

# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri Işığında Pandemi Sürecinde Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardım Sunan Kurumlarda Yaşananlar: İstanbul Örneği

*Experiences in Institutions Providing Social Services and Social Assistance during the Pandemic Process According to Social Workers: The Case of Istanbul*

Neşe ŞAHİN TAŞĞIN<sup>1</sup>, Nurdan BÜRÜNGÜZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Maltepe Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, nesetasgin@maltepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-3116-8805

<sup>2</sup> Öğr. Gör., Maltepe Üniversitesi MYO Çocuk ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, nurdaneburunguz@maltepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-6315-132X

Başvuru: 17.09.2021  
Kabul: 28.12.2021

Atf:  
Şahin-Taşğın, N. ve Bürüngüz, N. (2021). Sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri ışığında pandemi sürecinde sosyal hizmet ve sosyal yardım sunan kurumlarda yaşananlar: İstanbul örneği *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 201-223. DOI: 10.33417/tsh.996775

### ÖZET

*Bu çalışmada, pandemi sürecinin sosyal hizmet ve sosyal yardım alanında hizmet sunan kurumlarda nasıl yaşandığı ve hizmet alanların nasıl etkilendiği ile bu kurumlarda hizmet sunan sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki deneyimlerinin neler olduğunun analiz edilmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında İstanbul'da belediyelerde, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı çeşitli kurumlarda ve hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimlerinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 21 sosyal hizmet uzmanıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Temmuz-Eylül 2020 tarihleri arasında yapılan araştırmanın verileri, salgının başladığı Mart ayından görüşmelerin tamamlandığı Eylül ayına kadar olan dönemi kapsamaktadır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, belediyelere ve sosyal hizmet merkezlerine sosyal yardım başvuruları artmış ve başvuran profili değişmiştir. Yatılı hizmet sunan kurumların çalışma düzenlerinin değişimi çalışanları ve kurum sakinlerini psiko-sosyal anlamda zorlamıştır. Yatılı kurumlarda, günlük yaşam rutinlerinin değişmesiyle birlikte, hizmet alan grupların özelliklerine göre farklılaşan sorunlar yaşanmıştır. Tıbbi sosyal hizmet alanında Covid 19 dışındaki hastaların tedavileri aksamış, terk, yakını bulunmayan ve barınma sorunu olan hastalar kurumlar arası işbirliği ve eşgüdüm sorunları nedeniyle zor durumlarda kalmışlardır. Sosyal hizmet uzmanlarının pandemi sürecindeki kişisel ve mesleki deneyimlerinin çoğunlukla iç içe geçtiğini, hizmet alanlara yönelik kaygıların daha ağırlıklı olduğunu söylemek mümkündür.*

**Anahtar kelimeler:** Covid 19, pandemi, sosyal hizmet, sosyal yardım, sosyal politika

### ABSTRACT

*In this research, it was aimed to find out how the pandemics was inhabited in the social services and social assistance institutions, how the social service users are affected by the pandemics, and to analyze what is experienced personally and professionally by social workers whom working in these institutions. Within the scope of the research 21 volunteered social workers were interviewed with semi-structured questions, who are employed in municipals, various institutions under the control of Family and Social Services Ministry and medical social work units at the hospitals in Istanbul. The findings of the research, which was carried out between July and September 2020, covers a period from March when the pandemic first outbreak till the completion of this research in September 2020. According to the findings of this research, applications for social assistance to municipals and social services centers have exponentially increased, and the demographic profile of the applications has changed. The changes of working conditions in inpatient service institutions push the social workers and other professionals at the institutions to their limits psycho-socially. In inpatient care units, the change in daily routines of the service users created novel problems varying on the different features of the user groups.*

*In the field of medical social work, the treatment of patients other than Covid 19 has been disrupted, the patients who have been abandoned, have no relatives or have accommodation problems, have been in difficult situations due to inter-institutional cooperation and coordination problems. It is possible to say that the personal and professional experiences of social workers during the pandemics are mostly intertwined, and their concerns for service users are more primary.*

**Keywords:** *Covid 19, pandemic, social work, social assistance, social policy*

## GİRİŞ

*“Virüsler ayrımcılık yapmaz, toplumlar ve sistemler bunu yapar.” (Schalatek, 2020)*

Toplumsal yaşamın her alanında kriz yaratan Covid 19 ve yayılmasının engellenmesi için alınan önlemlerden en çok etkilenenler dezavantajlı gruplar olmuştur. Pandeminin sosyal eşitsizlikleri derinleştirerek arttırması ve etkileri, günümüzde uygulanmakta olan neoliberal ekonomik ve sosyal politikaların tartışılmasını da beraberinde getirmektedir. Bu anlamda pandemi, sadece sağlıkla ilgili bir konu olmayıp, “... insani, tıbbi, ekolojik, ekonomik, sosyal ve siyasal bir sorundur” (TTB, 2020).

