

2022-23 KIŞINDAN DENEYİMLER

Enerji yoksulluğu ile ilgili destekler sağlığı daha fazla göz önünde bulundurmalıdır.



WELLBASED ekibi, 2022-23 kışında 5 ülkeden 356 hanede enerji yoksulluğu deneyimleri ve sağlık durumları hakkında anket yaptı. Yüzde 59'unun aylık geliri 750 Euro'nun altında olan ve yalnızca ortaöğrenim görmüş. En fazla 356 katılımcıdan oluşan örnekleme, enerji yoksulluğu görülme oranı 2021 AB enerji yoksulluğu istatistiklerinde bildirilenden oldukça yüksektir.



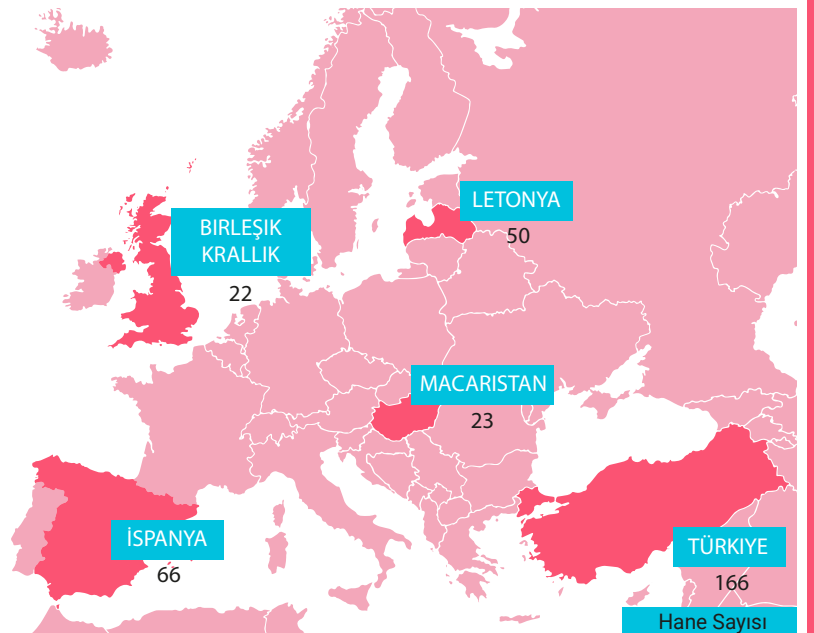
İŞTE NEDENİ

Çoğunluk yeterince ısınamadı (%71), enerji faturalarını ödeyemedi (%58) ve sızıntı, nem veya çürümeden dolayı sorun yaşadı (%64).

Birçok hane rutin olarak sıcaklık veya aydınlatma gibi günlük temel ihtiyaçlarını karşılayamadı.

Katılımcıların yaklaşık %65'i ruh sağlığının kötü olduğunu, %30'u ise akciğer rahatsızlığı olduğunu bildirdi.

Enerji politikaları hane halkının sağlığını ve refahını temel öncelik haline getirmelidir.



