

Covid-19 Pandemisinde Göç Alanında Çalışan Sosyal Çalışmacı Olmak**Being a Social Worker in the Field of Migration in Covid-19 Pandemic**Meliha Funda AFYONOĞLU¹, Çağla HARPUTLU²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, fafyon@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7690-5602

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, caglaharputlu@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1520-6883

Başvuru: 09.07.2021

Kabul: 28.12.2021

Atıf:

Afyoğlu, M.F. ve Harputlu, Ç. (2021). Covid-19 pandemisinde göç alanında çalışan sosyal çalışmacı olmak. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 289-318. DOI: 10.33417/tsh.967973

ÖZET

Bu araştırma göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların Covid-19 pandemisindeki sorunlarını anlamayı amaçlamıştır. Araştırma nitel araştırma deseni ve fenomenolojik yaklaşımla tasarlanmış, Türkiye’de en çok sığınmacının yaşadığı 9 ilden katılımcılara kartopu örneklem yöntemiyle ulaşılmıştır. Katılımcıların pandemi sırasındaki sorunlarını anlamadan önceki sorunlarını anlamaktan geçtiği düşünülerek katılımcılara hem pandemi öncesi hem de sırasındaki sorunları sorulmuştur. Pandemi öncesi mesleki sorunlar, pandemi sırasındaki mesleki ve kişisel sorunlar araştırmanın birbirleriyle ilişkili üç temel temasını oluşturmuştur. Pandemi öncesinde kamuda göçmenlere yönelik yetersiz hizmet sunumu, tercümanla çalışmak, alan dışı sosyal çalışmacılar, aşırı iş yükü ve vaka takibi yapamamak, ikincil travma ve süpervizyon başlıca sorunlar olarak açığa çıkmıştır. Pandemi sırasında bu sorunlar varlığını korumakla beraber katılımcıların mesleki yetersizlik ve tükenmişlik hislerinin derinleştiği, telefonla danışmanlık, koruyucu önleyici mekanizmaların eksikliğiyle çalışmak, sosyal izolasyon ve süpervizyon eksikliğinde yalnızlaşmanın pandemiyle beraber açığa çıkan yeni sorunlar olduğu görülmüştür. Katılımcıların sorunlarıyla sosyal destek mekanizmaları, hobilerine odaklanmak ya da yeni hobiler yaratarak başa çıkmaya çalıştıkları görülmüştür. Göçmenlere yönelik hizmet sunumunda kamu sivil toplum iş birliğinin artırılması, sosyal çalışmacı ünvanı altında alandışı meslek elemanı alımına son verilmesi ve sosyal çalışmacılara yönelik yapılandırılmış süpervizyon hizmeti sunulması araştırmanın temel önerilerinden olmuştur.

Anahtar kelimeler: Sosyal çalışmacı sorunları, Covid-19 pandemisi, göçmen ve mültecilerle sosyal hizmet, süpervizyon, sivil toplum örgütlerinde sosyal hizmet

ABSTRACT

This research aimed to investigate the problems of social workers in Covid-19 pandemic. The research was designed with qualitative design and phenomenological approach and the participants were reached by snowball sampling method from 9 provinces of Turkey where the most asylum-seekers live. Considering that understanding the problems of the participants during the pandemic goes through understanding the problems before the pandemic, the participants were asked about their problems both before and during the pandemic. Occupational problems before the pandemic, occupational and personal problems during the pandemic formed the three interrelated and main themes of the research. Inadequate service provision for immigrants in the public sector, working with an interpreter, social workers out of the field, excessive workload and inability to follow up cases, secondary trauma and supervision were found to be the main problems before pandemic. Although these problems remained during the pandemic, it was found that the deepening of participants' feelings of professional inadequacy and burnout, phone counseling, working with the lack of protective and preventive mechanisms, being alone in social isolation and lack of supervision were new problems that emerged with the pandemic. It was observed that the participants tried to cope with their problems by focusing on social support mechanisms, hobbies or creating new hobbies. Increasing the cooperation between the public and civil society in the provision of services for immigrants, ending the recruitment of non-field professionals under the title of social workers, and providing structured supervision services for social workers were among the main suggestions of the research.

Keywords: Problems of social workers, Covid-19 pandemic, social work with migrants and refugees, supervision, social work in non-governmental organizations

GİRİŞ

Covid-19 pandemisi ülke ekonomileri ve sağlık sistemleri başta olmak üzere toplumun tüm kesimlerinde ekonomik, psikolojik ve sosyal etkiler başta olmak üzere önemli etkiler yaratmıştır. Sosyal çalışmacıların¹ hizmet sunduğu müracaatçı sistemlerinin pandemi sürecinin yapısal etkilerine daha fazla maruz kalması ve özellikle kadın, çocuk, göçmen, engelli gibi hizmetlere erişimi hali hazırda çeşitli sebeplerle kısıtlı olan dezavantajlı grupların sosyal izolasyonun ve sosyo-ekonomik durumun etkilerini daha yıkıcı olarak deneyimlemesi, sosyal çalışmacıların virüse yönelik mücadelede sahada daha da aktif olarak yer almasını gerektirmiştir. Yerel düzeyde değişiklik gösterse de sosyal çalışmacıların pandemi sürecinde; müracaatçıları sağlık hizmetlerine yönlendirmek, psiko-sosyal destek, yas ve kayıp danışmanlığı sunmak, bilgilendirici ve farkındalık artırıcı çalışmalar yapmak, alandaki personeli destelemek, dezavantajlı grupların Covid-19 testlerine ve tedavisine erişmesine yardımcı olmak ve savunuculuk yapmak gibi rol ve sorumluluklar üstlendikleri görülmektedir (Dominelli, 2020; Crawford, 2021).

Türkiye bağlamında ve sosyal hizmet perspektifinde bu rol ve sorumluluklardan bazıları geliştirilen hizmet modelleri ve var olan hizmet modellerinin dönüştürülmesi ile sağlanmaya çalışılmıştır. Sokağa çıkma yasakları kapsamında temel ihtiyaçlarını gideremeyecek bireylere destek vermek amacıyla valilikler ve kaymakamlıklar koordinasyonluğunda oluşturulan Vefa Sosyal Destek Grupları, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, yerel yönetimler, sivil toplum örgütlerindeki (STÖ) sosyal çalışmacılar dahil oldukları ekipler içerisinde sosyal hizmet sunumunu üstlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde; yüksek enfeksiyon riski, kişisel koruyucu ekipman eksiliği, uzun çalışma saatleri ve aşırı yorgunluk, enfeksiyonu yayma riski, pandemiye neden olan patolojilere dair bilgi eksikliği, stres, anksiyete ve depresyon gibi ruh sağlığı problemlerinde artışın yarattığı olumsuz koşullarda devam ettikleri belirtilmektedir (Redondo-Sama vd., 2020; Pala ve Metintaş, 2020). Türkiye’de ve dünyada her ne kadar sağlık çalışanı denildiğinde hastane personeli, hemşireler ve doktorlar akla gelse de sosyal çalışmacılar bir halk sağlığı çalışanı olarak pandeminin ön safhalarında yer almakta ve bu sorunlarla karşı karşıya gelmektedir (Redondo-Sama vd., 2020; Abrams ve Detlaff, 2020).

Virüsün dezavantajlı gruplara olan yoksullaştırıcı ve ötekileştirici etkisi (Afyonoğlu, 2020a) ile salgın tehlikesinin devam ediyor oluşu, bu gruplara hizmet sunan sosyal çalışmacıların bu dönemde yaşadıkları sorunların görünmez kalmasına sebep olmuştur. Ancak sosyal çalışmacılar bu süreçte hem pandeminin getirdiği sorunlarla baş etmek durumunda olan vatandaşlar hem de pandeminin getirdiği sorunları çözmek üzere hizmet vermekten sorumlu olan profesyonellerdir. Başka bir deyişle sosyal çalışmacılar sürecin hem nesnesi hem de öznesidirler. Bu dualite içerisinde pandemi döneminde göç alanında çalışan sosyal çalışmacı olma deneyimini anlayabilmek içinse sosyal

¹ Çalışma sivil toplum örgütlerinde istihdam edilen sosyal hizmet lisans mezunları ile gerçekleştirildiği ve sivil toplum örgütlerinde meslek ünvanı olarak sosyal çalışmacı kullanıldığı için bu kavram tercih edilmiştir.

çalışmacıların pandemiden önce karşı karşıya kaldıkları genel sorunlar kapsamında göç alanına odaklanmak gerekmektedir.

Pandemide Göç Alanında Çalışan Sosyal Çalışmacı Olmak

Sosyal hizmet; hem müracaatçı gruplarının güç koşulları hem de kurumsal güçlükler sebebiyle tatmin edici ancak stres düzeyi yüksek bir meslek olarak tanımlanabilmektedir (Buz ve Genç, 2016). Sosyal çalışmacıların mesleki yaşamlarında karşılaştıkları sorunlardan bazıları; çalışılan kurumda meslek elemanı sayısının az olması, yoğun çalışma saatleri ve vaka yükü, mobbing, alan dışı çalıştırılma, rol çatışmaları, maaş yetersizliği, ikincil travmatik stres yoğunluğu, iş güvenliğinin riskli olduğu ortamlarda çalışma, süpervizyon eksikliği, yöneticiler ile yaşanan sorunlar, güvencesiz çalışma, çalışma ortamının etik sosyal hizmet uygulamasına elverişsiz olması ve mesleki tükenmişliktir (Berkün, 2010; Buz ve Genç, 2016; Zengin ve Çalış, 2017; Işıksan, 2018). Sosyal çalışmacıların müracaatçı gruplarının farklılığı ise karşılaşılabilecek mesleki sorunları farklılaştırmaktadır. Örneğin, Huzurevi'nde çalışan bir sosyal çalışmacı ile göç alanındaki bir STÖ'de çalışan bir sosyal çalışmacının karşılaştığı müracaatçı profili ve kurumsal güçlükler birbirlerinden farklıdır (Buz ve Genç, 2016). Pandemi döneminde huzurevinde çalışan bir sosyal çalışmacı, 14 gün yatılı kuruluştaki kalarak hizmet sunarken, sosyal destek mekanizmalarından uzak kalma, aile ilişkilerinde sorun yaşama ve bakım sorunu gibi risklerle karşı karşıya kalmaktadır (Trancă, 2021). Göç alanında çalışan sosyal çalışmacının böyle bir riski olmamakla beraber huzurevinde çalışan meslektaşından farklı olarak müracaatçıyla güven ilişkisi kurmak ve bulaş riski olan yerlerde çalışmak gibi sorunlarla yüzleşmektedir.

Bu bilgiler doğrultusunda göç alanına genel bir bakışla, uluslararası düzensiz göçün giderek artması ile sosyal hizmetlerin müracaatçı sistemleri içerisinde sığınmacıların önemli bir yer kapladığı² ve özellikle STÖ'ler aracılığıyla sığınmacılara sunulan hizmetlerde sosyal çalışmacıların önemli bir rol oynadığı söylenebilir (Şahin-Taşgın, 2021). Hem idari rollerde hem de sahada aktif olarak sığınmacılarla çalışan sosyal çalışmacılar, göç alanında birçok mesleki sorunla karşılaşmaktadır ve bu sorunlar hizmet verdikleri sığınmacı grupların özel ihtiyaçlarına göre değişebilmektedir. Göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların genel olarak karşılaştığı sorunlar; dil bariyeri ve tercüman aracılığıyla çalışmak, vaka yoğunluğu ve uzun iş saatleri, mesleki tükenmişlik, kamu kuruluşlarında çalışan uzmanların hizmet içi eğitime ulaşımındaki zorluk, hizmetlerin çoğunluğunun kayıtlı sığınmacılar için olması, özellikle sınır bölgelerinde görev yapan çalışanlar için güvenlik riski, sağlık tehditi, yönetmelik ve mevzuatların yetersiz kalması, kurumlararası iş birliği ve kaynak yetersizliği, hizmetlerin il bazında değişkenlik göstermesi ve özellikle STÖ'lerde çalışanlar için iş güvencesinin

² Türkiye'de 3.650.496 Suriyeli ve 400.000 diğer uyruklardan kayıtlı sığınmacı bulunmaktadır (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2021). Bununla birlikte, hali hazırda yasal olmayan yollarla ülkeye girişlerin devam ettiği ve kayıtsız bir sığınmacı nüfusun da varlığı bilinmektedir.

olmamasıdır (Kaçaner, 2019). Göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların aynı zamanda “mesleki yeterlilik, vaka yönetim sürecindeki zorluklar, etik ikilem, profesyonel anlamda düzenli mesleki danışma imkânı bulmada zorluk” gibi konularda sorun yaşadıkları ve bu sorunları aşmak için süpervizyon ihtiyacı hissettikleri belirtilmektedir (Artan, Özkan, Açıköz ve Salduz, 2018).

Pandemi sonucunda tüm dünyada çalışma düzenlerinin değişmesi ile birlikte göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların yaşadıkları sorunlar da başka bir boyut kazanmıştır. Bu süreçte Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği, Kızılay, Mülteci Destek Derneği, İltica ve Göç Araştırmaları Merkezi, Uluslararası Göç Örgütü gibi STÖ’ler ve Birleşmiş Milletler kuruluşları sahada aktif olarak sığınmacılara hizmet sağlamaya devam etmiştir. Ancak pandeminin ilerleyen dönemlerinde sağlık riski nedeniyle kamu kuruluşları ve STÖ’ler ofislerde ve sahalarda çalışma saatlerini azaltmış ve evden çalışma düzenine geçilmiştir (Boğaziçi Forum, 2020). Evden çalışma düzeni ise müracaatçılar, hizmet sunumu ve sosyal çalışmacılara yönelik birbirleriyle ilişkili üç sorunu ortaya çıkarmıştır.