Bir yandan salgın sürecinde artan sosyal eşitsizliklerde uygulanmakta olan neoliberal politikaların etkisinin çok net olduğu açığa çıkarken, öte yandan bu “neoliberal politikalarda değişiklik olabilir mi?” sorusu gündeme gelmektedir. Sosyal politikanın önemli unsurlarından olan sosyal yardım ve sosyal hizmetlerin mevcut durumu ve salgın sonrasında bu hizmetlerin nasıl şekilleneceği de önemli bir soru olarak ortaya çıkmaktadır. Pandemi süreci ve etkileri sosyal hizmet literatüründe, refah devleti uzlaşmasından vazgeçilmesi sonrası ortaya çıkan neoliberal sosyal politika uygulamalarının olumsuzlukları, Covid 19 krizinin sosyal hizmet gibi sosyal mesleklere ses verilmesi gerektiğini gösterdiği (Pentini ve Lorenz, 2020) ve hak temelli sosyal hizmet talebinin yükseltilmesinin tam zamanı olduğu (McPherson, 2020) gibi yaklaşımlarla tartışılmaktadır. Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (IFSW), pandemi sürecinde sosyal hizmetin temel işlevlerini açıklarken, sosyal ve ekonomik zorluklara karşı koruma görevi gören sosyal hizmetlerin geliştirilmesi ve güçlendirilmesine vurgu yapmaktadır. IFSW, özellikle dezavantajlı gruplar için olmak üzere savunuculuğun önemine dikkat çekerken hizmetlerden yararlananların planlama ve müdahale süreçlerine dâhil edilmesi gerekliliğine, dayanışmaya ve bu alanda çalışanların proaktif kalmasının önemine işaret etmektedir (2020).

Pandeminin yoksulluk açısından seyri ve alınan önlemler, ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) *Covid 19 Krizi Karşısında Ülkelerin Aldığı Sosyal Koruma Tedbirleri Raporu*'na göre, 16-22 Mart 2020 haftasında 34 ülke salgınla ilgili önlemler açıklamıştır. Sosyal yardımdan yararlanma kriterlerinin kapsamını genişleterek miktarını arttırmayı hedefleyen bu tedbirler başta sağlık olmak üzere, işsizlik yardımları, düşük gelirlili ailelere nakit transferleri, emekli maaşlarında düzenlemeler, hastalık izni veya yardımları, aile yardımları, işgücü piyasası önlemleri, barınma yardımları, gıda ödeneği ve çocuklu ailelere yardım başlıklarında çeşitlenmektedir (ILO, 2020b). ILO küresel işsizliğin 5,3 milyon ila 24,7 milyon arasında artacağını öngörmektedir (2020a:13). Uluslararası Para Fonu'nun (IMF) ülkelerin Ocak 2020-Mart 2021 döneminde Gayri Safi Yurtiçi Hasıla'larının (GSYH) ne kadarını pandemi destek harcamalarına ayırdığını gösteren raporuna göre, ülkelerin harcama oranları en yüksek yüzde 10, en düşük ise yüzde 2.5 olarak

sıralanmaktadır (2021). Türkiye GSYH'sinin yüzde 1.9'unu pandemi destek harcamalarına ayıran bir ülke olarak gelişmekte olan ülkeler arasında en alt sıralarda yer almaktadır.<sup>1</sup>

Dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi Türkiye'de de alt sosyo-ekonomik düzeydeki toplum kesimlerine ve yoksulluk içinde yaşayanlara ek olarak çocuklar, kadınlar, yaşlılar, engelliler, göçmen ve mülteciler vb. gruplar daha fazla sosyal riskle karşılaşmıştır. Çalışma yaşamının da doğrudan etkilendiği bu süreçte, geçici yasal düzenlemelerle ücret sübvansiyonları, hastalık izni için sübvansiyonlar ve işten çıkarma sınırlamasına ilişkin önlemler alınmıştır (Kara, 2020:276). Pandemi sürecinde işten çıkarma yasağı bulunmasına rağmen çalışanların ücretsiz izne çıkarıldıkları ve Kod 29<sup>2</sup> uygulamasıyla işten çıkarmaların arttığı görülmüştür. Voyvoda ve Yeldan Türkiye'de sadece Covid-19 krizinin olmadığını, Türkiye ekonomisinin zaten gerilemekte olduğunu belirterek, Covid-19 salgınının "Türkiye ekonomisine olası yük ve maliyetlerini" inceledikleri çalışmada işsizliğin artacağını, hane halkı gelirlerinin azalacağını öngörmüşlerdir (2020:18). Dolayısıyla, kayıt dışılığın ve güvencesizliğin yoğun olduğu iş kollarında çalışanlarla kendi hesabına çalışan küçük işletme sahiplerinin, özellikle kapanma dönemlerinde, gelir kaybı yaşamaları ve yoksulluğun artması sonucunda sosyal yardım taleplerinde artış yaşanmıştır.

