir. Bu süre zarfında stresinizi ve psikososyal iyi olma halinizi yönetmek fiziksel sağlığınızı yönetmek kadar önemlidir.

- Temel ihtiyaçlarınızı karşılayın ve faydalı başa çıkma stratejileri kullanın - çalışma sırasında veya vardiyalar arasında dinlenin ve mola verin, yeterli ve sağlıklı yiyecekler yiyin, fiziksel aktivitede bulunun ve aileniz ve arkadaşlarınızla iletişimde kalın. Tütün, alkol veya diğer uyuşturucular gibi zararlı başa çıkma stratejileri kullanmaktan kaçının. Uzun vadede bunlar zihinsel ve fiziksel iyi olma halinizi kötüleştirir.
- Bazı çalışanlar maalesef damgalama nedeniyle aileleri ya da topluları tarafından dışlanmışlık yaşayabilirler. Bu zaten zor bir durumu daha da zor hale getirebilir. Mümkünse dijital yöntemlerle sevdiğinizle temasta kalmak irtibatı sürdürmenin bir yoludur. Toplumsal destek için iş arkadaşlarınızla, yöneticinizle veya diğer güvenilir kişilerle irtibatla kalın, çalışma arkadaşlarınız da benzer deneyimler yaşıyor olabilirler.
- Bu muhtemelen birçok çalışan için, özellikle de benzer müdahalelerde yer almamışlarsa, eşsiz ve benzeri görülmemiş bir senaryodur. Buna rağmen stresli zamanlarınızı yönetmek için geçmişte kullandığınız stratejileri kullanmak şimdi de yararlı olabilir. Senaryo farklı olsa bile stres duygularından yararlanma stratejileri aynıdır.
- Eğer stresiniz kötüleşirse ve bunalmış hissederseniz suçlusu siz değilsiniz. Herkes stres yaşar ve bununla farklı şekillerde başa çıkar. Özel yaşamınızda devam etmekte olan ve geçmişteki baskılar günlük işlerinizde ruhsal iyi olma halinizi etkileyebilir. Çalışma biçiminizdeki değişiklikleri fark edebilirsiniz, artan sinirlilik, moralsizlik veya daha endişeli hissetme gibi ruh halinizde değişiklikler olabilir, kronik olarak bitkin hissedebilirsiniz veya dinlenme dönemlerinde rahatlamak daha zor olabilir veya vücudunuzda ağrı veya mide ağrıları gibi açıklanamayan fiziksel şikâyetleriniz olabilir.
- Kronik stres zihinsel iyi olma halinizi ve çalışmanızı etkileyebilir ve durum iyileştikten sonra bile sizi etkilemeye devam edebilir. Stres dayanılmaz hale gelirse size gerekli desteğin sunulmasını sağlamak için lütfen liderinize veya uygun kişiye başvurun.

### Takım liderleri veya yöneticilere mesajlar:

Bir ekip lideri veya yöneticiyseniz, bu müdahale sırasında tüm personelin kronik stresten ve akıl ve ruh sağlığı problemlerinden korunması, ister sağlık çalışanları veya destek personeli olsunlar, onların görevlerini yerine getirmek için daha iyi bir kapasiteye sahip olmaları anlamına gelir.