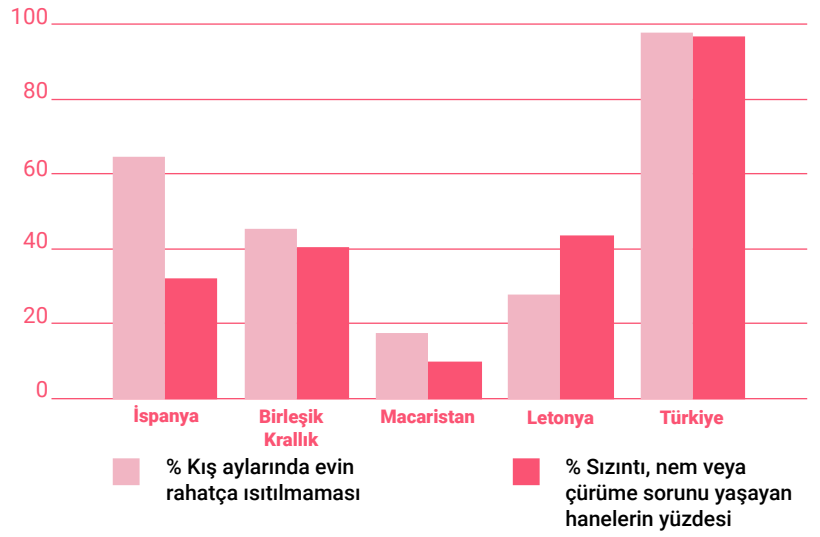
ARAŞTIRMA ÇIKARIMLARI

Hanelerin büyük çoğunluğu enerji ihtiyacını karşılayamıyor

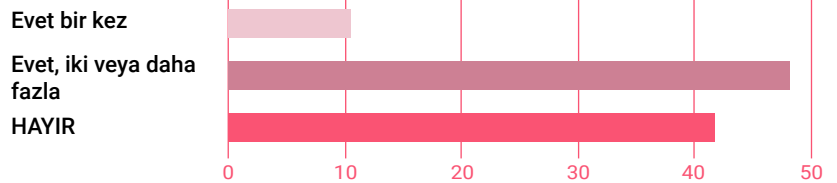
Deneyimler, incelenen beş ülke arasında farklılık olduğunu gösteriyor. Örneklemimizden elde edilen önemli bazı bulgular aşağıda yer almaktadır.

- Hanelerin %71'i "kış aylarında yeterince sıcak olmadığını" bildirdi.
- %64'ü evlerinde çatının sızdığını, duvarların/zeminlerin/temellerinin nemli olduğunu veya pencere çerçevelerinde veya zeminlerde çürük olduğunu bildirdi.
- %58'i, son 12 ay içinde hane halkının maddi sıkıntılar nedeniyle faturalarını (ısıtma, elektrik, gaz, su vb.) zamanında ödeyemediğini bildirdi.

İnsanlar genellikle ısınmak amacıyla daha fazla yakacak kullanımından tasarruf elde etmek için fazladan kıyafet giyip ısınıyor (%84), aydınlatmayı (%68) ve ısıyı azaltıyor (bir odayı ısıtmak %62 veya ısıtıcıyı kapatmak %57). %29'u yüksek maliyetleri nedeniyle bazı sağlık hizmetlerini almaktan kaçındı.



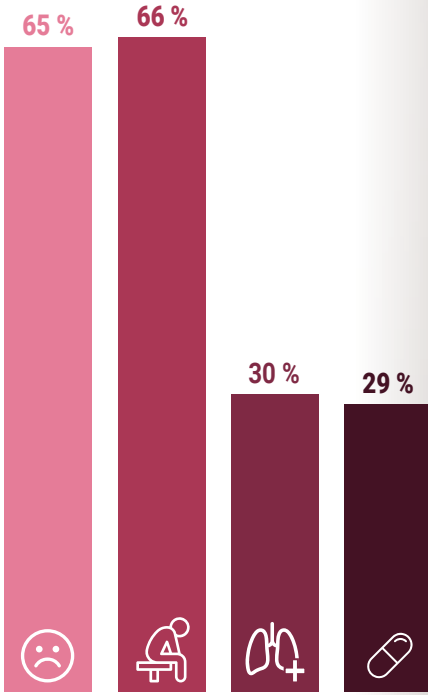
Son 12 ay içinde hanenizin maddi sıkıntılar nedeniyle elektrik faturalarını ödeyemediği oldu mu?



WELLBASED çalışması, altı Avrupa şehrinde (Budapeşte, Edirne, Heerlen, Jelgava, Leeds ve Valensiya) hanelerin enerji ve sağlık deneyimlerine ilişkin geniş bir yelpazede veri toplayan kapsamlı bir yaklaşım benimsiyor. Bunlar beş şehirde (Heerlen hariç) 356 katılımcıyla yapılan anketler ve 47 katılımcıyla gerçekleştirilen nitel görüşmelerdir.