Türkiye'de sosyal yardım alanında *Ekonomik İstikrar Kalkanı Paketi* kapsamında düzenli yardım alan 6.4 milyon haneye üç faz halinde 1000'er liralık nakdi destek sağlanmıştır. *Kısa Çalışma Ödeneği ve Nakdi Ücret Desteği* kapsamında 6.1 milyon çalışana ödeme yapılırken, 994 bin kişi işsizlik ödeneğinden faydalanmıştır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB)<sup>3</sup>, Covid-19'un birinci yılında toplamda 53 milyar liralık destek sağladığını belirtmiştir (2021). DİSK-AR, Nisan 2021'de yaptığı açıklamada *Sosyal Koruma Kalkanı* adıyla yapılan toplam 60 milyarlık harcamanın 51,5 milyarının işsizlik fonundan, 2 milyarının vatandaşlardan toplanan bağışlardan ödendiğini, hükümetin salgında yaptığını açıkladığı 53 milyarın bütçeden ödenmediğini açıklamıştır. Buna göre, salgın süresince hükümetin ayırdığı sosyal destek yalnızca 6,5 milyar TL'dir (DİSK-AR, 2021).

Salgının başından bu yana, özellikle kapanma dönemlerinde olmak üzere, ASHB ve belediyelerin sosyal yardım/hizmet müdürlükleri ve ilgili diğer birimleri temel ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çeken toplum kesimlerine yönelik aynı ve nakdi sosyal yardım çalışmalarını yoğunlaştırmışlardır.

<sup>1</sup> Çelik, Aziz. "Türkiye'nin Covid-19 ile imtihanı: Nakit destek yok onun yerine borçlandırma var" Birgün Gazetesi, 03.05.2021. <https://www.birgun.net/amp/haber/turkiye-nin-covid-19-ile-imtihani-nakit-destek-yok-onun-yerine-borclandirma-var-343415>

<sup>2</sup> Kod-29 fesih gerekçesi olarak 4857 sayılı İş Kanunu'nun 25/II. maddesindeki "ahlak ve iyi niyet kurallarına uymayan haller ve benzerleri" halleri kapsıyor. <http://disk.org.tr/2021/04/kod-29-gerceklerini-gizlemeyin-bu-zulme-son-verin/> (15.04.2021). DİSK-AR tarafından CİMER başvurusu ile SGK'den elde edilen verilere göre 2020 yılında, 34 bin 145'i kadın ve 142 bin 517'si erkek olmak üzere 176 bin 662 işçi Kod-29 nedeniyle işten çıkarıldı. Kod-29 ile işten çıkarılan işçiler kıdem tazminatı ve ihbar tazminatı alamıyorlar, İşsizlik Sigortası Fonu'ndan karşılanan işsizlik ödeneğinden yararlanamıyorlar. <http://disk.org.tr/2021/04/2020de-kod-29-kiyimi-143-bini-erkek-34-bini-kadin-toplam-177-bin-iscil/> (15.04.2021)

<sup>3</sup> 21 Nisan 2021 tarihinde Resmi Gazete yayınlanan 73 numaralı Cumhurbaşkanlığı kararnamesiyle Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı olarak iki ayrı bakanlık olarak yeniden yapılandırıldı. (<https://www.resmigazete.gov.tr/> (21.04.2021).

Özellikle kapanma dönemlerinde olmak üzere kadın, çocuk, engelli ve yaşlılara yönelik ihmal ve istismarın arttığına dair haberler yansımıştır.<sup>4</sup> Sokağa çıkma kısıtlamaları başta olmak üzere, alınan önlemler sosyal hizmet sunan kurum ve kuruluşları doğrudan etkilemiş, hizmetlerin aksamasına ve yeni önlemler, yaklaşımlar geliştirilmesine neden olmuştur. Salgın süreci, pek çok alanda olduğu gibi sosyal hizmetlerden yararlananlar ve bu alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları açısından da yeni bir durumdur. Bu çerçevede araştırmada, 2020 yılının Mart ayından Eylül ayına kadar geçen dönemde pandemi sürecinin İstanbul'da belediyeler, sosyal hizmet merkezleri, sosyal hizmet sunan yatılı kuruluşlar ve hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimlerinde nasıl yaşandığının sosyal hizmet uzmanlarının deneyim ve görüşlerinden hareketle analiz edilerek değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden, bireylerin deneyimlerine odaklanan fenomenolojik yaklaşım kullanılmıştır. Fenomenolojik yaklaşım aracılığıyla sosyal hizmet uzmanlarının pandemi sürecine ilişkin gözlem ve deneyimleri, bu sürece yükledikleri anlamlar ve düşüncelerinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmada, pandemi sürecinin sosyal hizmet ve sosyal yardım alanında hizmet sunan kurumlarda nasıl yaşandığı ve hizmet alanların nasıl etkilendiği ile bu kurumlarda hizmet sunan sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki deneyimlerinin neler olduğu sorularına yanıt aranmıştır. Araştırma sonuçlarının devam eden pandeminin sosyal hizmet ve sosyal yardım yararlanıcıları ve başta sosyal hizmet uzmanları olmak üzere bu alanda çalışanlar açısından etkilerinin görünür olmasını sağlayacağı ve geliştirilecek sosyal politikalara katkıda bulunulacağı düşünülmektedir.