- Personelinizin iyi olma halini düzenli olarak ve destekleyici biçimde izleyin ve zihinsel iyi olma hallerinde kötüleşme olursa sizinle bu konuda konuşmalarını teşvik eden bir ortam sağlayın.
- Tüm personele kaliteli iletişim ve doğru bilgi güncellemeleri imkânı sağlayın. Bunlar çalışanların belirsizlikler hakkındaki endişelerini azaltmaya yardımcı olabilir ve kontrol duygusuna sahip olmalarını sağlayabilir.
- Çalışmalarınızın ihtiyaç duydukları dinlenme ve toparlanmalarını sağlayacak herhangi bir imkân olup olmadığını değerlendirin. Dinlenme bedensel ve zihinsel iyi olma hali için önemlidir ve buna ayrılan süre çalışanların gerekli özbakım faaliyetlerini yerine getirmelerine imkân sağlayacaktır.
- Çalışmaların endişelerini dile getirmelerine ve soru sormalarına imkân sağlayan kısa ve düzenli bir, bir araya gelme ortamı sağlayın ve çalışma arkadaşları arasında akran desteğini teşvik edin. Özel hayatın gizliliğini ihlal etmeden, kişisel yaşantılarında zorluklar yaşadığını, daha önce zihinsel sağlık sorunları yaşadığını veya sosyal desteğe sahip olmadığını (muhtemelen toplum dışlaması nedeniyle) bildiğiniz çalışanlara özellikle dikkat edin.
- PİA eğitimi almak, çalışma arkadaşlarına gerekli desteği sağlama konusunda liderlerin/yöneticilerin ve çalışanların beceri sahibi olmalarına yardımcı olabilir.
- Yerinde MHPSS personeli desteği veya telefon üzerinden destek veya diğer uzaktan hizmet seçenekleri de dâhil olmak üzere ruh sağlığı ve psikososyal destek hizmetlerine nereden erişebilecekleri konusunda personeli bilgilendirin ve hizmetlere erişimlerini sağlayın.
- Yöneticiler ve ekip liderleri personelleri ile benzer stres faktörleriyle ve rollerinin sorumluluk düzeyine bağlı olarak muhtemelen ek stresle karşılaşacaklardır. Yukarıda açıklanan hususların ve stratejilerin hem çalışanlar hem de yöneticiler için geçerli olması ve yöneticilerin stresi azaltmak için özbakım stratejileri konusunda rol model olabilmeleri önemlidir.

### COVID-19 salgını esnasında çalışanların hakları konusunda bilgi için şuraya bakınız:

DSÖ. Koronavirüs hastalığı (COVID-19) salgını: İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili önemli hususlar da dâhil olmak üzere sağlık çalışanlarının hakları, görevleri ve sorumlulukları. DSÖ: Cenevre, 2020. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401\\_0](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0)

Kaynak: DSÖ ve Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO). Halk sağlığı acil durumlarında iş sağlığı ve güvenliği: Sağlık çalışanları ve müdahalede bulunanları koruma rehberi. DSÖ & ILO: Cenevre, 2018.

### MÜDAHALE 6:

## COVID-19 SALGINI ESNASINDA TOPLUM MHPSS MESAJLARI

Aşağıdaki mesajlar COVID-19'dan etkilenen toplulukları ruh sağlığı ve iyi olma halinin güçlendirilmesine odaklanmaktadır.

### COVID-19 salgını esnasında stresle başa çıkmak için genel kamuoyuna mesajlar:

- Bir kriz sırasında üzgün, stresli, endişeli, şaşkın, korkmuş veya kızgın hissetmek normaldir.
- Güvendiğiniz insanlarla konuşun. Arkadaşlarınız ve ailenizle iletişim kurun.
- Evde kalmanız gerekiyorsa, sağlıklı bir yaşam tarzını devam ettirin (uygun bir diyet, uyku, egzersiz ve evde sevdiğinizle sosyal iletişim dâhil). E-posta, telefon görüşmeleri ve sosyal medya platformlarından yararlanarak aileniz ve arkadaşlarınızla iletişim halinde olun.
- Duygularınızla başa çıkmak için tütün, alkol veya diğer uyuşturucuları kullanmayın.
- Eğer bunalmış hissediyorsanız bir sağlık çalışanı, sosyal hizmet uzmanı, benzer bir profesyonelle veya toplumunuzdaki başka bir güvenilir kişiyle (ör. dini lider veya topluluk büyüğüyle) konuşun.
- Gerekirse fiziksel ve zihinsel sağlık ve psikososyal ihtiyaçlar için nereye gidip yardım isteyeceğinize dair bir planınız olsun.
- Riskleriniz ve nasıl önlem alacağınızla ilgili bilgileri öğrenin. Bilgi edinmek için DSÖ web sitesi veya yerel veya devlet halk sağlığı kurumu gibi güvenilir kaynakları kullanın.
- Kendinizin ve ailenizin moral bozucu medya içeriği izleyerek veya dinleyerek geçirdiği zamanı azaltın.
- Bu salgın sırasında duygularınızı yönetmek için geçmişte zor zamanlarda kullandığınız becerilerden yararlanın.