Bu bağlamda deneyimlenen ilk sorun müracaatçının hizmetlere ulaşımı olmuştur. Pandeminin özellikle ilk evrelerinde müracaatçıların bilgisayara ve telefona ulaşması acil durumlar haricinde kalan sosyal hizmet uygulamalarının sürdürülebilmesi için tek seçenek olmuştur (Farkas ve Romanuk, 2020). Ancak göçmenlerin pandeminin sonuçlarından en çok etkilenen gruplardan biri olduğu ve sığınmacıların sosyo-ekonomik düzeyinin çoğunlukla telefon, bilgisayar vb. çevrimiçi iletişim için gerekli teknolojik aletlere erişiminin sınırlı olduğu düşünüldüğünde (IOM,2020) telefonla hizmet modeli ile sunulan hizmetlerinin yetersiz kaldığı görülmektedir. Nitekim pandemi öncesi sosyal hizmetlere ulaşabilen sığınmacı sayısının pandemi ile beraber azalma gösterdiği belirtilmektedir (Mülteciler, 2020). Bu kapsamda, sığınmacı gruplara ulaşabilmek için Sağlık Bakanlığı’nın Covid-19 rehberi Arapça’ya çevrilmiştir ve Sığınmacı ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği, Mülteci Destek Derneği gibi STÖ’ler aracılığıyla müracaatçıların bilgi akışına ulaşması sağlanmaya çalışılmıştır (Mardin ve diğ., 2020). Ancak dil desteği ile yapılan tüm bilgilendirmelere rağmen yabancıların %65’inin Covid-19 bilgilendirmelerinden haberdar olmadığı görülmektedir (Mülteciler, 2020).

Hizmet sunumu kapsamında yaşanan bir diğer sorun ise müracaatçılar ile sadece telefon üzerinden ve tercüman aracılığı ile iletişim kurulmasıdır. Sosyal hizmet literatüründe telefonla ya da çevrimiçi uygulamalar yoluyla psiko-sosyal destek sağlamakla ilgili sorunlar; konuyla ilgili yönerge eksikliği, etik sorunlar, sosyal hizmet eğitim müfredatlarında böyle bir dersin yer almaması gibi sebepler nedeniyle pandemi öncesinde de bir sorun olarak tartışılmaktadır (Reamer, 2018). Pandemi süreci bu sorunları görünür kılmış, bu süreçte sosyal çalışmacılar; telefon ya da internet üzerinden yapılan görüşmelerle müracaatçıyla güvene dayalı, dürüst ve empatik bir iletişim kurmanın çok zor ve neredeyse imkânsız olduğunu belirtmektedir (IFSW, 2020). Göçmenlerle sosyal hizmet alanı özelinde ise yüz yüze yapılan sosyal hizmet görüşmelerinde dahi tercüman sorununun en sık karşılaşılan sorunlardan biri olduğu göz önünde bulundurulduğunda (Berthold ve Fischman, 2014;

Kletečka-Pulker vd., 2019), tercüman aracılığıyla telefon ile gerçekleştirilen sosyal hizmet görüşmelerinin etkililiği ve verimliliğinin tartışmalı hale geldiği söylenebilir.

Son olarak, evden çalışma düzeninde müracaatçıların hizmete ulaşamamaları ve hizmet sunumunun etkililiğinin ve verimliliğinin düşmesi sonucu çoğu STÖ'nün kısmi olarak sahadan çalışma düzenine geçtiği görülmektedir. Bu durum ise sosyal çalışmacının kendisi ve müracaatçı grubunu riske atmakla beraber, sosyal çalışmacıların ailesine virüs taşıma korkusu ve toplumda virüs taşıyıcısı olarak yaftalanma riskini beraberinde getirmektedir (The Allience, t.y). Bununla birlikte sosyal çalışmacılar pandemi öncesinde süpervizyon eksikliği ve ikincil travmaya ilişkin sorunlarını enformel akran süpervizyonu ve sosyal destek mekanizmalarıyla aşmaya çalışırken (Şahin-Taşğın, 2019; Aca, 2021), pandeminin getirdiği sosyal izolasyon uygulamalarının bu mekanizmaları zayıflattığı söylenebilir. Sosyal çalışmacıların, psiko-sosyal iyilik hallerinin zarar görmesi, stres, depresyon, mesleki tükenmişlik ve ihtiyaç duydukları destek mekanizmalarına ulaşmadan hizmet sunmaları gibi durumların müracaatçılarla olan ilişkilerini, hizmet sunumunun etkililiğini, verimliliğini ve sürekliliğini olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (İçağasioğlu-Çoban ve Özbesler, 2016). Bu durum ise ülkede sunulan sosyal hizmetleri doğrudan etkileyeceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, sosyal çalışmacıların pandemi sürecinde nasıl hizmet verdikleri, bu süreçten nasıl etkilendikleri, sorunlarının neler olduğu ve nelere ihtiyaç duyduklarının araştırılmasının sosyal çalışmacıların sorunlarının ve ihtiyaç duydukları destek mekanizmalarının belirlenmesi aynı zamanda hizmetlerin yapılandırılması açısından önem taşımaktadır. Bu doğrultuda araştırma göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların sorunlarını pandemi dönemine odaklanarak değerlendirmektedir.

YÖNTEM

Bu araştırma göç odaklı STÖ'lerde çalışan sosyal çalışmacıların pandemi döneminde ortaya çıkan sorunlarını sosyal çalışma perspektifinden değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Pandemi öncesinde göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların sorunları nasıl şekillenmektedir?
2. Pandemiyle birlikte bu sorunlar nasıl dönüşmüştür?
3. Pandemi yeni sorunları nasıl açığa çıkarmıştır?
4. Sosyal çalışmacılar bu sorunlarla nasıl baş etmektedir?
5. Sosyal çalışmacıların bu sorunlara yönelik çözüm önerileri nasıl çerçeveslenmektedir?

Araştırma bu amacı gerçekleştirmek için bireylerin yaşamış deneyimlerini yansıtabildiği, bilgilerin, inançların, kanaatlerin ayrıntılı bir biçimde aktarılabilirdiği nitel araştırma deseniyle tasarlanmıştır (Kümbetoğlu, 2008). Nitel araştırmalarda fenomenolojik yaklaşım; var olan bir fenomeni açıklamak ya da yeni bir fenomenin açıklanması ihtiyacı duyulduğunda kullanılmaktadır (Creswell, 2013). Bu

doğrultuda araştırmada yeni bir fenomen pandeminin sosyal çalışmacıları perspektifinden ortaya çıkardığı sorunların açıklanması amacıyla fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır.

Çalışma Grubu

Çalışma grubunun oluşturulmasında konuya ilişkin bilgili ve deneyimli olduğu düşünülen kişilerin araştırmaya dahil edilmesi hedeflendiğinde kullanılan “amaçlı örnekleme” (Etikan, Musa ve Alkassim, 2016) yöntemine başvurulmuş, sığınmacıların sayıca fazla olduğu illerde çalışan katılımcılara kartopu yöntemiyle ulaşılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunun; diğer illere göre daha çok vaka ile çalıştıkları düşünülen ve Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (2020) verilerine göre Türkiye'nin en çok sığınmacı bulduran 10 şehrinde (İstanbul, Gaziantep, Hatay, Kilis, Şanlıurfa, Adana, Mersin, Bursa, İzmir, Konya, Kilis) STÖ'lerde istihdam edilen sosyal çalışmacılardan oluşması planlanmıştır. Ancak Kilis ilinden katılımcı bulunamaması sebebiyle araştırma 9 ildeki sosyal çalışmacılarla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri doygunluğuna ulaşıldığı için başka illerdeki sosyal çalışmacılara ulaşılmamıştır. Bununla birlikte bulguların da gösterdiği üzere; her şehrin göç deneyimi, sığınmacı sayısı ve şehirde sığınmacılara sunulan hizmetler farklılaşmaktadır. Bu bağlamda araştırmacılar veri toplama sürecinde; “tek bir şehirdeki sosyal çalışmacılarla yürütmek” ya da “farklı şehirlerdeki sosyal çalışmacılarla veri kaynaklarını çeşitlendirerek veri toplamak” yönünde bir seçim yapmış ve seçimini Türkiye'nin en çok sığınmacı bulduran 10 ilinden yana kullanmıştır. Dolayısıyla, şehir bazında bir veri doygunluğu sağlanmadığını belirtmek gerekmektedir. Bununla birlikte, veri toplama süreci; katılımcıların sorunlara ilişkin aynı cevapları tekrarladığı ve aynı hususlara işaret ettikleri sorun bazında bir veri doygunluğuna ulaşana kadar devam etmiştir.

Katılımcılara ilişkin bilgiler Tablo 1'de sunulmaktadır. Bazı şehir bilgileri ve deneyimlerin beraber sunulması durumunda katılımcıların kimliklerinin açığa çıkma riski bulunduğundan tabloda katılımcı ve şehir eşleştirmesi yapılmamıştır.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Bilgiler

| SEÇTİĞİ İSİM | YAŞ | EĞİTİM DÜZEYİ | GÖÇ ALANINDA DENEYİM | PANDEMİDE SOSYAL ÇALIŞMACI OLMAK |
|----------------|-----|-------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| KARABALIK | 27 | Lisans | 4-yıl | Yoktan var etmek |
| MOR* | 28 | Lisans | 5-yıl | Mücadele |
| EBRU | 26 | Yüksek Lisans Öğrencisi | 4-yıl | Sigara |
| MİSTİK TARHANA | 25 | Lisans | 1-yıl | Çilekeş |
| ELİF | 27 | Lisans | 4-yıl | Yetememek |
| ŞADE | 27 | Yüksek Lisans Öğrencisi | 4.5-yıl | Halat |
| EYLÜL | 27 | Lisans | 2-yıl | Çaresizliğin dayanılmaz hafifliği |
| PATISWISS | 27 | Yüksek Lisans Öğrencisi | 3-yıl | Tampon |
| BAYKUŞ | 25 | Yüksek Lisans Öğrencisi | 4-yıl | Şarap |

*Evli ve bir çocukludur.

Tablo 1'in de gösterdiği üzere katılımcılar, 25- 27 yaş aralığında, bir katılımcı hariç bekar, kadın ve göç alanında bir yıl ile beş yıl arası çalışma deneyimine sahip kadınlardan oluşmaktadır.

Katılımcıların hepsinin ise “pandemi döneminde sosyal çalışmacı olmak sizin için tek bir kelime ile ne ifade ediyor?” sorusuna olumsuz çağrışımlarla cevap verdiği görülmektedir.

Veri Toplama Araçları ve Süreci

Araştırmada sosyal çalışmacıların sosyo-demografik bilgilerini, pandemi öncesinde ve sürecinde karşı karşıya kaldıkları sorunları, bu sorunlarla baş etme mekanizmalarını ve çözüm önerilerini öğrenmek amacıyla yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme formu kullanılmıştır. Form en az doktora dereceli beş sosyal hizmet akademisyenine gönderilmiş ve soruların araştırma amacını ortaya çıkarıp/çıkaramadığını öğrenmek amacıyla uzman görüşü alınmıştır. Pandemi sebebiyle görüşmeler çevrimiçi olarak görüntülü yapılmıştır. Araştırmanın veri toplama süreci Mart-Mayıs 2021 tarihleri arasında gerçekleşmiştir.

Verilerin Analizi

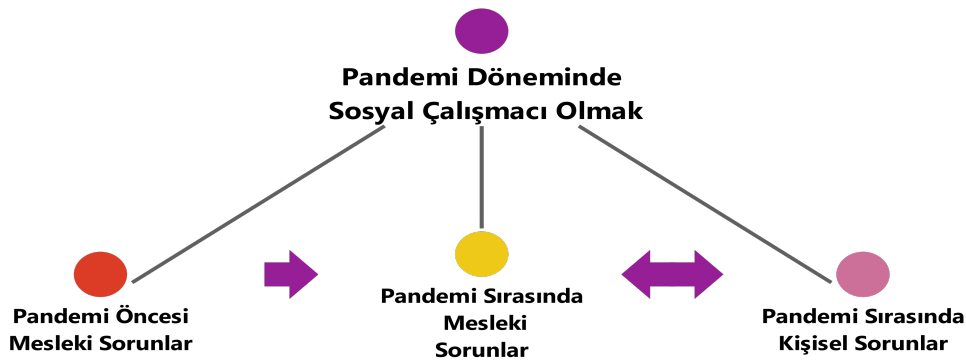
Görüşmeler esnasında katılımcıların onayıyla ses kaydı alınmış ve daha sonra görüşmeler deşifre edilerek MAXQDA 2018 Programına aktarılmıştır. Araştırma verileri tematik analiz kullanılarak analiz edilmiş, temalaştırma süreci olarak adlandırılan verilerin kodlandırılması, ilişkili kodların kategorileştirilmesi ve kategorilerin temalandırılması yöntemiyle temalar oluşturulmuştur. Dolayısıyla temalaştırma sürecinde temaların verilerin içinden çıkmasına olanak veren “açık kodlama” gerçekleştirilmiştir (Neuman, 2006). Başka bir deyişle, verilerin analizinde önceden belirlenmiş temalar kullanılmamış, araştırma temaları katılımcıların anlatılarıyla oluşturulmuştur.