## Çalışma Grubu

Çalışma grubu, amaçlı rastgele örneklem yöntemiyle, İstanbul'da çocuk, yaşlı ve aile içi şiddet mağduru kadınlara yönelik sosyal hizmetlerin, sosyal yardımların sunulduğu kurumlar ve hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimleri ve bu kurumlarda görev yapan sosyal hizmet uzmanları olarak belirlenmiştir. Bu çerçevede araştırma kapsamında, belediyelerin sosyal yardım/destek müdürlükleri ve sığınaklar; İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı sosyal hizmet merkezleri, huzurevi ve yaşlı bakım merkezleri, çocuk evleri; hastanelerin tıbbi sosyal birimlerinde görev yapmakta olan ve araştırmaya gönüllü katılan 21 sosyal hizmet uzmanı ile görüşülmüştür.

<sup>4</sup> "Sevgi evlerinde salgınla mücadele planı yok." <https://www.gazeteduvar.com.tr/gundem/2020/05/07/sevgi-evlerinde-salginla-mucadele-planı-yok> (07.05.2020).

"Koronavirüsü huzurevlerine de girdi." <https://www.gazeteduvar.com.tr/gundem/2020/04/15/korona-virusu-huzurevlerine-de-girdi> (15.04.2020).

"Pandemide erkek şiddeti arttı, kadınların çaresizliği." <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/pandemi-doneminde-erkek-siddeti-artti-kadinlarin-caresizligi-de-1749861> (07.07.2020).

Makalede, araştırma kapsamında görüşülen sosyal hizmet uzmanlarının çalıştıkları kurumların isimlerine ve kimlik bilgilerine yer verilmeyip K1, K20 gibi adlandırmalar kullanılmıştır. Katılımcıların görev yaptıkları kurumlar, yaşları ve çalışma deneyimlerine ilişkin bilgiler Tablo 1.'de verilmiştir. Katılımcıların 9'u yerel yönetimlerde, 4'ü kamu hastanelerinin tıbbi sosyal hizmet birimlerinde, 1'i vakıf huzurevi ve bakım merkezinde, 7 katılımcı ise ASHM'ne bağlı çocukevleri (3), sosyal hizmet merkezleri (3) ve huzurevi ve bakım merkezinde (1) çalışmaktadır. Katılımcıların 8'i yatılı kuruluşlarda görev yapmaktadır. Katılımcıların yaşları 25 ila 49 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 33'tür. Cinsiyet durumunun dengeli olmasına dikkat edilen katılımcıların 10'u erkek, 11'i kadındır. Katılımcıların mesleki deneyimleri ise 9 ay ile 26 yıl arasında değişmekte olup, ortalama mesleki deneyim süresi yaklaşık 9 yıldır.

**Tablo 1. Katılımcıların Profili**

Kod	Çalıştığı Alan	Yaş	Mesleki Deneyim (Yıl, Ay)	Lisansüstü eğitim
K1	Belediye	26	2	Yok
K2	Belediye	25	1,7	Yok
K3	Belediye	31	9	Yüksek lisans- devam ediyor
K4	Belediye	33	9	Yok
K5	Belediye	34	11	Doktora-devam ediyor
K.6	Belediye	32	9	Yüksek lisans
K7	Belediye/Sığınak	32	9	Yüksek lisans
K8	Belediye/Sığınak	29	2,7	Yüksek lisans-devam ediyor
K9	Belediye	25	9 ay	Yok
K10	ASHB/SHM	33	9	Yüksek lisans-devam ediyor
K11	ASHB/SHM	26	4	Yüksek lisans
K12	ASHB/SHM	31	8	Yok
K13	ASHB/Çocuk Evleri	49	22	Yok
K14	ASHB/Çocuk Evleri	34	9	Doktora-devam ediyor
K15	ASHB/Çocuk Evleri	33	10	Yok
K16	SB/Hastane	28	7 ay	Yok
K17	SB/Hastane	48	17	Yok
K18	SB/Hastane	48	11	Yok
K19	SB/Hastane	34	11	Doktora-devam ediyor
K20	Huzurevi	25	1,5	Yok
K21	Huzurevi	32	9	Yüksek lisans-devam ediyor

### Veri toplama süreci ve verilerin analizi

Araştırmanın saha çalışmasında görüşmeler, Temmuz-Ağustos-Eylül aylarında yapılmıştır. İlk iletişimin telefon aracılığıyla kurulduğu katılımcılara görüşmeler öncesinde mail yoluyla bilgilendirilmiş onam formları gönderilmiş ve görüşme günleri planlanmıştır. Saha çalışmasında görüşmeler yüz yüze (9 kişi), zoom (7 kişi) ve telefon (5 kişi) aracılığıyla görüşmeler yapılmıştır. Bir katılımcı dışında bütün katılımcılarla yapılan görüşmelerde ses kaydı alınmıştır. Katılımcılar

görüşmelerde, virüsün ilk tespit edildiği Mart ayından görüşmenin yapıldığı güne kadar olan sürece ilişkin görüş, düşünce ve gözlemlerini paylaştıklarından araştırma bulgularının pandeminin ilk 6 ayına ilişkin değerlendirmeleri kapsadığını tekrar vurgulamak gerekir.