Amacımız, WELLBASED'in proje süresi boyunca enerji yoksulluğu yaşayan insanların sağlığı ve refahı üzerindeki müdahalelerin (ev iyileştirme önlemleri vb.) etkilerini belirlemek olsa da, 2022-23 kışında topladığımız veriler özellikle endişe vericidir. **Bu rapor, enerji fiyatlarının yüksek olduğu bir dönemde ve çoğu ülkenin aldığı acil önlemlere rağmen, bu beş Avrupa ülkesinde yaşanan enerji yoksulluğu ve kötü sağlık deneyimlerinin bir resmini çizmektedir.**

Katılımcıların ruhsal ve fiziksel sağlık deneyimleri



- endişeli veya depresif hissetti
- bir şeyler yapma konusunda inisiyatif geliştirmekte zorlandı
- kendisine doktor tarafından akciğer hastalığı (örn. astım, kronik bronşit, amfizem) olduğu söylendiği bildirildi
- sağlık hizmetlerinden maliyeti nedeniyle kaçındı

Örneklemede, bazı ulusal farklılıklar da dahil olmak üzere, önemli farklılıklar vardı. Örneğin, İspanya ve Letonya'nın aksine Türkiye'de (%75,9), Macaristan'da (%65,2) ve Birleşik Krallık'ta (%68,2) çoğu insan kaygılı veya desresyondayken, İspanya ve Letonya'da durum farklıydı. Fiziksel sağlık göstergesinde ise, Türkiye ve İspanya'daki katılımcılarımız, örneklemedeki diğer üç ülkeye kıyasla daha yüksek oranda akciğer hastalığı göstermektedir.

Katılımcıların benimsediği başa çıkma uygulamalarına ilişkin bulgular



Katılımcıların kullandıkları enerji yoksulluğu ile başa çıkma mekanizmaları, bireylerin enerji krizine yanıtları konusunda bize bilgi veriyor. Bu bağlamda en fazla kullanılan başa çıkma uygulamaları, fazladan kıyafet giymek, aydınlatma ve ısı kullanımını azaltmak (bir odayı ısıtmak veya tasarruf etmek için ısıtıcıyı kapatmak) idi. Katılımcıların önemli bir kısmı ise (%29) maliyeti nedeniyle sağlık hizmetlerini kullanmadı. Diğer yandan, çoğu katılımcı sıcak duş almaya veya yemek pişirmeye devam etti. Katılımcılarımızın %13'ü kamu binalarına, %21'i ise ısınmak için komşusuna/arkadaşına gitti.

YAŞANAN DENEYİM



Ilze, beş yaşındaki kızıyla birlikte Jelgava'da (Letonya) yenilenmemiş bir apartmandaki iki odalı bir dairede yaşıyor. Ilze evden çalıştığı için dairede konforlu koşullara ihtiyacı var. Ilze, bunları elinden geldiğince sağlamaya çalışıyor ancak konu binanın ortak alanları ve diğer sakinler olunca kendini güçsüz hissediyor. Geçen kış daire yeterince sıcaktı ama odaları ısıtmak için fırını açmak zorunda kaldığı zamanlar da oldu. Banyoda ve pencere kenarlarının yakınında bir miktar küf var, bu da dairede havalandırma sisteminin kötü çalıştığını gösteriyor. Bu nedenle apartman dairesi sıklıkla diğer dairelerden dolayı sigara kokuyor ve bu da onu odaları düzenli olarak havalandırmaya zorluyor. İlze, artan enerji maliyetlerini dikkate alarak aylık bütçesini dikkatli bir şekilde planlıyor. Aile, enflasyon nedeniyle ciddi oranda artan ısınma ve elektrik faturaları ve gıda fiyatlarıyla başa çıkabilmek için çeşitli eğlence faaliyetlerinden tasarruf ediyor.