Bu süreçte öncelikle deşifre dosyaları birkaç kez okunmuş ve daha sonra kodlama süreci başlamıştır. Kodlama sürecinde ortaya çıkan ilk kodlar tercüman sorunu, sahada kit dağıtımı, koruyucu önlemler, kamudan kaynaklı sorunlar, danışanla iletişim çerçevesinde güven ilişkisi gibi kodlar olmuştur. Daha sonra bu kodlar; kategoriler halinde sınıflandırılmıştır. Örnek olarak; danışanla iletişim kategorisinin altında; müracaatçıyla güven ilişkisi kurma, tercüman kullanımı gibi kodlar sınıflandırılmıştır. Bu aşamadan sonra ise oluşturulan temalar pandemi öncesi ve sonrası olarak sınıflandırılarak bulgular kısmında da görüleceği üzere 3 ana tema elde edilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların pandemi sürecindeki sorunlarını anlayabilmek için pandemi öncesi sorunlarının da anlaşılması gerektiği düşünülmüştür. Bu doğrultuda pandemi öncesi mesleki sorunlar ve pandemi sırasında mesleki sorunlar ile kişisel sorunlar araştırmanın birbirleriyle ilişkili üç ana temasını oluşturmaktadır. Araştırma bulgularına ilişkin görsel Şekil 1’de sunulmaktadır:

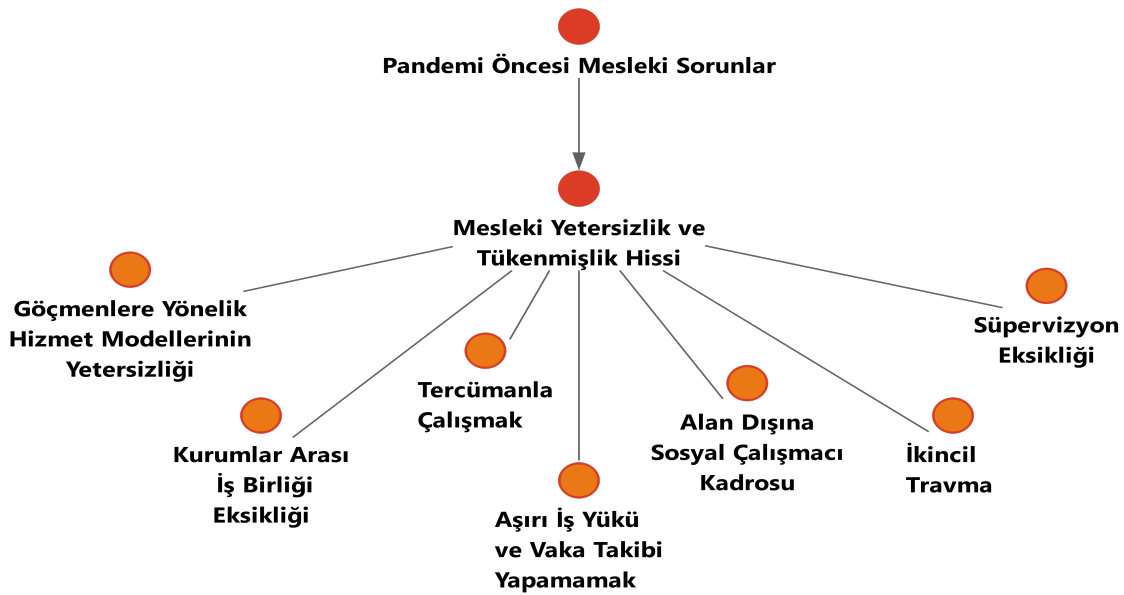
Şekil 1. Araştırmanın Temaları



Pandemi Öncesi Mesleki Sorunlar:

Katılımcıların pandemiden önce mesleki tükenmişlik ve yetersizlik hissi yaşadıklarını ve bu hissini de; göçmenlere yönelik hizmet modellerinin yetersiz oluşu, aşırı iş yükü ve vaka takibi yapamamak, sosyal çalışmacı unvanı altında alan dışından istihdam edilen kişilerle mesleki uygulama yapmak ve ikincil travmadan kaynaklandığı görülmüştür. Pandemi öncesi mesleki sorunlara ilişkin görsel Şekil 2'de sunulmuştur:

Şekil 2. Pandemi Öncesi Sorunlar Teması ve Alt Temaları



Hizmet Modellerinin Yetersizliği ve Kurumlararası İş Birliği Eksikliği

Katılımcılar bu alt temada; Türkiye'de kamu, sivil toplum ve yerel yönetimler tarafından göçmenlere yönelik sunulan bütüncül bir hizmet modelinin eksikliğini vurgulamışlardır. Göçmenlerin barınma, eğitim, sağlık, çalışma gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabilecek bütüncül hizmetlerin her şehirde sunulmadığı görülmektedir. Örneğin, Gaziantep gibi bazı şehirlerde evsiz kalan göçmenlere yönelik barınma hizmetleri bulunmazken, Adana gibi bazı şehirlerde refakatsiz çocuk göçmenlere hizmet sağlanamamaktadır. Bununla birlikte, sivil toplum örgütlerinde çalışan sosyal çalışmacıların kamu ile iletişime geçtiklerinde, örneğin Alo 183 gibi ihbar mekanizmalarını kullandıklarında, vaka takibi ve izleme yapamadıkları görülmektedir. Bu doğrultuda bu tema; katılımcıların göçmenlere yönelik

hizmet modellerinin yetersizliğinden ve kurumlararası iş birliği eksikliğinden kaynaklanan mesleki yetersizlik ve tükenmişlik deneyimlerine odaklanmaktadır.

Katılımcılar buldukları şehirde göçmenlere yönelik hizmet modellerinin yetersiz oluşunun; mesleki yetersizlik hissinin ve tükenmişlik deneyimlerinin başlıca sebeplerinden olduğunu belirtmiştir:

Benim çalıştığım yer daha çok koruma ihtiyaçlarının tespit edilmesi yönünde. Ama insanlar geliyor "sokaktayım, eve ihtiyacım var" diyor. Benim bu kişiyi yerleştirmem lazım ama buna yönelik kurum olmaması ya da vakanın o kurumların şartlarına uymaması, o ihtiyacı karşılayacak hizmet modelinin olmaması... Elinin kolunun bağlı olduğu zamanlar oluyor, kendini çok yetersiz hissediyorsun. Tükeniyorsun (Mor).

Müracaatçıların sorun ve ihtiyaçlarına yönelik hizmetin bulunmadığı, müracaatçının kaynaklarla buluşturulamadığı ve sosyal çalışmacının da kaynak yaratma/ fon oluşturma faaliyetlerine iş tanımı, makro çalışmayı sağlayacak bir ekibin olmaması vb. sebeplerle katılamadığında yetersiz ve tükenmiş hissedebilmektedir. Bununla birlikte, hali hazırda yetersiz olan hizmet modelleri ile mevsimlik tarım işçileri gibi çoklu dezavantajlı grupların sorunlarının çözülmeye çalışıldığı durumlarda, tükenmişlik hissinin daha baskın olarak deneyimlendiği görülmektedir:

Mevsimlik tarım alanında çalışıyor olmanın verdiği bir tükenmişlik son zamanlarda açığa çıkmıştı. Çünkü gerçekten bazı şeylerin çözümü olmuyordu. Sadece mikro çalışmalar yetmiyordu, makro çalışmalar da gerekiyordu. Ama onu da çok sınırlı bir çerçevede yürütüyorduk. Bu nedenle bazı şeylere çözüm bulamamak bizi biraz mesleki doyumsuzumu düşürmüştü. Hocalarımız hep diyordu aslında "siz Süpermen değilsiniz" diye, ama işte çalışma hayatına atılmadan bunu bilemiyorsun. Her şeye çözüm bulabileceğini sanıyorsun. Onun vermiş olduğu bir mesleki tatmin düşüştüğü yaşıyordum (Karabalık).

Herkesin çok farklı hikâyeleri göçle gelen hikayeler ve artı burada yaşananlar. Bir sonuca ulaşamamak çok yorucu (Mor).

Katılımcıların anlatıları, sığınmacılar gibi çoklu dezavantajlı gruplara sunulan hizmetlerin mikro perspektifte bile yetersiz olduğuna işaret ederken, bu çalışmaların mezzo ve makro çalışmalarla bütünleşmemesinin tükenmişlik ve yetersizlik hislerinin sebeplerinden olduğunu göstermektedir. Mikro, mezzo ve makro düzeyde bir çalışma gerçekleştirmek ise kamu, sivil toplum ve yerel yönetimler iş birliğini gerektirmekte; ancak katılımcılar bu iş birliğinin sağlanamaması sebebiyle yetersiz ve tükenmiş hissettiklerini belirtmiştir:

Alo 183'ü aradığım an o vaka benim için kapanmıştır. Çünkü bildirimden sonra vakayla ilgili herhangi bir geridönüt almam mümkün değil. Koruma kararı çıktı mı, vaka güvende mi, başına bir şey mi geldi bilemiyorum. Takip ve izleme yapamamak ve vakaya müdahale edememek beni çok yıpratıyor (Baykuş).

Mesleki olarak yeteri kadar bilgi ve becerilerimi uygulayamamak benim için sorundu. Aile içi şiddetle karşılaşırız. “Benim bunu bildirmem lazım” diyorum. “Tamam bildir, ama takibini yapamayacaksın, devamında zorlanacaksın” dedikleri için birçok vakayı yönlendirmek zorunda kaldım. Bu da mesleki tatminimi düşürdü (Elif).

Görüldüğü üzere katılımcılar; vaka yönetiminin tanışma aşamasından son değerlendirme ve izleme aşamasına kadar sürdürülmesi gerektiğini, koruma gerektiren durumlarda bildirim yükümlülüklerini etik sorumluluklar çerçevesinde yerine getirmek istediklerini; ancak kamu-sivil toplum örgütleri arasındaki iş birliği ve bilgi paylaşımı eksikliğinin vakayı takip edememeleri ile sonuçlandığını vurgulamışlardır.

Tercümanla Çalışmak

Hizmetlerin yetersizliğinin yanında göç alanında çalışan sosyal çalışmacı olmanın çoğunlukla tercümanla çalışmayı beraberinde getirdiği bunun da katılımcıları zorladığı görülmektedir. Katılımcılar; tercümanın yetersiz ve eksik çeviri yapması ile sosyal çalışmacının kullandığı görüşme tekniklerinin tercüman tarafından doğru şekilde kullanılamamasının tercümanla çalışmaya yönelik en büyük zorluklar olduğunu belirtmişlerdir.

Tercümanla çalışmayı bir kriz olarak betimleyen Patiwiss eksik ve yetersiz çeviriye yönelik deneyimini aşağıdaki gibi anlatmıştır:

Tercüman krizim var her zaman. Gönül isterdi ki Arapça bileyim. Bazen “keşke bir hapi olsa, içip öğrensem” diyorum. Müracaatçıya soruyorum “göç süreçlerinde neler yaşadınız? Türkiye’ye nasıl geldiniz? Yanınızda kimler vardı?”, tercüman diyor ki “ne zaman geldiniz?”. Hani uzunca bir şey sorduğumda bir iki cümle sorup, cevabı alıp, bana kısa çeviriyor. Ya da karşıdaki hikâyeye anlatıyor o bana “2 sene önce gelmiş” diyor. Bu tercüman olayı cidden böyle, dil bilememek benim eksikliğim (Patiwiss).

Eksik çevirinin müracaatçı öyküsünü tam olarak öğrenmenin önünde büyük bir engel yarattığı ve bu bağlamda tercümanla çalışmanın görüşme sürecine olumsuz etkileri olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, tercümanların “dil bilmesi” ancak görüşme tekniklerine yönelik yeterince ya da hiç hizmet içi eğitim almamış olmasının müracaatçının hizmet alımında sorunlara yol açtığı ve bazen var olan sorunları derinleştirebildiğini göstermektedir:

Bu alanda olan her insanın karşılaştığı bir problem. Tercümanların cümleleri yeterince çevirmediği konusunda hepimiz hem fikirizdir. Tercümana en azından bendeki duyguların geçirilmesi adına o cümlelerin verilmesini söylüyorsun ama çoğu tercüman daha kestirme yoldan gidiyor. Birçok şeyi çevirmiyor vs. Görüşmede senin yüzün ifaden ve beden dilinle verdiğin mesaj ve onun verdiği mesaj çok farklı oluyor ve arada danışan neye uğradığını şaşırıyor. Bir istismar durumunda fiziksel bir rahatsızlık vermemek adına sen uzak ve mesafeli, daha geri planda dururken, tercümanı uyarmana rağmen farkında olmadan fiziksel temas kurmaya çalışıyor (Eylül).

Katılımcının anlatısında da görüldüğü üzere, göç alanında tercümanların dil bilmesi yetmemekte, çalışılan gruba özel görüşme teknikleriyle desteklenmesi gerekmektedir. Eksik çevirinin müracaatçının öyküsünü öğrenmekte zorluklar yarattığı gibi sosyal çalışmacının görüşme esnasında yaşanan iletişim sorunlarının kaynağının “tercüme mi” yoksa müracaatçının görüşmeye çeşitli sebeplerle kapalı olması mı” olduğunu değerlendirmesini zorlaştırdığı söylenebilmektedir.

Aşırı İş Yükü, Vaka Takibi Yapamamak, Alandışı Sosyal Çalışmacılar

Katılımcıların mesleki tükenmişlik ve yetersizlik hissini bir diğer sebebinin; aşırı iş yükü nedeniyle vaka takibi yapılamaması ve müracaatçıların ihtiyaçlarına cevap veremeyen alan dışı sosyal çalışmacı istihdamı olduğu görülmektedir. Katılımcılar aşırı iş yükü altında çalışmanın kendilerini mesleki olarak zorladığını ve vaka takibi yapamamalarının mesleki tatminlerini düşürdüklerini belirtmektedir:

Pandeminin hemen öncesinde hepimiz çok işlevsizleştirildik. Bir takım hedef, sayı söz konusu ve yıllardır tartışılıyor, nitelik ve nicelik. Günün sonunda yapılan şey gerçekten sayıya, hedefe ulaşmak. Durum böyle olunca benim konsantrasyonum, verimim düştü, bir raporun başında saatler, bir görüşme sonrası krizler geçirdim. Çünkü bir desteğim, dayanağım yok. Bana yönlendirme yapılan belki 300 kişi vardır. Ve bizim hakkıyla iş yapıp, o vakayı tamamlamamız gibi bir gerçeklik ben göremiyorum. Çok canım sıkkın, rüyalarım da bile danışan aldım (Ebru).

Hani dedin ya “ekibiniz az sayıda” diye. Bu ekip yedi değil, 70 de olsa ben aynı tempoda çalışacağımızı biliyorum. Yoğunluğu atamıyoruz. Yük zaten hep var (Patiswiss).

Pandemi öncesinde sürekli sahadaydık, biliyorsun inanılmaz yoğun saha. Ben istiyorum ki aldığım vakalarla uzun süre takip ederek çözüm üretmeye çalışayım. Vaka takip etmek hep bir sorun. Çünkü çok yoğun çalışıyorsun. Sahadasın. Sürekli ev ziyareti yapıyorsun (Eylül).