Katılımcılara, salgın sürecini kişisel ve mesleki anlamda nasıl deneyimledikleri, çalışılan kurumda salgına karşı ne tür önlemlerin alındığı, kurumdaki hizmet alanların deneyimlerine ilişkin gözlemleri ve bu süreçte nelere ihtiyaç duyduklarını ortaya koymayı hedefleyen sorular yöneltilmiştir. Görüşmeler 25 ila 90 dakika arasında sürmüştür. Görüşme kayıtları araştırmacılar tarafından deşifre edilmiştir. Görüşme metinleri araştırmacılar tarafından önce ayrı ayrı daha sonra birlikte okunarak, kodlamalar yapılmıştır. Yapılan kodlamalar ışığında ortak temalar belirlenerek veriler, katılımcıların hizmet alanlarının süreci nasıl deneyimlediklerine ilişkin düşünce ve gözlemleri ve katılımcıların deneyimleri olmak üzere iki ana başlık altında değerlendirilmiştir.

## **BULGULAR**

### **Sosyal Hizmet Uzmanlarının Hizmet Alanlarının Deneyimlerine İlişkin Görüşleri**

Katılımcıların sosyal hizmet yararlanıcılarının salgın sürecinde yaşadıklarına ilişkin gözlem ve düşünceleri kuruluşlar kendi içlerinde gruplandırılarak belediyeler, sosyal hizmet merkezleri, yatılı kuruluşlar ve hastanelerin tıbbi sosyal birimleri olmak üzere dört başlıkta ele alınmıştır. Görüşülen katılımcıların görev yaptığı kurumlarda fiziksel mesafe ve hijyenle ilgili gerekli önlemlerin alındığı, çalışma koşullarının değiştiği, başvuruların online alımına geçildiği ve hizmet alanlarla temasın en aza indirilmesine yönelik düzenlemeler yapıldığı ortak noktalar olarak dikkati çekmektedir.

### **Belediyelerin sosyal yardım/sosyal destek birimleri: “Ben hiç böyle başvuru profili görmemiştim”**

İstanbul’da 39 ilçe belediyesi ve Büyükşehir Belediyesi (İBB) bulunmaktadır. Belediyelerde sosyal hizmet ve sosyal yardım uygulamaları, sosyal yardım/sosyal destek müdürlükleri tarafından yürütülmektedir. Sosyal yardım/sosyal destek müdürlüklerinin pandemi öncesi yapılanması ve işleyişinin pandemi sürecinin nasıl geçirildiğinde oldukça etkili olduğunu söylemek mümkündür. Belediyelerde pandemi öncesi sürdürülmekte olan sosyal yardım odaklı çalışmaların yoğunluğunun artarak sürdüğü dikkati çekmektedir. Hizmet sunumu bakımından sosyal incelemelerin yapılamadığı, başvuruların çağrı merkezleri üzerinden alındığı ve görüşmelerin/incelemelerin telefon vb. iletişim araçlarıyla yapıldığı, beyana dayalı ve ihtiyaç temelli bir sosyal yardım politikasının öne çıktığı görülmektedir.

Salgının ilk günlerinde virüsün yapısı ve bulaş yollarına ilişkin belirsizliklerin fazla olması nedeniyle belediyelerin çoğunda, dönüşümlü çalışıldığı ya da taleplerin çağrı merkezi üzerinden alınmaya başlandığı bütün katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Özellikle gıda ve hijyen paketi ya da alışveriş

kartı dağıtımlarının öne çıktığı bu ilk dönemde, talepler alındıktan sonra, koruma önlemleri almış belediye çalışanları ev ev dolaşarak yardımları ulaştırmışlardır.

*“Erzak kolisi dağıtımı da yine meslek elemanları tarafından yürütülüyordu. İlk etapta bizler dağıtıyorduk. ... Sonrasında... hızlı şekilde ve daha fazla aileye ulaşmak için bir ekip kuruldu. ... En az günde ekip başına 30 aileye gidilecek şekilde koordine edildi ve hızlı bir şekilde koli dağıtımına başladı.” K9*

Sosyal yardım taleplerinde yaşanan artış ve dolayısıyla yoğunlaşan çalışma temposu bütün katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Talebin artmasıyla, geçici olarak kapatılan farklı birimlerde çalışanlar da gıda ve hijyen paketi ya da alışveriş kartı dağıtımında görevlendirilmiştir.

*“Pandemi öncesinde, günlük ortalama sosyal inceleme birimini ilgilendiren konular açısından 80’e yakın başvuru geliyordu. ... Aile Bakanlığı tarafından 1000’er lira yardım verileceği Cumhurbaşkanımız tarafından ilan edildikten sonra, ama özellikle günlük 800’e yakın başvuruyla karşılaştık.” K1*

*“Günlük ortalama 10-20 başvuru gelen müdürlüğe pandeminin ilk gününden itibaren başvuru sayısı katlanarak 200-250’ye ulaşmaya başladı.” K5*

*“Yeri geliyor bir kahveyi içemiyoruz veya tuvalete dahi gidemediğim anlar oldu yani telefonlar o yoğunlukta çalışıyor... buna da bakayım, buna da bakayım derken saatlerce yerimden kalkmadığım anlar oldu.” K3*

*“...geceleri 23:00’da işten çıkıp Sabah 06:00’da tekrardan işe gidiyordum. Tabii işten 23:00’da eve geldiğimizde işimiz bitmiyordu... ertesi günün ekipleri hazırlandığı için onların listelerinin planlaması, ekiplerin şoförlerle irtibata geçilmesinin sağlanması gibi çok ciddi mesailer harcanıyordu.” K9*

Belediyeler açısından en dikkat çekici bulgu, sosyal yardımlara başvuran profilindeki değişiklik olarak öne çıkmaktadır. İlçe bazında farklılaşmak üzere, daha önce belediyeden sosyal yardım talebinde bulunmamış kesimlerin başvurularının artışı dikkati çekmektedir. Bunlar arasında dolmuş şoförleri, kafe ve restoranlarda garson ya da komi olarak çalışanlar, berber ve kuaförler, özel okullarda çalışan öğretmenler sayılabilir.

