

## M-CARE

# Engelli ve Yaşlı Bireylere Evde Bakım ve Sağlık Hizmeti Sağlayıcılarının Mobil Eğitimi

## “Anket Sonuçları Raporu - Yönetici Özeti”

<b>İş Paketi No:</b>	İP2
<b>İş Paketi Adı:</b>	Araştırma ve Analiz
<b>Durum</b>	Taslak 1
<b>Proje başlangıç tarihi</b>	01/01/2014
<b>Proje süresi</b>	24 ay
<b>Yazar</b>	Atina Üniversitesi

M-CARE projesi ile ilgili daha fazla bilgi için:

Proje web sitesi (<http://mcare-project.eu>);

Facebook ([facebook.com/MCareproj](https://www.facebook.com/MCareproj));

Twitter ([twitter.com/MCareproject](https://twitter.com/MCareproject)).

*M-Care projesi AB Hayat Boyu Öğrenme programı tarafından kısmen finanse edilmektedir. Bu yayın sadece yazarların görüşlerini yansıtmaktadır ve burada bulunan bilginin kullanımından dolayı Avrupa Komisyonu sorumlu tutulamaz.*

M-CARE projesinin odak noktasında, bakım hizmeti yararlanıcılarının menfaati için bahse konu düşük vasıflı bireylerin yeterli düzeylerinin artırılması hedefi yer almaktadır. Proje, düşük vasıflı (işsiz) bireylere veya hizmet alanını genişletmeyi amaçlayan bireylere (bağımsız hemşireler, hastabakıcılar vb.) “herhangi bir zaman diliminde ve herhangi bir yerde”, bu eğitimlerin mesleki eğitim ve öğretim merkezlerince (MEM) verilebilmesini amaçlamaktadır. Proje kapsamında bizzat uygulama, web 2.0 tabanlı çevrimiçi öğrenme, yazılı, sesli, video veya animasyonlarla simülasyon da dahil olmak üzere çeşitli eğitim yöntemleri kullanılacaktır.

Bu bağlamda;

- proje yararlanıcılarının ihtiyaçlarını belirlemek,
  - kursiyer (kullanıcı) ve yararlanıcıların kişisel tatmin ve başarı elde etmelerini sağlamak amacıyla kişisel bakıcılara yönelik mevcut mesleki eğitim uygulamalarındaki yeniden düzenleme gereksinimlerini iyi bir şekilde saptamak,
  - önceden tanımlanmış çeşitli kullanıcı gereksinimlerine uygun bir dizi öğrenme faaliyeti tanımlamak,
  - nihai kullanıcı ve yararlanıcıların gereksinimlerini karşılayacak öğrenme stratejileri ve mesleki eğitim yöntemlerindeki uyarlamaların potansiyel değeri ve doğasına aşinalık kazanmak,
  - paydaş ülkelerdeki ulusal şartlar arasındaki farklılık ve benzerlikleri tespit etmek ve vurgulamak
- amacıyla M-CARE Projesi kapsamında aşağıda yazılı hedefler doğrultusunda çevrimiçi bir anket ve mevcut durum analizi gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya Belçika, Bulgaristan, Almanya ve Türkiye’de yaşayan 120’si kişisel bakıcı, 276’sı engelli ve yaşlı birey ve 240’ı paydaş olmak üzere toplam 636 kişi katılmış, çevrimiçi ortamda veya yüz yüze görüşme/odak grup görüşmesi şeklinde cevaplar alınmıştır. Aynı zamanda M-CARE proje ortakları kendi ülkelerindeki kişisel bakıcıların mevcut durumunu belirleyebilmek için kamu kuruluşları ve konuyla ilişkili sivil toplum kuruluşları gibi çeşitli kaynaklardan da bilgi toplamıştır.

Araştırmada toplanan verilerin analizi sonucunda kişisel bakım uygulamaları kapsamında proje ortağı ülkeler arasında dikkate değer farklılıklar olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırma ile ilgili temel bulgular aşağıda özetlenmiştir:

### **Kişisel Bakıcıların Rolü**

Engelli ve yaşlı bireylere hizmet sunacak kişisel bakıcılar, geniş anlamda, bir veya daha fazla kişisel bakım görevini karşılayamayan bireylerin bakım ihtiyaçlarını karşılayan profesyonel çalışan olarak tanımlanmaktadır. Kişisel bakıcılık meslek tanımı projeye katılan ülkeler arasında sadece Bulgaristan’da resmi olarak tanımlanmıştır. Bu nedenle, kişisel bakıcıların rolü ile ilgili olarak proje ülkelerinde farklı tanımlamalar yapıldığı görülmüştür. Ayrıca proje ülkeleri arasında kişisel bakıcının neleri yapıp yapamayacağı, çalışma koşulları ve ihtiyaç duyduğu eğitim ile ilgili olarak da farklılıklar bulunmaktadır.