Anlatılarında gösterdiği üzere, katılımcılar iş yükünü kabullenseler de, vaka takibi yapamamak, vakalara uzun vadeli çözümler sunamamak, kaynakların ve hizmet modellerinin sınırlılığı uzmanları mesleki tükenmişliğe sürükleyebilmektedir. Katılımcılar aynı zamanda “sosyal çalışmacı unvanı” adı altında istihdam edilen başka meslek gruplarından kişilerle beraber dezavantajlı grupları güçlendirmenin zorluklarından bahsetmiştir:

Özellikle sosyal çalışmacı pozisyonunda olup ama mezuniyeti sosyal hizmet olmayan o kadar fazla kişi var ki. İktisat, İngilizce falan duydum ben, duyduğum en anormal “çocuk koruma sorumlusu mezuniyeti” buydu. Göçmenlerle çalışırken kurum içinde dahi ayrımcılığa uğradıklarına çok şahit oldum ve bu dehşete düşürüyordu beni. Çok farklı disiplinlerden gelen çalışanlar, danışanın işini bir tık kolaylaştırmamayı tercih ediyor.” Bu zaten kuruma kabul edildi, bir şeyleri biliyor” gözüyle bakılıyor ama farklı disiplinlerden gelen çalışanlar o kadar garip davranıyor ki danışanlara. Sosyal hizmet mezunu olmayan ama sosyal çalışmacı pozisyonunda çalışan biri vardı. Sürekli şey savaşı; o

danışanları tersliyor, Arapça bildiği için artıda. Ben hani iletişim kurmak için uğraşıyorum, o sürekli tersliyor falan. Hakikaten onunla olan o süreç beni çok yıpratmıştı (Mistiktarhana).

Katılımcıların; yoğun iş yükü sebebiyle vaka yönetiminde zorlanmalarının yanı sıra STÖ'lerde istihdam edilen alan dışı sosyal çalışmacılar sebebiyle de tükendikleri görülmektedir. Sosyal hizmet eğitimi almamış, müracaatçı grubunu tanımayan, hizmetleri bilmeyen, görüşme teknikleri gibi bireylerle sosyal hizmetin temel taşlarına hâkim olmayan kişilerle ekip çalışması yürütmeye çalışmanın katılımcıları tükenmişliğe sürüklediği görülmektedir.

İkincil Travma ve Süpervizyon Eksikliği

Uygulamaya yönelik tüm bu zorluklar, müracaatçı grubunun çoklu sorunlarıyla birleştiğinde, ikincil travmaya sebep olabilmektedir. Ancak katılımcıların bu travmalarını yönetmelerini sağlayabilecek bir süpervizyon desteği çoğu kurumda sunulmamaktadır. Bu doğrultuda; ikincil travma ve süpervizyon eksikliği katılımcıların mesleki tükenmişlik ve yetersizlik deneyimlerinin başlıca sebeplerinden olmaktadır:

İkinci travma ile çok uğraştım. Mesleğe ilk başladığım andan itibaren göç zor bir alandı. Ensest vakaları, cinsel istismar vakaları olunca ben bu konularda biraz destek aldım ve bunu da hep öneriyorum (Şade).

Katılımcılardan biri maruz kaldığı ikincil travmayı ve bu tramvayla beraber çalışabileceği bir süpervizör eksikliğini kendini sürekli dolan bir konteynıra benzeterek aktarmıştır:

Ruh sağlığı alanındayız ve ikincil travmaya maruz kalıyoruz ve kendimiz çözmeye çalışıyoruz. Kurum açısından bu çok eksik. Çalışanlarına bence yeterli değer gösterilmiyor. Hani ben bir konteynırım insanlar geliyorlar ve bana bir şeyler atıyorlar, bir şeyler yüklüyorlar. Ama ben birikiyorum anladın mı?. Ben birikiyorum ve bunu başka bir yere kanalize etme noktasında kurumum yetersiz kalıyor. Çünkü kurum senden sürekli çalışmanı, gerekli sayıya ulaşmanı bekliyor. Buna önem verdikleri için süpervizyon konusunda çok yetersizler. Bizim ruh sağlığımız da çok önemli, biz iyi olmadığımız sürece kimseyi iyilik noktasında getiremeyiz (Eylül).

Görüldüğü üzere katılımcılar zorlu ve çoklu dezavantajlı gruplarla çalışmaktan dolayı ikincil travma yaşayabilmekte ancak kurumlarından ve sosyal hizmetin gerekliliklerinden olan süpervizörle çalışmayı ise gerçekleştirememektedir:

Depremde ben yakınlarını kaybetmiş kişileri ziyaret eden grup içerisindeydim. Ben buradan sabahın köründe gidip, bir gece tırda yatıp, sonra taziyelere gidip eşini kaybetmiş bir kadınla konuştuktan sonra kadın gülümsedi. Herkes bana bakıyor, oradan çıktık herkes bana “ne oldu orada? kadın gülümsedi” falan dedi. Orada çok deşarj oldum ama mesela geldiğim zaman evde tekim. Normalde çok memlekete giden biri değilim ama dönünce evde tek kalmak istemedim. Depremi tek karşılamak istemedim. “Yalnız kalmak istemiyorum” moduna girdim. Sonra ceketimin cebinden birinde isimlerini not almışım taziyeye gittiğim ailenin. “Allahım” dedim. Dank etti orada. “Yalnız ölmek istemiyorum, sarılacak biri olsun yanımda” dedim. Bu benim için gerçek bir travmaydı (Patiwiss).

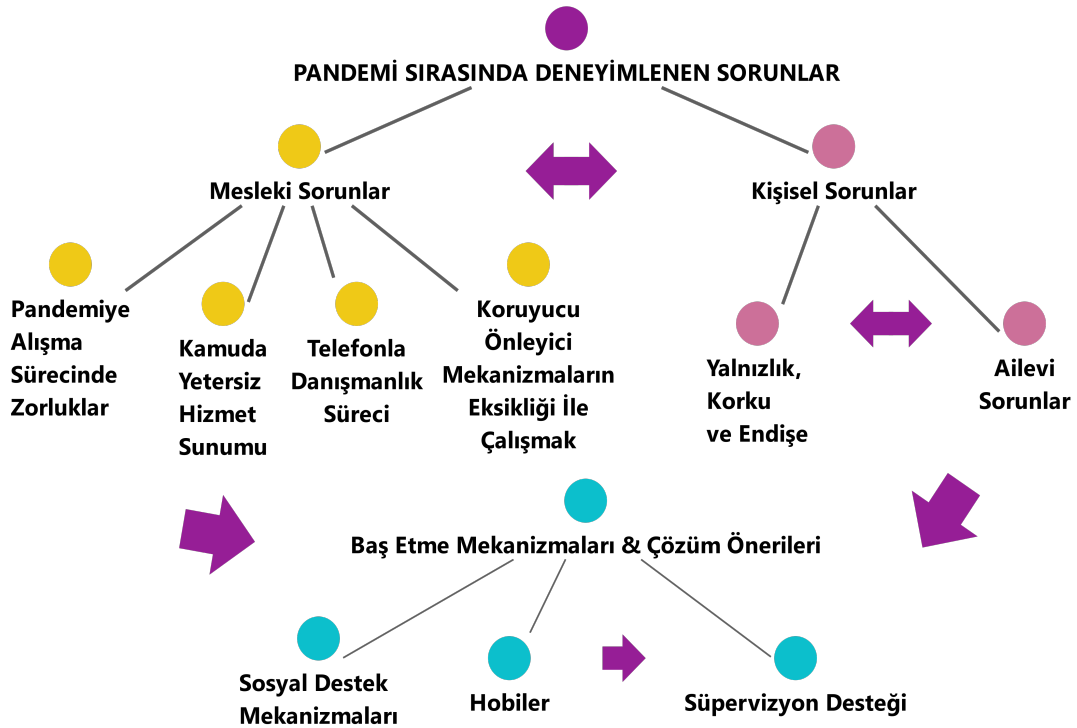
Katılımcının anlatısı, travmasını müracaatçının gülümsemesinden kaynaklı mesleki tatminle aşmaya çalıştığını, ancak ilerleyen süreçte kendiyile baş başa kalarak travmasının derinleştiğini göstermektedir. Bununla birlikte anlatı sadece göç alanında verilecek bir süpervizyonun değil, diğer alanlara yönelik süpervizyon ihtiyacını da açığa çıkarmaktadır. Başka bir deyişle, katılımcıların göç alanında hizmet içi eğitimler ya da süpervizyonla desteklenmesi gerektiği gibi doğal afetler vb. durumlarda görevlendirileceklerse bu alana yönelik hizmet içi eğitimler ve süpervizyonla desteklenmeleri gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Sonuç olarak pandemi öncesinde hizmet modellerinin yetersizliği, vaka takibi, aşırı iş yükü, alan dışı sosyal çalışmacılar ve ikincil travmanın temel sorunlar olduğu görülmektedir. Bu sorunların pandemiyle birlikte nasıl değişip-dönüştüğü ve ortaya çıkan yeni sorunlar ise araştırmanın ikinci temasını oluşturmaktadır.

Pandemi Sırasında Deneyimlenen Mesleki Sorunlar

Katılımcıların anlatıları; pandemi sonrası mesleki sorunların varlığını koruyarak yeni biçimler kazandığını, bununla birlikte kamuda yetersiz hizmet sunumu, telefonla danışmanlık süreci, virüse yönelik yetersiz korumanın ise açığa çıkan yeni sorunlar olduğunu göstermektedir. Pandemi sırasında açığa çıkan sorunlara yönelik temalar ve alt temalar Şekil 3'teki gibidir:

Şekil 3. Pandemi Sırasında Deneyimlenen Sorunlar Teması ve Alt Temaları



Pandemiye Alışma Sürecinde Zorluklar

Pandeminin başlangıcında katılımcıların virüs ile ilgili bilgi sahibi olmamaları, müracaatçılara yönelik hizmetlerin durması ve esnek ve uzaktan çalışma sürecine geçişte yaşanan zorluklar pandemiye

alışma süreci alt temasının temel çerçevesini oluşturmuştur. Katılımcıların anlatıları Türkiye’de ilk COVID-19 vakasının görüldüğü Mart ayından Haziran ayına kadar örgütlerinin çoğunlukla esnek ve evden çalışma düzenine geçtiklerini göstermektedir. Katılımcılar virüsün ilk görüldüğü süreçte hastalık hakkında bilgi sahibi olmadıkları için bir süre hizmet sunumunu durduklarını anlatmışlardır:

Önce hiçbir hizmet sunamadık. İlk defa karşılaştık hepimiz. Önce bir kendimiz anlamaya çalıştık “ne oluyor? nedir bu?” diye. Ve önce telefonla arayarak Covid-19 bilgilendirmeleri yapmaya başladık. Şu anda çok normal geliyor ama o zaman hiçbir şey biliyoruz (Elif).

Müracaatçyı bilgilendireyim ama ben bilmiyorum ki ne yapacağımı? İlk başlarda çok zorlandığım bir süreç oldu (Baykuş).

Katılımcılar sürecin ilk şokunu atlattıktan sonra ise örgütlerinin hızlı karar alabildiklerini sürece uyum sağladıklarını belirtmişlerdir:

Biz dernek olarak çok çabuk adapte olduk bu evden çalışma ve online süreçlere. Aslında o yönden kendimize bi “aferin” demiştik başlarda. Çok zor oldu ama çabuk adapte olduk. Yani olmak zorunda kaldık (Karabalık).

Görüldüğü üzere katılımcılar bireysel ve kurumsal olarak pandemi başlangıcında bir süre hizmet sunumunu durdursalar da, pandemideki çalışma koşullarına hızlı bir şekilde adapte olmuşlar ve hizmet sunumuna devam etmişlerdir. Bazı katılımcılar ise bu süreçte hizmet sunumuna hiç ara vermeden devam ettiklerini, esnek çalışmaya geçmediklerini ve ofislerini kapatmadıklarını anlatmıştır:

Biz hiç durmadık. Hiç böyle eve kapanalım, evlerden çalışalım durumu olmadı. Hemen hemen her desteği devam ettirmeye çalıştık. Pandeminin ilk başında ne yapacağımıza (özellikle de koruma alanında) hızlıca karar veren programlardan biri olduk (Patiwiss).

Bizim ofisimiz hep açık kaldı. Bir hafta kapalı kaldı, o da şöyle oldu. Covid’in ilk tespitinde Türkiye çok paniklemişken, bizim ofisten bir arkadaş pozitif çıktı. Onunla beraber ev arkadaşı olan diğer kişide de başlamış. Mart bitmeden bizim ofisten iki pozitif vaka çıkması bizi çok büyük korkuya sürükledi. Sadece bir hafta dezenfekte için kapatıldı. Temizlendi havalandırıldı, daha sonrasında açıldı (Mor).

Görüldüğü üzere, katılımcıların bir kısmı özellikle Mart-Haziran ayları arası evden çalışarak hizmet sunarken, bir kısmı iş yerinde çalışmaya devam ederek hizmet sunumunu sürdürmüştür. Bununla birlikte katılımcıların pandemi ve pandemide hizmet sunumuyla ilgili bilgi sahibi olmadan hizmet sunmaya çalışmalarının onları en çok zorlayan konulardan biri olmuştur. Çalışmanın ilerleyen temalarında daha açık görülebileceği üzere, bu durumun ise katılımcıları bir mesleki ikileme sürüklediği düşünülmektedir. Bir yandan müracaatçıların kaynaklara erişimi bağlamında hizmete devam etmeleri katılımcıların sağlıklarını tehlikeye atarken, diğer yandan esnek çalışma düzeni etkili ve verimli hizmet sunma sürecini riske atmıştır.

Kamuda Yetersiz Hizmet Sunumu

Pandemi öncesinde de göçmenlere kamu tarafından sunulan yetersiz hizmet sunumu ve iş birliği eksikliği sorunu pandemiyle beraber daha da derinleşmiştir. Pandemi döneminde kamu kuruluşlarının esnek çalışma modeline geçmesinin ve hizmetlerini sınırlandırmasının, sosyal çalışmacıların mesleki uygulama imkânlarını kısıtladığı ve mesleki tükenmişliklerini artırdığı görülmektedir.