*“Küçük esnaktan özellikle dikkatimizi çeken, ...minübüs sektöründe, ulaşım sektöründe çalışanlar ve berberler.”K1*

*“Hizmet sektöründe çalışan, sosyal güvencesi olmayan insanların işten çıkması, işte işyerlerinin kapanmasıyla onların da ekstra bir talepleri oldu.” K3*

*“Özel olarak işsiz kalanlar çok fazla geldi, işsiz kalma sebebiyle. Onun dışında normalde yardım alıp tekrardan ek yardım isteyenler çok fazla. K4*

*“Fakat şimdi baktığımızda hem kendisinin hem eşinin öğretmen olduğunu ama okullar kapalı olduğu için özel okullardan ödemelerinin yapılmadığını açık açık dürüstçe “evet bir evim var, bir arabam var ama eşim de ben de kuaförüz ve dükkânımız kapalı. Biz şu anda yiyecek ekmek bulma noktasında*



*problem yaşıyoruz. Bize destek olur musunuz” diyen işte kuaför salonu sahibi de bizi aradı. Gene “eşim, ben öğretmenim ve öğretmenlik yapamadığımız için özel okul ücretlerimizi ödemediği için buzdolabında yiyeceğimiz yok” deyip yardım isteyen de aradı, seks işçisi olup “ben şu anda seks işçiliği yapamıyorum, acil hijyen kitine ihtiyacım var, gıdaya ihtiyacım var” diyen LGBTİ+ birey de aradı.” K5*

*“Rezidansa araçla yaklaştığımızda güvenlik görevlisine ulaşmak istediğim vatandaşı sorduğumda “yani ne için geldiniz” işte “burada kimsenin yardıma ihtiyacı yok”, “olacağını düşünmüyorum, buranın aidatı bile bir kira bedeli” gibi bir tepki aldım.”K9*

Kendi hesabına çalışanların ve çoğunlukla hizmet sektöründeki işçilerin, yoğun olarak başvuru profiline eklendiği görülmektedir. Başvuru profilindeki bu değişimi, pandeminin ekonomik etkilerinin göstergeleri olarak değerlendirmek mümkündür. Belediyelere sosyal yardım talebiyle başvuruların artması yoksulluğun derinleştiğini göstermektedir. Ayrıca belediyelerden sosyal yardım taleplerinin bu denli artışının devletin sosyal yardım ve sosyal hizmete ilişkin sosyal politikalarının yetersizliğini gösterdiği söylenebilir.

### **Sosyal hizmet merkezleri: “Mesela yat kaptanları geldi, minibüs şoförleri”**

Sosyal hizmet merkezleri (SHM), Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerine bağlı hizmet birimleridir. İstanbul’da 33<sup>5</sup> adet SHM bulunmaktadır. Bu merkezlerde sunulan hizmetler; yatılı kuruluşlara kabullerin yapılması, sosyal ve ekonomik destek (SED), engelli evde bakım ücreti işlemleri, 183 ihbarlarının değerlendirilmesi, şehit yakınları ve gazilere yönelik hizmetlerin yürütülmesi vb. olarak sıralanabilir. SHM’lerde mevcut hizmetler çeşitli kısıtlamalarla sunulmaya devam etmiş, pandemiye özel yeni çalışmalar ve uygulamalar geliştirilmemiştir. K10’un bu konudaki anlatımları oldukça çarpıcıdır:

*“Bakanlıktan istenecek talepler belli bir şeydi, çok esnetilmedi. Mesela belediyelerde çok esnetildi o, ben öyle gözlemledim. ... .. Belli hizmet modellerimiz vardı o hizmet modellerinin sadece hızlandırılmasını istedi insanlar. Ekonomik desteğe başvuruyor mesela o kadar acil ki ihtiyacı, temel ihtiyaçlarını karşılayamıyorlar çünkü. Hemen bir an önce gelmesini istiyorlar, bunun için CİMER’e yazıyorlar. e-devlet’e yazıyorlar, geliyorlar, gelmek istiyorlar. Almak istemiyoruz, kuruma gelmelerini istemiyoruz, e-devlet’ten başvurun diyoruz yine de geliyorlar, kendi sağlıklarını riske atacak şeyde bulunuyorlar ama bu en doğal süreç. Tamam, bu insanlar Covid’den korkuyor olabilirler ama açlar! Aç kaldıkları zaman nereye başvuracaklar? Devlete başvuracaklar. Devlete başvurdukları zaman da hemen cevaplanmasını istiyorlar.”*