Kaynak: DSÖ. 2019-nCoV salgını esnasında çocukların stresle başa çıkmalarına yardım etmek (Broşür). DSÖ: Cenevre, 2020

### Referanslar

1. Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. IASC: Geneva, 2007.
2. IASC. Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency settings: checklist for field use. IASC: Geneva, 2008.
3. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus. IFRC: Hong Kong, 2020.
4. ONG Inclusiva. Recommendations for health protection of people with disabilities during outbreaks: Lessons learned from the 2019 Novel Coronavirus. ONG Inclusiva, 2020.
5. IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Mental Health and Psychosocial Support in Ebola Virus Disease Outbreaks: A Guide for Public Health Programme Planners. IASC: Geneva, 2015.
6. World Health Organization (WHO). Mental Health and Psychosocial Consideration in Pandemic Human Influenza (2005 Draft version). WHO, 2005.
7. National Bureau of Health and Disease Control and Prevention (2020). Response to new coronavirus pneumonia: Psychological adjustment guide.
8. West China Medical University. New coronavirus handbook for public psychological protection. West China Medical University, 2020.
9. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. Lancet. February 7, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
10. IFRC. Personal communication, February 11, 2020.
11. Center for the Study of Traumatic Stress, Uniformed Services University of Health Sciences. Mental Health and Behavioral Guidelines for Response to a Pandemic Flu Outbreak. No date.
12. Pan American Health Organization (PAHO). Protecting Mental Health During Epidemics. PAHO, 2006.
13. WHO. Building back better: sustainable mental health care after emergencies. WHO: Geneva, 2013.
14. WHO, CBM, World Vision International & UNICEF. Psychological first aid during Ebola virus disease outbreaks. WHO: Geneva: 2013.
15. WHO and the International Labour Organization (ILO). Occupational safety and health in public health emergencies: A manual for protecting health workers and responders. WHO & ILO: Geneva, 2018.
16. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. Guidance note: Protection of children during infectious disease outbreaks. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
17. The Alliance for Child protection in humanitarian action. Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019.
18. WHO & United Nations High Commissioner for Refugees. mhGAP Humanitarian Intervention Guide (mhGAP-HIG): Clinical Management of Mental, Neurological and Substance Use Conditions in Humanitarian Emergencies. WHO: Geneva, 2015.
19. New Zealand: Ministry of Health. Psychosocial impacts of quarantine and interventions that may help to relieve strain: Guidance notes. Ministry of Health: New Zealand, 2009.

### Önemli Belgeler & Web-Links

Psikolojik İlk Yardım

[https://www.who.int/mental\\_health/publications/guide\\_field\\_workers/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/)

Acil durumlarda ruh sağlığı ve psikososyal destek için IASC Rehberi <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-0/documents-public/iasc-guidelines-mental>

Acil durumlarda ruh sağlığı ve psikososyal destek için IASC Kuruluşlar Arası Yönlendirme Rehber Notu <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/content/iasc-inter-agency-referral>

Acil durumlarda ruh sağlığı ve psikososyal destek için IASC Ortak izleme ve değerlendirme çerçevesi <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-common>

İnsani Yardımda Çocukları Koruma İttifakı Rehber Notu: Bulaşıcı hastalık salgınları sırasında çocukların korunması <https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/guidance-note-protection-children-during-infectious-disease>

Bu, belgenin 1.5 numaralı bu versiyonudur (Şubat 2020). COVID-19 salgını süresince düzenli olarak güncellenecektir. Güncel versiyonun bir kopyası için IASC MHPSS Referans Grubu ile irtibata geçiniz (mhps.refgroup@gmail.com).

©IASC Reference Group MHPSS, 2020. Tüm hakları saklıdır. Mevcut çevirileri veya çevirisini yapma izni almak için IASC MHPSS Referans Grubu ile irtibata geçiniz (mhps.refgroup@gmail.com).