Katılımcılar, pandemi öncesi kamuda yetersiz hizmet sunumunun ve iş birliği eksikliğinin pandemiye esnek çalışmayla birleştiğinde müdahale olanaklarını azalttığını belirtmişler:

Yaşadığım sorunlar arttı. Çünkü müdahale kanadım daha da azaldı. Ben önceden bir vaka ile ilgili sorun yaşadığımda gidip kuruma görüşme yapabiliyordum. Şu an elimdeki imkânları yok oldu birden ve kapana kısılmış gibi hissettim. Danışan geliyor, sorunlarını anlatıyor. Müdahale planını oluşturabiliyorum ama bunu devreye sokabileceğim bir güç yok elimde. Telefon üzerinden ulaşamıyorum. Göç İdaresi'ni arıyorum, yardımcı olmaktan uzak kötü bir tutum ve davranışla karşılaşıyorum. Mesela Nüfus Müdürlüğü'nde bariz bir sorun yaşıyor danışan. Ben oradaki kişiye ulaşmaya çalışıyorum, ulaşamıyorum. Ulaşınca telefonla konuşmayı reddediyorlar. Aslında çok kolay çözülebilecek vakaları pandemi döneminde çözemediğim için ekstra bir stres ve tükenmişlik durumuna girdim (Karabalık).

Sanırım kamu kurumları ile en çok sorun yaşadık. Bir sorunla karşılaştığımızda yönlendirecek muhatap bulamadım. Sosyal hizmet merkezi faaliyetlerini durdurdu. Kimse ile birlikte çalışmıyoruz. Kendimizde çok az yapabiliyoruz, bari kamu sektörünün bir şekilde devam etmesini bekliyorduk. Onlar da bırakınca bir anda hiçbir şey yapamıyor olduk. Herkes evde, biz evdeyiz. Hiçbir şekilde bir ilerleme yok. Her şey erteleniyor (Elif).

Görüldüğü üzere katılımcılar hali hazırda eksiklikleri bulunan hizmet modellerinin daha da sınırlandırılması ile hizmet sunma kapasitelerinin azalarak mesleki doyumlarının düştüğünden, stres ve tükenmişliği deneyimlediklerinden bahsetmiştir. Katılımcılar aynı zamanda pandeminin yeni bir müracaatçı kitlesi ortaya çıkardığını ve acil müdahale gerektiren vakalarda dahi kamuda yaşanan engellerle karşılaştıklarını belirtmiştir:

Bu çalışmalar normal seyrinde bile çok fazla insan hakkı ihlaline sebep oluyor. Pandemi ile birlikte iş iyice çığrından çıktı. Normal koşullarda hassas olarak değerlendirmeyeceğimiz aileler hassas konumuna geldi. Pandemi öncesi zor olan sürece bir de pandemi eklendi. Bir şiddet vakası sığınmaevine yerleşemiyor. "Sığınmaevinde kota var, birini daha alamayız, pandemi nedeni ile kimseyi almıyoruz" gibi söylemler. Burada kamu bilincinin güçlenmesi en önemli şey gibi geliyor bana. Geriye itti pandemi o çabayı açığa çıkarıyor. Hali hazırda elimizde var olan şeyi de geriye attı (Ebru).

Bazı kurumlarda pandemiye bahane göstererek “yerimiz kalmadı”, “randevularımız çok dolu” şeklinde gerçekten ihtiyaç sahibi kişileri ertelediklerine şahit olduk. Ya da özellikle karakollarda şiddet gören kadınlarla ilgili pandemi bahane edilebildi (Şade).

Katılımcıların pandemi öncesinde de var olan bu sorunları başka hizmet mekanizmalarına yönlendirerek çözmeye çalıştıkları, pandemiye çıkmaya girdikleri, özellikle koruma alanında acil vakalara yönelik hizmet sunulmadığı noktada mesleki yetersizliğe ve tükenmişliğe sürüklendikleri görülmektedir. Bu bağlamda göçmenlere yönelik sivil toplum kamu ve yerel yönetimler iş birliği içerisinde sunulacak bütüncül hizmetlere olan ihtiyaç pandemiyle beraber daha belirgin olmakla beraber pandeminin bu eksik iş birliğini daha da eksilttiği söylenebilmektedir.

Telefonla Danışmanlık Süreci

Pandemiyle beraber müracaatçıyla iletişimin telefon üzerinden gerçekleşmesinin çeşitli sorunları (vaka yönetimi, vakayla güven ilişkisi vb.) ortaya çıkardığını ya da var olan sorunları derinleştirdiği (tercümanla çalışma vb.) görülmektedir. Telefonla danışmanlık sürecinde güven ilişkisinin kurulması, vaka tespiti ve müracaatçıların ikincil kazanç sağlama ihtimalleri, telefonla danışmanlık sürecinin temel zorluklarını oluşturmuştur.

Katılımcılar telefonla danışmanlık sürecinin yeni ve beceri gerektiren bir süreç olduğunu, bu süreç içerisinde müracaatçıyla güven ilişkisi kurmakta ve vaka tespiti yapma noktalarında zorlandıklarını belirtmiştir:

Evlere gidememek, ev ziyareti yapmadan uzaktan çalışmak çok yeniydi. İlk süreçte telefon çok zorluyordu. Ben telefonda mıyım, müracaatçı telefonda tercüman, bir de avukatımız. Hani, kim, ne dedi? Kadın ne anladı? Biz ne anlattık? Onu böyle yeni yeni yönetmeye başladık. Hani bir dakika önce o konuşsun. Onu yönetmek de biraz zaman aldı (Patiwiss).

Hassas gruplarla görüşme yapmak ve bunu telefonda yapmak çok zordu. Müracaatçıyla yüz yüze tanışmadan, güven ilişkisi kurmadan, telefonda özel konulara dair sorular sormak çok güç. O nedenle hem bu konuda vaka tespit etmek hem de müdahalede bulmak çok zordu. Yüz yüze görüşmenin de çok kısıtlı olduğu süreçte zaten tespit edemiyoruz. Tespit ettiklerimiz şiddet vakaları başka çaresi kalmamış, kendisi başvuran danışanlardı (Ebru).

Görüldüğü üzere katılımcıların telefonla danışmanlık sürecine dair bilgi ve beceri eksikliği yaşadıkları, sosyal hizmetin ev ziyaretleri gibi çok temel yöntemlerini kullanamadıkları görülmektedir. Bu durumun ise katılımcıların güven ilişkisi kurma ve yüksek risk altında bulunan dezavantajlı gruplara ulaşmakta zorlanmalarına sebep olmaktadır. Bununla birlikte telefon üzerinden yürütülen danışmanlık süreci beyana dayalı çalışmayı beraberinde getirmektedir. Katılımcılar, beyana dayalı çalışırken vaka tespiti yapamama ihtimallerinden ya da ikincil kazanç sebebiyle diğer müracaatçıların hak kaybı yaşamasından dolayı kaygı duyduklarını ifade etmişlerdir:

Ev ziyareti yapamıyorum, birebir görüşemiyorum, sadece telefon üstünden konuşuyorum. Belki bu süreç içinde çok fazla manipüle edildim ama bunu fark edemiyorsun ki. Danışanın anlattığı, beyan

esastır. Ya da tam tersi acaba bir şeyleri kaçırdık mı? Bazı hassas vakalarda belki ben telefonla onu göremedim. Bu da insana kendini çok kötü hissettiriyor (Eylül).

İnsanlar gerçeği gizledi. Belki çok iyi bir evde oturuyor. İhtiyacı yok belki. Ziyaret etsem evin ve kendisinin durumundan anlayabilirim gelir durumunu. Ama ben sadece telefonda bildirdiğine inanmak zorundayım. Biz gıda kartı dağıtımında bir aile tarafından dolandırıldık. Aynı aileye üç defa yardım vermişiz. İki ailenin hakkına girmiş. Zaten bunu yabancı uyruklular da yapıyor, vatandaşlar da yapıyor. Eve gidemiyorsun. İnceleme yapamıyorsun. İnsanlar bu yardımlardan faydalanmak için gerçeği gizlediler. Suistimal edildik. Başta telefonda süreci yürütmek zor oldu sadece beyana yönelik çalışmak zordu (Mor).

Görüldüğü üzere, telefon üzerinden güven ilişkisi kurmak karşılıklı bir zorluk içermektedir. Hizmet sağlayıcı konumunda olan sosyal çalışmacılar, telefon üzerinden gerçekleştirdikleri görüşmelerde müracaatçıların ihtiyaçlarını tespit etmekte zorlanmış, benzer şekilde güven ilişkisinin kurulamaması müracaatçıların hizmetlere erişimini kısıtlamıştır:

Telefon danışana çok güvensiz geliyor. Bir noktada telefonda ben de bazı şeyleri sadece sesini duyduğum ve her hafta farklı numaralardan arandığım bir insan grubuna anlatmak istemem. Ve sadece senin sesin de yok. Sen varsın, tercüman var, bazen korumadan üçüncü biri var. O hatta sürekli birileri var. Güvenin de çok sarsıldığı bir süreç oldu (Baykuş).

Katılımcılar pandemi öncesinde de bir sorun olan tercümanla çalışmanın telefonla danışmanlık sürecinde daha çetrefilli bir hal alarak dönüştüğünü ve müracaatçıyla iletişimin ve güven ilişkisi kurmanın daha da zorlaştığını belirtmiştir:

Telefonla konferans görüşmede çok zorlandık. Bir anda iki ses geliyor telefondan. Müracaatçı "ben Arapça konuşuyorum" diyor, "tamam tercümanımız da burada" diyoruz ama ilk zamanlarda zorlandılar. Ayrıca hani "siz olduğunuzu nereden bileceğim ben?", "siz olduğunuzu söylüyorsunuz ama ben nasıl konuşayım sizinle?". Daha önce o kişiyle konuşmuşsa tamam ama aynı tercümanla konuşmayı sağlamak mümkün değil (Elif).

Katılımcıların da vurguladığı üzere, telefonla danışmanlık esnasında görüşmede birden fazla kişinin bulunması güven ilişkisini zedelemektedir. Kaç kişi ile görüştüğünü göremeyen ve görüşme odalarının güvenli ortamından uzak müracaatçı, telefon üzerinden kendisini kimlerin dinlediğini bilememektedir. Bu güven ilişkisinin kurulamaması müracaatçıya sağlanacak hizmet açısından önemli olan hassas bilgilerin paylaşılmasını da engelleyebilmektedir.

Sonuç olarak, pandemi sürecinde var olan sorunlar pandemiyle beraber değişmiş ve dönüşmüş bununla birlikte pandemiden kaynaklanan telefonla danışma süreci gibi yeni sorunlar ortaya çıkmıştır. Pandemi sürecinde ortaya çıkan bir diğer sorun ise virüsün katılımcıların sağlığını doğrudan etkileyecek tehditine karşı koruyucu önleyici mekanizmaların eksikliğiyle çalışmaları olmuştur.

Koruyucu Önleyici Mekanizmaların Eksikliği İle Çalışmak

Katılımcıların iş yerlerinin koruyucu önleyici tedbirleri ile ilgili olumlu ve olumsuz değerlendirmeleri olduğu görülmüştür. Uzaktan ve esnek çalışma imkânları, maske ve eldiven gibi koruyucu ekipmanların iş yerleri tarafından sağlanması olumlu değerlendirmeleri içerirken, vaka eşliği, kit dağıtımları, servis eksikliği ve ofislerde yüz yüze müracaatçı kabulü sürecin olumsuz yönlerini oluşturmaktadır.

Elif koruyucu önleyici ekipmanların sağlanmasının sürecin olumlu yönlerinden biri olduğunu aşağıdaki gibi anlatmıştır:

Bize maske sağlamaları vs. hiçbir şeyden kaçmadılar. Çünkü başka sivil toplum kuruluşlarında, “günde iki tane maske kullanın vs. gibi” şeyler duymuştum. Bizim öyle olmadı, malzemelerimiz hep tamdı (Elif).

Bununla birlikte katılımcılar kendilerine yönelik koruyucu önlemlerin alınmadığı ya da eksik olarak alındığı alanlar olduğunu belirtmişlerdir. Bu alanlar en çok vakaya eşlik, sahada kit dağıtımı ve ofislere müracaatçı kabulü ve ulaşımda servis sağlanmaması olarak açığa çıkmıştır. Uzmanlar pandeminin ilk başladığı süreçte acil vakalara eşlik ettiklerini, araştırmanın gerçekleştirildiği 2021 Nisan ayı içerisinde ise bu eşliklerin arttığını belirtmişlerdir:

Danışan kabul etmedik, ev ziyareti zaten yapmadık. Bir de çok acil durumlarda bölgenin onayı ile eşlik yapıyorduk ama çok acil durumlarda. Ama dediğim gibi çok nadir durumlardı onlarda (Eylül).

Bir süre aktif olarak ofise danışan kabul etmedik ama ilk şoku atlattıktan sonra kit dağıtımları, acil durumlarda danışana eşlik gibi süreçlerimiz tekrar başladı. Danışanın sorununu çözmek için hastaneye girip çıkmanız gerekiyor. Ne kadar koruyucu ekipman olursa olsun covid tedavisi verilen hastanelerden bahsediyoruz. Özellikle ev ev gezerek kit dağıtımı yapıldığı sırada kime temas ettiğimizi takip etme şansımız bile yoktu (Baykuş).

Katılımcılardan bazıları virüse yönelik önlemlerin başında “mesafenin” geldiği bir dönemde şehirlerarası seyahat ettiklerini belirtmiştir. Bu seyahatler başka bir ofisteki çalışan boşluğunu doldurmak ya da deprem gibi yeni bir krize müdahale etmek için görevlendirme ve müracaatçıya eşlik sebepleriyle olabilmektedir. Görevlendirme sırasında Covid olduğunu anlatan bir katılımcı deneyimini aşağıdaki gibi anlatmıştır:

Hizmetleri bu kadar hızlı insanlara ulaştırırken biraz personeli unuttuk. Bunu samimiyetle söylüyorum. Kurum insanlara çok hızlı ulaşıyor ama bazı durumlarda da personel güvenliğini atlادık sanki. Hafif atlattım ama hamileyken Covid geçirdim. İstanbul’a görevlendirmeye gittim, pandemi döneminde olmaması gereken bir görevlendirmeydi belki. Ya da sahaya çıktığımızda ekipmanlarımız daha korunaklı olabilirdi. Biraz hızlı aksiyon alalım derken bu dönem özelinde biraz personel güvenliğini daha az önemsediler bence. Bu hep eleştirdiğimiz bir şeydi zaten (Mor).