Salgın nedeniyle alınan önlemler ve kısıtlamalar doğrultusunda SHM’lerde başvuruların online alındığı, yatılı kuruluşlara alımların acil durumlar dışında durdurulduğu ve yine acil olanlar dışında

<sup>5</sup> SHM’ler ilçelerde bulunan hizmet birimleri olup, İstanbul’da Şişli, Bakırköy ve Adalar dışında hemen bütün ilçelerde SHM bulunuyor.

sosyal incelemelerin yapılmadığı görülmektedir. Katılımcıların aktardığı en dikkat çekici bulgulardan biri, sosyal ve ekonomik destek (SED) taleplerinin artması olarak öne çıkmaktadır. Özellikle kapanmalarla birlikte, güvencesiz ve geçici işlerde çalışanların SED başvurularında artış yaşanmıştır.

*“...ayda 100 tane başvuru varsa onun 400-500'e çıktığını biliyorum.” K10*

*“Şu anda e –devlette baktığımızda 20 bine yakın başvuru var.” K11*

*“Burada normalde bir günde bizim ilk başvuruyu alan arkadaşımız en fazla 20 görüşme yapabilir ama bize o pandemi zamanında bir günde 200 CİMER geliyordu.” K12*

Sosyal hizmet merkezlerine başvurularda belediyelere yapılan başvurularda olduğu gibi, başvuru sayısının artışı ve başvuran profilindeki değişiklik öne çıkmaktadır. Katılımcıların bu konudaki anlatımları belediyelerde çalışan sosyal hizmet uzmanların anlatımlarıyla örtüşmektedir. Dolayısıyla iş ve gelir kaybı yaşayanlar, belediyelerin yanı sıra SHM'lere de yoğun olarak başvurmuşlardır.

*“Mesela yat kaptanları geldi, minibüs şoförleri. ... Bizim şimdiki müracaatçı kitlemizde minibüs şoförü yoktur ama o dönemde inanılmaz minibüs şoförü geldi. İnanılmaz berber, kuaför geldi. Yat kaptanları geldi, özel ya da kendi yatı olanlar. Turizm acentaları, deli gibi onlar geldi bize çünkü iş yok, yani çalışmıyorlar ve bizim hiç alışık olmadığımız kesim. Müracaatçı ile görüşme yapıyoruz diyor ki lisans mezunuyum, doktora mezunuyum diyor... ikinci ayda falan azaldı. Çünkü buldular herhalde kendilerince bir yöntem. Çünkü zaten biz reddetmek zorunda kalıyorduk. Çünkü sistemde onların sigorta çıkışı yapılmadığı için ... maaş almadığını ispatlayamıyor.... Şirketin onları ücretsiz izne çıkardığını da ispatlayamıyor.” K12*

ASHB tarafından sunulan sosyal yardımlardan yararlanmada, muhtaçlık önemli bir kriterdir. Bu sosyal yardımlardan biri olan SED'den yararlanabilmek için, başkaca herhangi bir gelirin ya da sigorta priminin ödendiği bir işin olmaması gerekmektedir. Dolayısıyla pandemi sürecinde kısa çalışma ödeneği, ücretsiz izin ya da işsizlik ödeneği gibi yardımlardan yararlanıp bir şekilde sosyal güvenlik şemsiyesi çatısı altında olanlar, SED ve benzeri sosyal yardımlardan yararlanamamışlardır. Bu nedenle de belediyelere başvurular artmıştır.

Basına ve sosyal medyaya da sıklıkla yansıdığı gibi, engelliler, yaşlılar, kadınlar ve çocuklara yönelik ihmal ve ev içi şiddet olaylarında artış görülmüştür.<sup>6</sup> Katılımcılar, SHM'lere yönlendirilen ihbarlar ve özellikle de yaşlıların kurum bakımı taleplerinde artış olduğunu vurgulamışlardır.

*“...şunu farkettim; insanlar evde kaldıkça etrafındaki apartmana, işte yan komşuyu üst komşuyu dinleme, takip etme... Çünkü bize sürekli ihbarlar gelmeye başladı. İşte üst komşunun çocuğu ağlıyor, banyoda ağlıyor, kesin annesi... ya da babası şiddet uyguluyor gibi. ... Ya da bazen çocuklardan gelen ihbarlar vardı, “Ben babamdan şiddet görüyorum ve aynı evde kalmak*

<sup>6</sup> “Koronavirüs sürecinde aile içi şiddet yüzde 278 arttı.” <https://kronos34.news/tr/koronavirus-surecinde-aile-ici-siddet-yuzde-278-artti/> (15.05.2021).

zorundayız, Çünkü sokağa çıkma yasağı var” gibi... Yani pandemiden önce aylık 20-25 tane KMÇ geliyorsa pandemi sürecinde aylık 35-40'ı buldu” (K12)

“Çok korktular. ... yakalandığı zaman öleceğim diye düşündüler. ... Bize gelen telefon ihbarları olsun, bizzat kendileri gelip başvurular, huzurevine yerleşmek isteyenler bu süreçte arttı.” (K10)

Katılımcıların sıklıkla dile getirdikleri bir konu da ihmal ve istismar vakaları gibi acil durumlarda sosyal inceleme yapılması gerektiğinde izlenecek prosedürlerin belirsizliğiyle kurum içi ve kurumlar arası koordinasyon eksikliğidir.