Politika sonuçları

1. Enerji yoksulluğu, katılımcılarımız arasında yaygın bir sorundur ve 22-23 kışı onlar için zorlu geçti. Çoğunun yeterince ısınmaması ve birçoğunun ışık ve ısıyı kısıtlı şekilde kullanarak enerji yoksulluğu ile başa çıkmaya çalışması, uygulanan destek önlemlerinin yeterli olmadığına bir kanıttır. Katılımcılar ayrıca yüksek düzeyde kaygı ve depresyona sahiptir; bu da muhtemelen bu zorlu koşullarla ilişkilidir. Kamu politikaları bu sorunları çözmeye çalışırken, sorunun boyutu sunulan çözümlerden daha büyük görünüyor. Politika, ek enerji ihtiyacı olan insanları tanımlamanın bir yolu olarak sağlık sorunlarını kullanmalı ve bu sorunları ele almak için programların oluşturulmasını sağlamalıdır.

1

Politika, halk sağlığı ile enerji erişimi arasındaki ilişkileri ele almaya çalışmalıdır: Sağlık sorunları, enerji yoksulluğunu gösteren belirtiler olabilir.

2. Beş şehir arasında ve içinde deneyimler farklılık gösteriyor. Katılımcılarımızdan bazıları birden fazla sosyal dezavantaja sahiptir. Engelli veya hasta olmak, düşük eğitilmiş ve düşük gelirli olmak. Bu sosyal özellikler hem enerji yoksulluğunu hem de sağlık bozukluklarını şiddetlendirebilir.

2

Sağlık stratejileri, enerji yoksulluğuyla ilişkili sağlığın sosyal ve çevresel belirleyicilerini ele almalıdır.

3. Deneyimler aynı zamanda devlet tarafından sağlanan ısınmanın (Letonya veya Macaristan), ısınma altyapısının eksikliğinin (Türkiye, İspanya) ve evlerin enerji verimliliğinin bulunmasının bir sonucu olarak şekillenmektedir. Katılımcılarımızın bildirdiği kötü barınma koşulları, kamu politikasında konut standartlarını ve enerji verimliliğini daha iyi ele alarak enerji yoksulluğu ve sağlık sorunlarıyla acilen mücadele edilmesi gerektiğini vurguluyor.

3

Katılımcılarımızın bildirdiği kötü barınma koşulları, en etkilenebilir durumdakilerin evlerinin "önce en kötüsü" esasına göre güçlendirme programları yoluyla iyileştirilmesine yönelik acil ihtiyaç vurgulamaktadır.

YAŞANAN DENEYİM



Hans (Alman) ve **Maica** (Güney Amerikalı), Valensiya'da (İspanya) sahile yakın kiralık bir dairede birlikte yaşamaktadır. Javier adındaki 8 yaşındaki oğlu, zamanının yarısını onlarla birlikte geçirmektedir. Evleri kış aylarında soğuk ve nemlidir, dairelerinde bir ısıtma sistemi bulunmadığı için ısınmak için odadan odaya taşıdıkları elektrikli ısıtıcılar ve sıcak tutucu battaniyeler kullanmaktadırlar, bu da çok fazla enerji tüketmektedir. Daire ayrıca kötü bir yalıtıma sahip olduğundan ve çok fazla hava akımı olduğundan yaz aylarında çok

sıcaştır. Binada tadilat yapılması durumunda kiralının artmasından korkmaktadırlar. Maica yaşlandıkça kış aylarında nem ve soğuktan dolayı eklem ağrıları daha fazla yaşamaktadır. Henüz sosyal tarife başvurusunda bulunmadılar ancak bunu yapmak istiyorlar. İklim değişikliği konusunda çok bilinçli oldukları için ve mümkün olduğu kadar az harcayarak daha çok enerji tasarrufu yapmaya çalışmaktadırlar.