Pandemi döneminde Elazığ ve İzmir Depremi gibi önemli toplumsal afetler meydana gelmiştir. Bu dönemlerde görevlendirme alan katılımcılardan biri covid geçirip/geçirmediğini bilmesede, hastalık açısından güvenilir olmayan bir şekilde seyahat ettiğini ve hastalandığını anlatmıştır:

Biz deprem olduğunda aynı gece deprem bölgesine gittik. O yol boyunca bir arkadaşımız baya öksürüyordu. Sonra ben hiç hayatımda olmadığım kadar yüksek ateşle, şöyle tarif ediyorum: “su atsalar bana buharlaşırdı, o su”. O derece bir ateş. Boğaz ağrısı. O arabadaki herkes çok hasta oldu. Ben hiç öyle bir şey yaşamamıştım. Hepimiz “geçirdik biz galiba” diyoruz. Herhangi bir tanı almadım ama geçirdiğimi düşünüyorum (Patiwiss).

Müracaatçılara eşlik için şehirlerarası seyahat ettiğini anlatan başka bir katılımcı ise kendisi için hastaneye gitmezken “müracaatçı için tabii ki gittiğini” anlatmıştır:

Şehirlerarası ulaşımın kısıtlandığı bir dönemde Ankara’ya tahlil yaptırmaya gitmesi gereken bir bebek ve ailesi vardı. O kişiler ile doğrudan Ankara’ya gidip, hastanede refakatçi olarak destek olmuştuk. O dönemde pandemi çok yeniydi, evlere kapandığımız bir dönemdi. Vaka için hastaneye eşlik etmek beni kaygılandırmıştı. Saatte bir sürekli ateş ölçüyorduk arabada. Hastaneye bireysel işim için gitmezken, tabii ki müracaatçı için gidiyorduk (Şade).

Katılımcıların pandeminin ilk dönemlerinde uzaktan çalışsalar da acil durumlar için görevlendirme aldıkları ve müracaatçılara eşlik ettikleri görülmektedir. Bununla birlikte katılımcılar uzaktan çalışma düzeninde sahada temizlik malzemeleri, maske, gıda gibi paketlerin dağıtımında rol aldıklarını ve bu durumun kendilerini riske attığını belirtmiştir:

Sahaya çıktık, 3000 tane temizlik kiti geldi. Biz onları dağıttık. Kit dağıtımı ciddi izdihamlara yol açıyor. Belirli adreslere belirli sayıda kitlerle gidiyorsun. İhtiyaç sahibi olsun olmasın tüm insanlar senin arabana koşuyor, orada bir izdiham oluyor. Covid gibi bir dönemde öyle bir kalabalığı yönetmeye çalışmanın kendi içerisinde ciddi sıkıntısı vardı. Ama insanların malzemelere, maskelere ihtiyaçları var. Zaten o şekilde kendimizi korumak çok mümkün değil. O risk haritasından baktığımızda hep kırmızının çok yoğun olduğu bölgelere gidiyorduk (Mor).

İyi planlanmamış ve koordine edilmemiş kit dağıtımlarının, katılımcıların mesafelerini koruyamamalarına neden olduğu görülmektedir. Bununla birlikte kit dağıtımlarında “imza almak” “tutanak tutmak” gibi bürokratik prosedürlerin yerini daha az teması gerektirecek işlemlere bırakmaması, katılımcıların endişelendiren başka bir durumu ortaya çıkarmıştır:

Bizde Eylül’de o kit dağıtımlarına çıkıldığında. Antep’te inanılmaz büyük bir şehir. Kalabalığı kontrol etsen bile o elden ele geçen tutanaklar, kalemler. Eldiven falan bir işe yaramıyor. Burada Eylül’e kadar geçiren yoktu ama kit dağıtımı sonrası iki arkadaşımız atlattı (Ebru).

Şimdi bu kit dağıtımları pandemide nasıl yapılacak? Mistiktarhana evleri gezsin. Peki, evleri gezeyim. “Danışanlara bunları ulaştırmak zorundasınız” tırnak içinde geçti. Hemen hemen bütün proje illeri koli koli bir sürü eve girdi çıktı ve ne kadar dikkat edersen et, imza tutanakları elden ele

geçiyor. O tutanaklar Arapça, diyorum “ben yazayım”, “hayır danışan yazacak”. Ay gerçekten şu an tetikledin beni. Haliyle yaklaşık bir ay boyunca bu kriz neredeyse tüm sivil toplum kuruluşlarında yaşandı (Mistiktarhana).

Gerçekten tutanağı iyi bir şekilde hallettiğini sanıyorsun ve o tutanak finansa gidip üç gün sonra geri dönüyor “bu olmamış danışana bir daha git” diye. Yüzlerce tutanak dönüyor, korkunçtu (Baykuş).

Uzmanların mesafelerini koruyamadıkları başka bir alan ise iş yerlerine ulaşım olmuştur. Katılımcıların bir kısmı ofise ulaşım ya da hizmet sunumu için servis kullanırken, bir kısmı toplu taşıma kullanmak zorunda kaldıkları için endişelenmiştir:

Tabi büyük bir şehirde ve kalabalık bir ofis olduğumuz için ulaşımlarımızı sağlayamadılar. İlk başta ulaşım ile ilgili de destek olunmasını, iki ofis aracımız vardı, bizi getirmelerini bekledik. Ama şoförlerimize öyle bir sorumluluk vermek istemediler. Makul karşılдық, toplu taşıma kullanmaya başladık bir anda (Elif).

Gerçekten uzun bir süre anlamsız bir şekilde servis hizmetinin sağlanmaması da çok büyük bir sorundu. Servisin olmadığı ve bizim toplu taşımayla ve bazılarımızın taksiyle gidip geldiği bir süreç de oldu (Baykuş).

Son olarak katılımcılar pandeminin ilk başlarında evden çalışma modeline geçseler de, yüz yüze çalışmaya döndüğünde müracaatçıyla temasın güvenli bir şekilde sağlanmadığı ve sık olduğu durumlardan dolayı kaygılandıklarını belirtmiştir:

Sadece danışma masamızın önüne bir ip çektik insanlar geçmesin bu tarafa diye (Mor).

Gelen danışanlarımızın ateşlerini ölçüyoruz, gelmeden “covid geçiren var mı yakınınızda?” diye soruyoruz vs. Bunlar bana çok güvenli gelmiyor. Karşımdaki kişi covidse benim de aynı odada olmama ihtimalim zaten yok. Ateş daha sonra çıkabilir (Elif).

Mesela birtakım uygulamalar var “yüz yüze görüşmek zorunda mıyız?” bilmiyorum ama çok acil olmasa bile yüz yüze görüşmeler yapıyoruz. Ve buna danışanın karar verip ofisten içeri girdiği durumlar var, bizim onu ofise çağırdığımız durumlar var ve yüz yüze görüşme yapılıyor. Bunun zaruri olmadığı sürece yapılmaması gerektiğini düşünüyorum ama bir taraftan gelenin alındığı günler olabiliyor (Ebru).

Sonuç olarak katılımcılar pandemi süresince, özellikle bulaş riskinin yüksek olduğu hastaneler dahil olmak üzere müracaatçının ihtiyacına göre çeşitli kuruluşlara eşlik etmişler ve bazı katılımcılar şehirlerarası görevlendirmeler sebebiyle seyahat etmişlerdir. Bu eşliklerin yanı sıra kit dağıtımları sırasında birçok müracaatçı ile temas kurmuşlardır. Koruyucu ekipmanları bulunmakla birlikte bulaş riskinin yüksek olduğu dönemde sayıca fazla kişi ile takibi mümkün olmayan şekilde temasta bulunmak noktasında katılımcıların sorun yaşadığı görülmektedir. Bu durumun katılımcıların fiziksel sağlıklarını riske attığı ve mevcut kaygı durumlarını da etkilediği belirtilmiştir. Katılımcıların mesleki yaşamlarında deneyimledikleri bu sorunların kişisel yaşamlarını etkilediği ve tam tersi bir durumda ortaya çıktığı görülmektedir.

Kişisel Yaşamda Ortaya Çıkan Sorunlar

Pandemi sırasında sosyal çalışmacı olmak katılımcıları sadece mesleki anlamda etkilememiş, kişisel yaşamlarında da çeşitli sorunları ortaya çıkarmıştır. Sosyal izolasyonun yoğun olduğu dönemlerde yalnız yaşayan katılımcıların; yalnızlık hislerinin ve psikolojik sorunlarının (depresyon, kaygı bozukluğu vb.) ortaya çıktığı, aileleri ile yaşayan katılımcıların ise hem aile içinde yaşanan çatışmalardan hem de ailelerine bulaş riskinden dolayı kaygı duydukları anlaşılmıştır. Bununla birlikte, sosyal izolasyonun ve seyahat yasağı gibi tedbirlerin sosyal destek mekanizmalarından yoksun kalmalarına, bunun da psikolojik sağlıklarına zarar verdiği görülmüştür. Bu bilgiler doğrultusunda bu alt tema katılımcıların kişisel yaşamlarında ortaya çıkan sorunlarına odaklanmaktadır.

Katılımcılar özellikle sosyal izolasyonun yoğun olduğu ve hastalığın bilinmediği covidin ilk dönemlerinde yalnızlaştıklarını anlatmışlardır:

Pandemide bir üç ay hiç dışarı çıkmadığım için “bir özel hayatım vardı” diyemem. Çok özeldi daha doğrusu. Böyle küçücük bir evin içindeydi. Ev arkadaşım da yoktu tek başıma kaldım. Hiçbir sosyal ortam yok. Psikolojimin bir an yıkıldığını hatırlıyorum. “Nasıl toparlayacağız?” dediğim bir dönem oldu (Elif).

Bu yalnızlık hissi, covidin uzun vadeli sonuçları sebebiyle korkuyla birleşerek psikolojik başka sorunları ortaya çıkarmıştır:

Normalde sürekli doğaya giden, yürüyen bir insanım. Hiçbir şey yapamıyorsun. Tüm etkinlikler iptal olmuş. Eşin, ailen yanında yok. Ofiste görüştüğün arkadaşların covid olmuş. Bir arkadaşımız bir yıl oldu hala koku alamıyor hücre tedavisi görüyor şu an. Etkilerinin bu kadar uzun süreli olduğunu görmek beni inanılmaz yıprattı. Bunları görünce özel hayatımı tamamen kıstım. Geldiğim noktada inanılmaz sıkılmış bir haldeyim (Mor).

Pandemi sürecinde yalnız olmayan ve aileleriyle yaşayan katılımcılar ise aile içi çatışmaların ortaya çıkarak kendilerini psikolojik bağlamda olumsuz etkilediğinden bahsetmiştir:

Evden çalışmaya başlayınca, sürekli annem evde, babam evde ve ben evdeyim. Bu süreçte sürekli evde olmak beni biraz yordu. Aile içi çatışmalara sebep oldu. Biraz sınır kavramları yok oldu. Sınır, alan tanıma ihtiyacı duymaya başladık. Sürekli birlikte olmak çatışmaları da beraberinde getirdi. Onun dışında evden çalışmaya çalışmak, alan yaratmaya çalışmak, düzen uydurmaya çalışmak zorlayıcıydı (Şade).

Virüsün tüm toplumu tehdit eden yapısı, katılımcıların ailelerini de tehdit ederek, ailelerinin sağlığına yönelik endişelerini de ortaya çıkarmıştır:

Ailem, annem covid oldu. Hemşire annem. O süreç çok yıprattı beni. Onlar evde karantinada, ben İstanbul'dayım. Orada çok yıprandığımı hatırlıyorum. O bir hafta hayatımdaki bir yapı taşı oluşmuştur (Mistiktarhana).

Bu arada ben covid geçirdiğimde ailemde geçirdi. Annem üç defa oksijen cihazına bağlandı. Kalıcı hasar kaldı. Amcam, kuzenlerim, teyzem herkes hasta. Ve heps çok ağır geçiriyor (Mor).

Kişisel yaşam, mesleki sorunlar ve pandeminin kesişiminde depresyon tanısı alan başka bir katılımcı ise bu rahatsızlığından dolayı mesleki uygulamalarında zorlandığını, bu durumun da kendini daha çok yordüğünü anlatmıştır:

Psikolog “yüksek oranda bir depresyona girdiğimi” söyledi. Mesela son zamanlarda hiçbir şekilde işe odaklanamıyorum. İşe odaklanma sürem çok düştü. Vaka görüşmesi yapacaksam, hemen yapamıyorum mesela. 1-2 saat geçiyor o arada, benim bedenem ve beynem o sürece hazırlanmam daha da geç oluyor. Ben önceden çok planlı bir insandım, bugün yapacağım şeyleri yapardım ama bu artık haftalara yayılıyor. Evde tek başımayım. Sorunları tek başıma yaşıyorum. Kendi içimde kalıyor her şey. Bu da özel hayatımı biraz etkiledi. Artık daha sinirli bir insan haline geldim (Karabalık).

Pandemi döneminde kişisel yaşamın zorluklarının mesleki yaşamına yansıdığını anlatan başka bir katılımcı ise deneyimini aşağıdaki gibi ifade etmiştir:

Ben çok ciddi mücadele verdim ama ben de bu kadarım. Yapamıyorum. Ben de bitiyorum, bittim ya da. Dengede tutmaya çalıştıkça biraz iyi hissediyorum ama şu an yapmam gereken şeyler var, motivasyonum yok. Bu da işteki verimimi düşürüyor (Ebru).

Özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde çalışan katılımcılar bölgeye çalışmak için gelmiş olup, yeni bir sosyal çevre oluşturmaya çalışmaktadır. Uzmanlar pandemi öncesi seyahat ederek bu durumun zorluklarını aşarken pandemi döneminde örgütlerin bir yıl süren seyahat yasağıyla zorlandıklarını anlatmıştır:

Şehir değiştiremedik. Gerçekten korktuk. Çünkü mail geldi “ceza yersiniz” diye. Şehir değiştirmemiz kesinlikle yasaktı. Mesela benim ailem çok yakında. İş yerimle alakalı gidemiyorum, ailem orada, göremiyorum. Bir saat uzaklıkta oysa (Patiwiss).