- Belçika’da “kişisel yardımcının” çalışması için **özel bir eğitime gerek yoktur**. Flaman iş kurumunun kişisel bakım verenlerde olması gereken bir takım gereksinimler (yeterlikler, beceriler, kişisel özellikler, çalışma koşulları gibi) listesi mevcuttur, ancak bunlar sadece tavsiye niteliğindedir. Kişisel bakıcı maaşlarının ödenmesinde de kullanılan “**kişisel yardımcı bütçesi**” bulunmaktadır. Bütçe hamili kendi günlük yaşamının koordinasyonunda çeşitli görevleri yerine getirerek yardımcı olabilecek bir personel istihdam edebilmektedir. Bununla birlikte kişisel bakıcılar, tedavi kapsamına giren uygulamaları yerine getirememektedir.
- Bulgaristan’da “kişisel bakıcılık” mesleği **resmi olarak tanımlanmıştır** ve bir kişinin kişisel bakıcı olabilmek için kişisel bakıcılık ile ilgili eğitim veren **mesleki eğitim kuruluşlarından mezun olması** gerekmektedir. Kişisel bakıcılar temel sağlık hizmetlerini sağlamakta ve/veya hastane, topluluk ve/veya evde sağlık profesyoneline destek vermektedir. Sunulan hizmetler, doktor veya sağlık profesyoneli yönlendirmesi ile hastanın **günlük yaşam kalitesini artırma temel amacını gütmekte** ve hijyenden mobilite yardımına ve duygusal destekten eğlendirmeye kadar geniş bir alanı kapsamaktadır. Yaşlı, hasta ve engellilerin ev ortamında bakımı ulusal, uluslararası ve diğer düzeylerdeki projelerle yürütülmektedir.
- Almanya’da, olası tüm hizmetleri (bakım ve hemşirelik) kapsayan genel bir yasal çerçeve **mevcut değildir**. Sunulmakta olan her hizmet için ayrı hukuki kurallar veya yönerge/şartlar bütünü mevcuttur. **Engelli ve yaşlı bireyler kişisel bakım hizmetlerine para ödememektedir** çünkü kişisel bakıcıların istihdamı sosyal ve mesleki eğitim kuruluşları tarafından gerçekleştirilmekte ve farklı hükümet programlarıyla finanse edilmektedir.
- Türkiye’de 2005 yılından bu yana bakıma ihtiyaç duyan – sosyal sigortası bulunsun veya bulunmasın – tüm engelli bireyler **bakım hizmetlerinden yararlanmaya hak kazanmışlardır**. Sosyal sigortası ve ailesi bulunmayan bakıma muhtaç engelli bireyler kamu veya özel bakım kurum ve kuruluşlarına kabul edilmekte veya kendilerine ikametlerinde bakım hizmeti sunulmaktadır. Kamu ve özel bakım kurumlarında istihdam edilen sertifikalı kişisel bakıcıların görev ve sorumlulukları mevzuat kapsamında yer almakta olup diğer kişisel bakıcıların görev ve sorumlulukları mevzuat düzeyinde belirlenmemiştir. Görev ve sorumlulukları mevzuat kapsamında belirlenen kişisel bakıcıların temel sorumlulukları; önceden planlanan bireysel bakım programları çerçevesinde bakım hizmeti (hijyen, beslenme vs.) sunmak, psikolojik destek sağlamak ve ihtiyaç duyulduğunda sağlık personelini bilgilendirmektir.

## Destek ihtiyaçları

- Proje ülkelerindeki kişisel bakıcıların çoğu motor becerileri yerine getiremeyen engelli bireylere destek sunmaktadır.
- On katılımcıdan altısı **teknolojik destek ve/veya yardım cihazı** çeşitlerinden bazılarını kullanmaktadır.
- Bildirilen temel yardım gereksinimleri arasında **hareketlilik desteği** yer almaktadır.

- Ankete cevap veren birçok katılımcı, **kişisel hijyen, yemek yeme, saç/sakal bakımı, tuvalet kullanımı ve giyinme** konularında destek gereksinimi olduğunu belirtmiştir. Bazıları temel bakım hizmetlerine gereksinim duyduğunu belirtirken bazı katılımcılar da ev faaliyetleri ile ilgili yardıma ihtiyacı olduğunu belirtmiştir.
- İhtiyaçların önemli bir bölümünün **sosyal faaliyetler** ve **duygusal destek** sağlanmasıyla ilgili olduğu görülmüştür.
- Çoğu engelli ve yaşlı birey (%84) **evde desteğe** ihtiyacı olduğunu ancak işyerinde, okulda yardımın yanı sıra **mesleki rehabilitasyona da** ihtiyaç duyduklarını vurgulamıştır. Katılımcıların %35'i **kamusal alanlarda** yardıma ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir.
- Anket bulgularına dayanarak, kişisel bakım hizmetlerine ihtiyaç duyan pek çok birey bulunduğunu ancak şu anda profesyoneller yerine aile üyelerinden destek aldıkları sonucuna varılabilir. Almanya'da bakım ihtiyaçlarının ikamette karşılanması için %80 **profesyonel destek alınırken**, Belçika ve Türkiye'de bu oran % 60 ve Bulgaristan'da % 58,3'tür.