UNIVERSITY OF LEEDS (UK)

ERASMUS UNIVERSITY
MEDICAL CENTER (NL)

ENERGY CITIES (UE)

ENTE OSPEDALIERO GALLIERA
(IT)

KVELOCE I+D+I (ES)

FUNDACIÓN LAS NAVES (ES)

Ve diğer tüm WELLBASED ortaklarından destek alıyor.

YAŞANAN DENEYİM



Hemşire **Samantha**, 3 çocuğuyla (biri engelli) Leeds'te (İngiltere) üç yatak odalı bir dairede yaşıyor. Evinde kalıcı nem ve küf var ve bu durum onun sağlığı ve refahı üzerinde büyük bir etkiye sahip: Rutubetli yatak odasında uyuyamıyor ve küfün daha da kötüleştirdiği uzun süreli COVID ile ilişkili nefes alma zorlukları yaşıyor. Bu yıl, yiyecek ve enerjinin ek maliyeti nedeniyle kendisi ve ailesi için özellikle zor geçti ve sadece gerçek ihtiyaçlar için harcama yapmak zorunda kaldılar. Samantha, en küçük çocuğu için aldığı engelli yardımlarını enerji de dahil olmak üzere günlük ihtiyaçlara harcamak zorunda kalması ve bunun sonucunda onu artık dövüş sanatları derslerine götürmeyeceği için hayal kırıklığına uğradı.



Daha fazla araştırma

WELLBASED, 2021 yılında başlayan ve 2025 yılında tamamlanacak olan AB Horizon 2020 programı tarafından finanse edilen bir araştırma projesidir. Gelecekteki WELLBASED araştırmaları, bu sonuçları 2023 yazına ait verilerle ve müdahalelerin gerçekleştirilmesinden sonraki verilerle

tamamlayacaktır. Bu, enerji yoksulluğuna yönelik farklı müdahalelerin katılımcıların fiziksel ve zihinsel sağlığı ile refahı üzerindeki etkisini izlememize olanak tanıyacaktır. Gelecekteki araştırmalar aynı zamanda pilot şehirlerde enerji yoksulluğuna yönelik uygulanan farklı müdahalelerin maliyet etkinliği analizini de içerecektir.

 www.wellbased.eu

DAHA FAZLA BILGI İÇİN LÜTFEN BİZİMLE İLETİŞİME GEÇİN

WELLBASED çalışması: Yöntemler, veriler ve örneklem

Bu özet raporda iki temel veri kaynağı kullanılmıştır: elimizde veri bulunan beş ülkede 356 katılımcıyla yapılan anketler ve 47 katılımcıyla (Edirne ve Heerlen hariç 4 şehirden) nitel görüşmeler. Nicel veriler, katılımcıların enerji yoksulluğu ile, 2022-23 kışında nasıl başa çıktıklarına ve fiziksel ve zihinsel sağlık deneyimlerine dair bir izlenim vermek amacıyla betimsel olarak sunulmuştur. Nitel sonuçlara dair yorumlar ve katılımcı deneyimlerine dair kısa hikayeler, beş ülkedeki durum hakkında nitel araştırma ekibinin ilk izlenimlerini yansıtmaktadır.

Sonuçlardan bazıları, mevcut AB göstergelerine (EPOV/EPAH tarafından belirlenen şekilde) veya yaygın olarak kullanılan sağlık önlemlerine dayalı olarak enerji yoksulluğu ve sağlık deneyimleriyle ilişkili ortak öz bildirim göstergelerini kullanmaktadır. Genel AB verileriyle yapılacak herhangi bir karşılaştırmada, bu örneklemenin, katılımcıların enerji yoksulluğu yaşadığı beklentisiyle bilinçli olarak toplandığı dikkate alınmalıdır. Enerji yoksulluğuyla ilgili başa çıkma uygulamalarına ilişkin soru özellikle bu projenin amaçları doğrultusunda tasarlanmış olup katılımcıların kış aylarındaki enerji krizi ile nasıl başa çıktıklarını göstermektedir.