Pandemi ile birlikte destek mekanizmalarının düşmesi. Şehir dışına çıkamamak. Evden çalışıyorsun ama o evin nerede olduğu önemli. Dünyanın öbür tarafından da evden de aynı mesaiyi yapabilirsin ama kurumun bu esnekliği sağlamıyor. Sen evden çalışsan bile o hafta o şehirde o kutu gibi evde çalışmak zorunda bırakılıyorsun. Psikolojik sağlamlığını yerlebir ediyor işte (Ebru).

Sonuç olarak, katılımcılar pandemi sürecinde yoğun olarak sosyal izolasyonun da bir getirisi olan yalnızlık hissi ve psikolojik sorunlarla (kaygı bozukluğu, depresyon vb.) yüz yüze kalmışlardır. Katılımcıların mesleki sorunlarının kişisel yaşamlarını etkilediği ve tam tersi bir durumun yaşandığı da görülmektedir. Özellikle pandemi sebebiyle getirilen şehir dışı çıkış yasaklarının, katılımcıları sosyal destek mekanizmalarından uzak bıraktığı ve kaygı durumlarını olumsuz yönde etkilemiştir.

Baş Etme Mekanizmaları ve Çözüm Önerileri

Katılımcıların pandemi sürecinde karşı karşıya kaldıkları sorunlarla; bireysel güçlerini kullanarak (hobilerine odaklanmak, yeni hobiler yaratmak vb.) ve akran desteği gibi sosyal destek mekanizmalarından yararlanarak baş ettikleri görülmektedir. Pandemi öncesinde de bir eksiklik olarak deneyimlenen yapılandırılmış süpervizyon ve psiko-sosyal destek hizmetlerinin geliştirilmesinin katılımcıların sorunlarına yönelik temel çözüm önerileri olduğu görülmektedir.

Katılımcıların tamamı ilk süreçte uyum problemleri yaşadıklarını, ancak zamanla baş etme mekanizmaları geliştirdiklerini anlatmıştır. Katılımcıların anlatıları bu süreçte sosyal destek mekanizmalarından yararlandıklarını göstermiştir:

Ben baş edemedim, biliyor musun? Aslında “arkadaşlarımla konuştum” öyle diyim. Birkaç arkadaşımınla paylaştım yaşadığım şeyleri. Onların bana verdikleri manevi destek bu süreci biraz daha atlattım olana kadar sağladı. Kendi kendime çözmeye çalıştım (Karabalık).

Bir süre baş edemedim açıkçası. İlk zamanlar dediğim gibi bir yıkım anı yaşadım. Herhâlde dedim “projeler, işler de biter, ben de geri dönerim”. İş bakacağım, KPSS, bir sürü kafamda şeyler dönüyor “ne yapmam?” diye. Sonradan dedim ki “benim bunu aşmam için insanlarla iletişimde kalmam gerekiyor”. Her şey iletişimsizlikten oluyor. Daha çok arkadaşlarımla ve ailemle görüşüp, konuşmaya başladım. Benim için zor geçti, hatta “hayatımın en depresif dönemi” diyebilirim (Elif).

Katılımcıların bir kısmı süreci hobilerine odaklanarak ya da yeni hobiler yaratarak yönetmeye çalışmıştır:

Resim, yürüyüş, yemek yaptım. Sunumlarımı daha özenerek yaptım. Kendimi değerli hissetmek adına yaptığım için hiç vazgeçmemeye çalışıyorum (Patiwiss).

Evde olduğum süreçte kendime alanlar oluşturmaya çalıştım. Örneğin o yasak olmayan dönemde yürüyüş yapmaya, spor yapmaya başladım. Online oyunlara merak sardım bu süreçte, arkadaşlarımla oynadım (Şade).

Anlatılarında gösterdiği gibi, katılımcılar sosyal destek mekanizmalarını kullanarak ve hobilere yönelerek süreçte yaşadıkları sorunlarla baş etmişlerdir. Katılımcıların sorunlarına yönelik çözüm önerileri ise akran desteği, süpervizyon desteği ve profesyonel destek olmuştur.

Katılımcılar genel olarak akran desteği ile sorunlarını çözdüklerini anlatsalar da bu desteğin profesyonelleşerek akran destek gruplarına dönüşmesi gerektiğini belirtmişlerdir:

Bir arada olmak, sorunları paylaşmak, konuşmak, ifade etmek gerek. Yalnızlaştığımızı düşünüyorum pandemi ile birlikte. Ve öncesinde de hissediyorduk bu yalnızlığı. “Ne yapacağım? Bu yalnızca benim başıma mı geliyor?” hissini. Bunu ne kadar aza indirgeyebilirsek, ne kadar çok paylaşım grubu oluşturabilirsek veya sosyal, bireysel paylaşımlarımızı bir dengede tutabilirsek o kadar iyi olabilir bizim için. Belki güvenli gruplar oluşturulabilir paylaşım için (Ebru).

Akran desteği katılımcılar için çok önemli olsa da hali hazırda sosyal hizmetin bir gerekliliği olan süpervizyon desteği katılımcılar tarafından oldukça eksik bulunan bir destektir:

Süpervizyon eksliğimiz çok fazla. Bir şeyler yürütüyoruz ama “doğru mu yapıyoruz?”. Yanıldığımız yerde bir destek her zaman olmalı. Pandemide de yine bunun eksikliğini gördük. Kendi kendimize çözüm üretmeye çalışıyoruz. “Arkadaşımı arayayım, o kesin bununla karşılaşmıştır” diye akran öğrenmesi gibi devam ediyor. Birbirimizi süpervize ediyoruz sürekli. (Elif)

Mesleki anlamda vakalara müdahale sürecini yine iyi yürüttüğümü düşünüyorum ama böyle nasıl diyeyim belki süpervizör alabileceğim kanallar artsaydı bu paylaşımları yapabilseydim, anlatabilseydim bile benim için daha iyi olurdu (Patiwiss).

Katılımcılar vakalarla ilgili süpervizyon almanın yanında ikincil travmalarına ya da sorunlarına yönelik profesyonel ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmanın sorunlarının çözümünde önemli rol oynayacağını düşünmüştür:

Bir kurum psikoloğunun olması ama çalışanlara yönelik (Karabalık).

Çalışanlar içinde süpervizyon, psikologlar gibi bir sistem, ikincil travma için bence yaygınlaştırılmalı. Bizi hiç düşünmediler o süreçte. Bu diğer tüm meslek elemanları için geçerli. Biz de bu durumun içindeyiz. İnsanları bilgilendirelim ama biz de bilmiyoruz ki hiçbir şey. Bence bir tık o bencilliğe ihtiyacımız vardı. Hiç o bencilliği yapamadık. Direk insanları, kendimizden çok danışanları düşündük. O konuda sadece pandemide değil genel olarak bir eksiklik var (Mor).

Psiko-sosyal destek hizmetleri geliştirilmeli. Sadece müracaatçıların değil bizim de böyle desteklere ihtiyacımız olabiliyor. Öncelikle kendimizi korumalıyız. Karşımızdakinin güvenliğini düşündüğümüz kadar kendi güvenliğimizi de sağlamalıyız. Hem kendimiz, hem kurum açısından bu önemli (Şade).

Katılımcılar son olarak süreçte üniversitelerin ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin (SHUDER) destek mekanizmaları oluşturması gerektiğini belirtmiştir:

Bugün çok alakasız şeyleri bile anlatmış olabilirim ama bu beni çok deşarj etti inan. Çünkü hani insan anlatmak istiyor. Mesela covid dönemi diyince “aa konu çok güzelmiş” dedim. Bence bu olmalıydı. Belki işte üniversiteden hocalarımız bizimle daha fazla iletişime geçebilirdi. Bunun eksikliğini ben hissettim (Patiwiss).

SHUDER tamam etkinlikler yaptı, eğitimler verdi, online toplantılar vs. Ancak biz unutulmuş hissettik. Bize yönelik kendine destek grupları oluşturabilirlerdi ya da en azından sorunlarımızı öğrenmek ve çözüm bulmak için toplantılar yapabilirlerdi (Baykuş).

Sonuç olarak, katılımcılar pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlarla baş etmek için sosyal destek mekanizmalarından, hobilerinden ve akran süpervizyon desteğinden faydalanmışlardır. Ancak katılımcıların anlatılarında da görüldüğü üzere bu süreçte yararlandıkları sosyal destek mekanizmaları ve bireysel baş etme mekanizmaları yeterli olmamıştır. Katılımcılar kurumsal süpervizyon desteğinin yanı sıra profesyonel ruh sağlığı hizmetlerine de ihtiyaç duymaktadırlar. Katılımcılara göre bu

sorumluluk başta çalıştıkları kuruma ait olsa da, sosyal hizmet uzmanları derneği gibi STÖ'lerin ve üniversitelerin bu süreçler içerisinde yer alması gerektiğini, savunuculuk çalışmaları yürütülmesi gerektiğini ancak kendilerini yeterince desteklemediklerini belirtmiştir.

Tartışma

Bu araştırma pandemi sürecinde göç odaklı STÖ'lerde istihdam edilen sosyal çalışmacıların sorunlarını öğrenmeyi amaçlamıştır. Pandeminin bir süreç olduğu ve bir süreci öncesini anlamadan kavramanın mümkün olmayacağı düşüncesiyle pandemi öncesi sorunlar da araştırmaya dahil edilmiştir. Bu bağlamda pandemi öncesi mesleki sorunlar, pandemi sırasında mesleki ve kişisel sorunlar araştırmanın birbiriyle ilişkili üç ana temasını oluşturmuştur.

Araştırma sonuçları göçmenlere yönelik kamuda yetersiz hizmet sunumunun; pandemi öncesinde katılımcıları mesleki yetersizlik ve tükenmişlik hissine sürüklediğini göstermektedir. Bu durumun Türkiye'de göçmenlere yönelik sosyal hizmet sunumunda kamunun daha çok örgütleyici ya da paydaş olarak rol alması³ ve göçmenlere yönelik doğrudan hizmet sunumunun çoğunlukla STÖ'ler tarafından üstlenilmesi ile ilgili olduğu düşünülmektedir (McCreath ve Sağınç, 2017; Danış ve Nazlı, 2019; Afyonoğlu, 2020b; Şahin-Taşgın, 2021). Katılımcılar pandemiyle beraber sivil toplumun da göç alanından çekilmesiyle beraber pandemiden en çok etkilenen gruplardan biri olan göçmenlerin (UN, 2020; Libal vd., 2021) hizmetlere ulaşımının kısıtlandığını ve göçmenlerin güçlendirilmesine yönelik ilerlemenin geriye atıldığını belirtmiştir. Bununla birlikte katılımcıların anlattıkları, pandemiden önce göçmenlere doğrudan sunulan kadın konukevi gibi hizmetlerin, pandemi sırasında kotalar ve yer olmaması gibi sebeplerle sunul(a)madığını göstermektedir. Müracaatçılara etkili ve verimli hizmet sunup sunamamanın mesleki doyum ve tükenmişliğin belirleyicilerinden biri olduğu düşünüldüğünde (Ceylan, Gül ve Öksüz, 2016; Başer ve Akçay, 2019) pandemi öncesinde ve sırasında nitelikli hizmet sunamamanın katılımcıların temel sorunlarından biri olduğu görülmüştür.

Pandemi öncesi tercümanla çalışmak katılımcılar için bir sorunken, pandemi sırasında ev ziyaretlerinin yerini telefonla danışmanlığa bırakması ve telefonda aynı zamanda tercümanla hizmet sunmak katılımcıların müracaatçıyla iletişimini daha da güç hale getirdiği görülmüştür. Telefonla danışmanlık üzerinden müracaatçıya erişim ve iletişimle ilgili yetersizlik hissi, güven ilişkisinin kurulamaması, "çocuk işçiliği" "erken yaşta evlilik" gibi ev ziyaretlerindeki gözlemlerle tespit edilecek vakaların tespit edilememesi hem katılımcılar hem de literatür tarafından vurgulanmaktadır (IFSW, 2020; Nisanci, Kahraman, Alcelik ve Kiris, 2020; Crawford, 2021). Katılımcılar kayıp vakalara yönelik endişelerinin yanı sıra pandemi öncesi ev ziyaretlerinde bile açığa çıkan yanlış beyanla yardım arama davranışının (Aca, 2021), pandemi sırasında telefonla danışmanlıkta ikincil kazanca sebebiyet verdiği yönelik deneyimlerinden ve konuyla ilgili kaygılarından bahsetmişlerdir.

³ Bu durum şehirden şehire ve farklı hizmetlere göre değişebilmektedir. Örneğin acil sağlık hizmeti ya da çocuk koruma kamu dolayımıyla sunulurken, aynı ve nakdi destek için aynı durum geçerli olmamaktadır.

Pandemi öncesindeki aşırı iş yükü ve vaka takibi sorununun (Zengin ve Çalış, 2017) pandemiyle beraber müracaatçıların taleplerinin artmasıyla daha da arttığı görülmektedir (AASW, 2021; Lopez vd., 2021). Katılımcılar, pandemiyle beraber iş yüklerinin arttığını, ev ziyaretlerini gerçekleştirmeseler de sahada kit dağıtımları ve vakalara eşlik biçiminde sahada olduklarını iletmişler. Telefonla danışmanlık sürecinde vaka takibinin neredeyse imkânsız olduğunu belirten katılımcıların, pandemide sahada bulunmakla ilgili ise “hizmet sunmak” ve “sağlıklarını korumak” alanında bir etik ikileme sürüklediği görülmüştür (Banks vd. 2020; Cabiati, 2021). Bu durum ise koruyucu önleyici mekanizmaların eksikliğiyle çalışmakla birleştiğinde katılımcılar açısından ciddi bir soruna dönüştüğü anlaşılmıştır.