### Kişisel Bakım Hizmetlerinin Kalitesi

Engelli/yaşlı bireyler ve aile üyelerinin aldıkları kişisel bakım hizmetlerinden **genel olarak memnun olduklarını**, fakat % 27'si (Engelli/Yaşlı bireylerin aile üyeleri) kişisel bakıcılarına güvenmediklerini ifade etmiştir.

- Engelli Bireyler: %81'i memnun ya da tamamen memnundur.
- Aile Üyeleri: % 65,9'u memnun ya da tamamen memnundur.

### Kişisel Bakıcıların İstihdam Durumu

- Engelli ve yaşlıların %37'si kendilerine bakım hizmeti sunan kişisel bakıcıların yasal işgücüne dâhil olmadığını ifade etmiştir.
- Kişisel bakıcının cinsiyeti Türkiye ve Bulgaristan'da önemli bir husus olarak görülürken Belçika ve Almanya'da bakıcının cinsiyetinin önemli olmadığı görülmüştür.

### Kişisel Bakıcıların Eğitim Altyapısı;

- Genelde, projenin gerçekleştirildiği tüm ülkelerde kişisel bakıcılar kendilerini mesleki anlamda **yeterli hissetmektedir** (%85,4).
- Nispeten çok sayıda kişisel bakıcı (%43,9) **özel bir mesleki eğitim almak istemediklerini** ifade etmiştir.
- Engelli bireylerin %74,4'ü kendi kişisel bakıcılarının almasını istedikleri ek eğitim olarak **temel psikolojik desteği** seçmişlerdir.

### Eğitim Tercihleri,

- **Engelli Bireylerin Kişisel Bakıcılar adına istediği eğitim: temel psikolojik desteğin** yanı sıra önem sırasına göre ikinci ve üçüncü eğitim konusu olarak **engelliliği anlama** ve **günlük bakımda pratik yaklaşımlar** konuları seçilmiştir.

- **Kişisel Bakıcılar:** eğitim tercihleri geniş ve özel bir eğitim programı arasında bölünmüştür. Ek mesleki eğitim olarak en çok tercih edilen alan olarak **günlük bakımda pratik yaklaşımlar** öne çıkarken, bunu **engelliliği anlama eğitimi** ve **kişiler arası iletişim becerileri** izlemektedir.
- Katılımcıların çoğu, tercih edilen eğitim yöntemi olarak **karma eğitim yaklaşımını** (yüz yüze ve video destekli çevrimiçi eğitim) seçmiştir.

### Eğitim Uygulamaları;

- Ankete katılanların sunmakta olduğu en yaygın mesleki eğitim konularının **hareket desteği** ve **hijyen** olduğu belirlenmiştir.
- Eğitimler sırasında genellikle **yazılı materyaller** kullanılmaktadır. Sadece bir merkez kişisel bakıcıların eğitimlerinde çevrimiçi kaynak kullanılmaktadır.
- Eğitim merkezleri, uygun gördükleri eğitim yöntemleri olarak grup eğitim yöntemlerini, çevrimiçi eğitim materyallerini, uygulamalı eğitimi ve video kullanımını ifade etmiştir.

Bir kez daha vurgulamak gerekirse, kişisel bakıcıların eğitiminde çevrimiçi materyal kullanılmasından bahseden sadece bir cevap almış bulunuyoruz (Bulgaristan'dan). Ankete katılanlar tarafından kişisel bakıcılar için çevrimiçi eğitim tavsiye edilmiş olmakla birlikte aslında bu sonuç çevrimiçi ve mobil platformlar için eğitim içeriği üretmeye odaklanmış M-Care çalışmaları için son derece önemlidir.

Elde edilen bu genel sonuçlar M-CARE kişisel bakıcı eğitim müfredatı ve materyallerinin geliştirilmesi için son derece önemlidir. Çünkü ilgili tüm hedef gruplarından bireylerin kişisel bakıcıların eğitimi için tercih ettikleri yöntemler M-CARE'in hedef gösterdiği tüm alanları içermektedir. Mesleki eğitim merkezlerinde uygulamada var olan ve masabaşı araştırmaları sırasında belirlenmiş olan eğitim modülleri ile birlikte araştırmaların sonuçları, proje çıktılarının geliştirilmesi sürecinde rehber olacaktır.