Literatüründe belirttiği üzere sosyal çalışmacılar virüsle mücadelenin ön safhalarında yer almalarına rağmen koruyucu-önleyici mekanizmaların eksikliği ile çalışmaktadırlar (Sama ve diğ., 2020; Abrams ve Detlaff, 2020; Harikari vd., 2021). Araştırma bağlamında maske, eldiven gibi ekipmanların sağlanması açısından bir bulguya rastlanmasa da, nüfus yoğun bölgelerde iyi planlanmamış şekilde dağıtılan kitlerin, çalışılan ofislerde ve eşlik durumlarında korun(a)mayan mesafenin katılımcıların sağlıkları hakkında endişe duydukları temel alanlar olduğu görülmüştür. Bu duruma özellikle virüsün ilk ortaya çıktığı zamanlarda virüse dair bilgisizlik ve ailelerinin sağlığına yönelik kaygı durumu eklendiğinde katılımcıların bazılarının depresyon tanısı aldığı, bazılarının ise anksiyete semptomları gösterdikleri görülmüştür. Benzer şekilde, böyle küçük bir çalışma grubunda bile Covid geçirdiğini, Covid şüphesi yaşadığını ya da ailesinden bir ya da birkaç kişinin covid olduğunu belirten katılımcılar bulunmaktadır. Bu bağlamda katılımcıların ciddi ruhsal sorunlarla baş başa kaldıkları ya da kalma riskleri olduğu (Hadar, 2020; Garcia, 2021) söylenebilmektedir. Nitekim İspanya’da sosyal çalışmacılarla gerçekleştirilen bir araştırma pandemi sürecinde sosyal çalışmacıların kendilerine ve ötekinin ölümüne dair anksiyete seviyelerinin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir (Martínez-López, Lázaro-Pérez ve Gómez-Galán, 2021).

Araştırma bulguları pandemi sürecinde katılımcıların hem yalnızlıklarını hem de sorunlarını sosyal destek mekanizmaları, hobilerine odaklanmak ve yeni hobiler yaratarak aşmaya çalıştıklarını göstermektedir. Bu bağlamda katılımcıların hem vakalara hem de kendilerine yönelik süpervizyon desteği talep ettikleri görülmüştür. Pandemi öncesinde akran süpervizyonu ile sorunları aşmaya çalışan katılımcılar, pandemi ile beraber hem akranlarının da aynı sorunu yaşamaları, hem de sosyal izolasyon sebepleriyle sorunlarını çözmekte yalnızlaştıklarını anlatmışlardır. Nitekim literatür de pandemide sosyal izolasyon sebebiyle kesilen akran desteğinin sosyal çalışmacıları tükenmişlikle baş başa bırakabileceğini belirtmektedir (Cook ve Zschomler, 2020; Cabiati, 2021). Bu bağlamda çalıştıkları yerlerden alınabilecek psikolog desteği, SHUDER gibi meslek örgütlerinin ve üniversitelerinin kendilerini desteklemesi ve yapılandırılmış bir süpervizyon desteğinin katılımcıların başlıca önerdikleri çözüm yolu olduğu görülmüştür.

SONUÇ

Tüm dünyayı sarsan pandemi, sosyal hizmetin dezavantajlı müracaatçı gruplarının dezavantajlı konumlarını derinleştirirken yeni müracaatçı kitleleri de ortaya çıkarmıştır. Bir yandan virüs tehditiyle karşı karşıya kalan bir yandan da yoksulluk, kapitalizm, küreselleşme, yabancı düşmanlığı gibi hali hazırda var olan eşitsizlik sistemlerinin ortaya çıkardığı sorunlarla baş etmeye çalışan müracaatçılar için sosyal hizmet sistemleri başvurabilecekleri ilk sistemlerden biri olarak görülmektedir. Pandemi aynı zamanda bu gruplara hizmet sunan sosyal çalışmacılar açısından hem özne hem de nesne oldukları bir süreci beraberinde getirmiştir. Virüsün tehditi karşısında nesne, virüsle mücadelede özne olan sosyal çalışmacılar, özellikle virüsün ilk çıktığı dönemde konuyla ilgili bilgi sahibi olmadan bilgilendirme hizmetleri, tele-terapi eğitimleri olmadan sunulan telefonla danışmanlık hizmeti, koruyucu-önleyici mekanizmaların eksikliği dahilinde vakalara eşlik etmek yoluyla hizmet sunmaya devam etmişlerdir. Bununla birlikte pandemi öncesinde de bir sorun olan kamuda yetersiz hizmet sunumu, ikincil travma, alandışı sosyal çalışmacılar ve süpervizyon eksikliği gibi sorunlar pandemiye yeni biçimler almıştır. Sosyal izolasyon uygulamalarının getirdiği kısıtlamalarla sosyal destek mekanizmalarından da yoksun kalan sosyal çalışmacıların yapılandırılmış bir süpervizyon ihtiyacı duydukları araştırmanın en önemli sonuçlarından biri olarak açığa çıkmıştır.

Pandemi sırasındaki sorunların pandemiyle beraber ortadan kalkacağı düşünülse dahi, virüsün etkilerine yönelik çalışmaların yanında hem sivil toplumda hem kamuda sosyal çalışmacılara yönelik yapılandırılmış bir süpervizyon sisteminin kurulması, alan dışı sosyal çalışmacı alımına son verilmesi, genelde tüm dezavantajlı gruplara özelden ise göçmen gruplara yönelik kamu sivil toplum iş birliğinin artırılması ve sosyal çalışmacıların pandemi deneyimine yönelik daha fazla nitel ve nicel araştırmalar yapılması önerilmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Çalışmanın etik kurul onayı Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 24.02.2021 tarihinde alınmıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu araştırmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

YAZAR KATKI ORANI

Yazarlar araştırmaya eşit olarak katkı sağlamıştır.

KAYNAKÇA

AASW. (2021). The Role of Social Workers during the COVID-19 Pandemic. Erişim adresi: <https://www.aasw.asn.au/news-media/2020-2/the-role-of-social-workers-during-the-covid-19-pandemic>

Abrams, L. S. ve Dettlaff, A. J. (2020). Voices from the frontlines: social workers confront the COVID-

- 19 pandemic. *Social Work*, 65(3), 302-305.
- Aca, Z. (2021). Yoksullarla çalışan sosyal hizmet uzmanlarının duygusal emeği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(2), 439-457.
- Afyonoğlu, M. F. (2020a). *Pandemi Zamanında Göçmen Kadın Olmak*. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/347951223_PANDEMI_ZAMANINDA_GOCMEN_KADIN_OLMAK
- Afyonoğlu, M. F. (2020b). Göç ve sosyal politika. Başer, D. (Ed.), *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet*, içinde (s.303-322). Ankara: Nobel.
- Artan, T., Özkan, A. O., Açıkgöz, N. ve Salduz, Ç. (2018). Göç alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının süpervizyon gereksinimine bakış açılarının değerlendirilmesi. *Atlas International Referred Journal of Social Sciences*, 4(13), 1099-1109.
- Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A., Strom, K., Truell, R., Uriz, M.J. & Weinberg, M. (2020). Ethical challenges for social workers during Covid-19: A global perspective. Erişim adresi: <https://dro.dur.ac.uk/33939/1/33939.pdf>
- Başer, D. ve Akçay, S. (2019). Araçsal akıl ve sosyal hizmet: bürokrasi ve yönetimsellik bağlamında bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 1033-1051.
- Berkün, S. (2010). Sosyal hizmet uzmanlarının çalışma hayatında karşılaştıkları mesleki sorunlar: Bursa örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(1), 99-112.
- Berthold, S. M. ve Fischman, Y. (2014). Social work with trauma survivors: Collaboration with interpreters. *Social Work*, 59(2), 103-110.
- Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Forumu. (2020). Covid-19 Salgınında İstanbul'da Çalışanların Deneyimleri: Niteliksel Bir İnceleme. Erişim adresi: <https://spf.boun.edu.tr/sites/spf.boun.edu.tr/files/covid-19%20rapor.pdf>
- Buz, S. ve Genç, B. (2019). Sosyal hizmet uzmanları için psikolojik dayanıklılığın önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 623-642.
- Cabiati, E. (2021). Social workers helping each other during the COVID-19 pandemic: Online mutual support groups. *International Social Work*, 0020872820975447
- Crawford, C. A. (2021). Studying social workers' roles in natural disasters during a global pandemic: What can we learn?. *Qualitative Social Work*, 20(1-2), 456-462.
- Ceylan, H., Gül, N. ve Öksüz, M. (2016). Sosyal çalışmacılarda iş doyumu ve tükenmişliğe etki eden faktörlerin sosyal hizmet alanlarına göre karşılaştırmalı incelenmesi. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(11), 43-69.
- Cook, L. L. ve Zschomler, D. (2020). Virtual home visits during the COVID-19 pandemic: Social workers' perspectives. *Practice*, 32(5), 401-408.
- Danış, D. ve Nazlı, D. (2019). A faithful alliance between the civil society and the state: Actors and mechanisms of accommodating Syrian refugees in Istanbul. *International Migration*, 57(2), 143-157.
- Dominelli, L. (2020). Social work during a health pandemic. Erişim

adresi:<https://www.iriss.org.uk/news/features/2020/04/02/social-work-during-health-pandemic>

- Etikan, I., Musa, S. A. ve Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1-4.
- Farkas, K. J. ve Romaniuk, J. R. (2020). Social work, ethics and vulnerable groups in the time of coronavirus and Covid-19. *Society Register*, 4(2), 67-82.
- Garcia, A. (2021). A Quantitative Study Examining Social Worker Burnout During The Covid-19 Pandemic. Erişim adresi: <https://www.proquest.com/docview/2568005946?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. (2020). Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyelilerin İllere Göre Dağılımı. Erişim adresi: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
- Hadar, K. (2021). Working in the department of social services in the shadow of the coronavirus. *Qualitative Social Work*, 20(1-2), 449-455.
- Harrikari, T., Romakkaniemi, M., Tiitinen, L., & Ovaskainen, S. (2021). Pandemic and Social Work: Exploring Finnish Social Workers' Experiences through a SWOT Analysis. *British Journal of Social Work*. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8083625/>
- IFSW. (2020). Ethical Challenges. Erişim adresi: <https://www.ifsw.org/ethical-challenges-for-social-workers-during-covid-19-a-global-perspective/>
- Işıkhan, V. (2018). Sosyal hizmet uzmanlarının stresle başa çıkma yöntemleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 10-33.
- İçağasioğlu-Çoban, M. A. ve Özbesler, C. (2016). Hastanelerde çalışan sosyal hizmet uzmanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2), 95-108.
- Kaçaner, G. (2019). Mültecilere Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Karşılaştıkları Sorunlar: İstanbul Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Kletečka-Pulker, M., Parrag, S., Droždek, B. ve Wenzel, T. (2019). Language barriers and the role of Interpreters. Eriřim adresi: https://www.researchgate.net/publication/348910641_Challenges_faced_by_mental_health_Interpreters_in_East_London_An_Interpretative_Phenomenological_Analysis
- Libal, K., Harding, S., Popescu, M., Berthold, S. M. ve Felten, G. (2021). Human rights of forced migrants during the Covid-19 pandemic: an opportunity for mobilization and solidarity. *Journal of Human Rights and Social Work*, 1-13.
- Lopez, A. M., Capparella, L., Pomerantz, M., Naputo, K., Leader, A., & O'Hayer, C. V. V. (2021). Supporting the mental well-being of healthcare professionals during a pandemic. Erişim adresi: https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2021.39.15_suppl.11037
- Mackreath, H. ve Sağnıç, Ş. G. (2017). Türkiye'de Sivil Toplum ve Suriyeli Mülteciler. İstanbul: Yurttaşlık Derneği.

- Mardin, D., Bahar- Özvarış, Ş., Sakarya, S., Kayı, İ., Gürsoy, G., Yukarıkır, N. ve Başpınar, A. Covid-19 sürecinde Türkiye’de göçmen ve mültecilerin durumu. *Sağlık ve Toplum*, Özel Sayı, 112-118.
- Martínez-López, J. Á., Lázaro-Pérez, C. ve Gómez-Galán, J. (2021). Death anxiety in social workers as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Behavioral Sciences*, 11(5), 61.
- Mülteci Destek Derneği. (2020). Covid-19 Krizi Sürecinde Türkiye’deki Mültecilerin Durum Analizi Raporu. Erişim adresi: <https://www.stgm.org.tr/sites/default/files/2020-09/29-mudemden-covid-19-krizi-surecinde-turkiyedeki-multecilerin-durum-analizi.pdf>
- Neuman, W.L. (2006). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Yayın Odası Yayınları.
- Nisanci, A., Kahraman, R., Alcelik, Y. ve Kiris, U. (2020). Working with refugees during COVID-19: Social worker voices from Turkey. *International Social Work*, 63(5), 685-690.
- Pala, S. Ç. ve Metintaş, S. (2020). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanları. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, Özel Sayı, 156-68.
- Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté-Pascual, A. ve de Vicente, I. (2020). Social work during the COVID-19 Crisis: responding to urgent social needs. *Sustainability*, 12(20), 1-16.
- Sağlık Bakanlığı. (2020). Covid-19 rehberi. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.
- Şahin-Taşğın, N. (2019). Sosyal hizmet süpervizyonu ve Türkiye için öneriler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 1005-1032.
- Şahin-Taşğın, N. (2021). *Göç ve Sivil Toplum*. Buz, S. ve Afyonoğlu, M.F. (ed). *Sivil Toplum Örgütleri ve Sosyal Hizmet: Sorun Alanları ve Vaka Örnekleri*, içinde (s.115-151). Ankara: Nobel.
- The Alliance. (t.y.). Social Service Workforce Safety and Well Being During the Covid-19 Response. Erişim adresi: https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/ssw_tn_low_res.pdf?file=1&type=node&id=37965
- Trancă, L. M. (2021). Challenges for Social Workers in Residential Centres Providing Social Services in Western Romania During the Covid-19 Pandemic. *Revista de Asistență Socială*, 20(1), 169-177.
- UN. (2020). Impact of COVID-19 on Migrants and Refugees in the Arab Region. Erişim adresi: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---arabstates/---ro-beirut/documents/publication/wcms_764756.pdf
- Zengin, O. ve Çalış, N. (2017). Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamaları ve çalışma koşulları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 2(1), 47-68.