“Şöyle, ... ortada yetkisiz durum vardı. Bakanlık, Sağlık Bakanlığından haber bekliyor. Hatta Sağlık Bakanlığı bir yazı yayınlıyor. ... acil koruma -kararı- alınan çocukların Covid testi ivedi bir şekilde yapılsın. ... Biz hastaneye gidiyoruz. Hastane çalışanı bunu bilmiyor... Hem Aile Bakanlığının kurumları arasında hem de Bakanlıklar arasında bir iletişimsizlik var. Bir koordinasyonsuzluk var yani.” K11

“Ben bebeği oradan alacağım bebeğe test yapıldı mı, yapılmadı mı bilmiyorum. “Yapın” diyorum, hastane “biz yapmayız siz yapın” diyor. Ben nerede yapacağım? İlçe Sağlık Müdürlüğünü arıyorum “Biz yapmayacağız diyor” ... Sonra ben öğrendim kendi yöntemimle yaptırmayı. Kendi çocuğummuş gibi... götürüp acile gidip “test yaptırmak istiyorum” deyip testi yaptırıyordum çıkıyordum.” (K12)

Katılımcıların anlatımlarından kurum içi ve kurumlar arası koordinasyon eksikliği nedeniyle, çalışanların risk alarak inisiyatif kullandıkları ve kendilerini tehlikeye attıkları kimi zaman da meslek etiği açısından tartışmalı kararlar aldıkları görülmektedir. Sosyal hizmet kuruluşları için salgın benzeri durumlar öngörülerek ayrıntılı iş akış şemaları ve rehberlerin hazırlanması, kurumlar arası koordinasyonun daha hızlı kurulmasının gerekli olduğu anlaşılmaktadır.

### **Yatılı Kuruluşlar**

Pandemi sürecinde yatılı kuruluşlar, toplu yaşanan hizmet birimleri olması açısından çok fazla güçlüğün yaşandığı kurumlar olmuştur. Her bir kuruluşun yapısı ve işleyişi kadar kalan kişi sayısı ve kişilerin özellikleri de yaşananları farklılaştırmıştır. Katılımcıların anlatımlarından, toplu yaşam mekânlarında fiziksel mesafe ve diğer önlemlerin sağlanmasında karşılaşılan güçlükler gibi durumların, yatılı kuruluşlarda yaşayanların ve çalışanların diğer kuruluşlarda çalışanlara kıyasla belirsizlikten daha çok etkilenmelerine, daha fazla endişe ve stres yaşamalarına neden olduğu anlaşılmaktadır.

Yatılı kuruluşlarda alınan önlemlerden ilki giriş-çıkışların kapatılması olmuştur. Çalışma süreleri geçici olarak 2-3 günlük, bir haftalık gündüzlü; ya da iki haftalık yatılı vardiyalar şeklinde yeniden düzenlenmiştir. Çocuk evleri ile huzurevi ve yaşlı bakım merkezlerinde 14 güne ulaşan bu bir nevi “kapalı işyeri” uygulamaları çalışanları oldukça zorlamıştır. Ailelerinden neredeyse iki hafta ayrı kalan çalışanların gerek kuruluş içerisinde yaşadıkları sorunlar gerekse de bakmakla yükümlü oldukları çocukları ile engelli ya da yaşlı aile bireyleriyle ilgili sorunlar da görüşmelerde sıklıkla aktarılmıştır.

Süreğen hastalığı ve benzeri sağlık sorunu olan personellerin idari izinli sayılmaları nedeniyle birçok kuruluştaki personel sayısı azalmıştır. Kuruluşlar içerisinde ise hem kuruluş sakinlerinin birbirleri ile hem de çalışanlarla çatışmaları başlamıştır. Yatılı kuruluştaki çalışanların anlatımları, yedi gün yirmi dört saat bir arada bulunan insanlar arasındaki ilişkileri yönetmenin zor olduğunu göstermektedir. Her bir kuruluşun kendi yapısı ve dinamiklerinden kaynaklı olarak yaşanan durumlar ve sorunlar da farklılaşmıştır. Bu farklılıkların daha iyi anlaşılmasını sağlamak adına kuruluşlar sığınaklar, çocuk evleri, huzurevleri ve yaşlı bakım merkezleri olarak üç başlık altında ayrı ayrı ele alınmış ve burada özetlenen bulgular katılımcıların anlatımlarıyla aktarılmıştır.

**Sığınaklar: “kendi yaşamını kuramama ve kapalı kalma, hapis kalma gibi bir duygu yarattı”**

Belediyeler bünyesindeki sığınakların açılma izinleri ve işleyişlerinde ASHB'nin belirlediği kurallar uygulanmaktadır. Şiddet mağduru kadınlar, ilk başvurularını kollukla birlikte Şiddeti Önleme ve İzleme Merkezi'ne (ŞÖNİM) yaptıktan sonra sığınaklara yönlendirilmektedir. Katılımcıların çalıştıkları sığınaklar 25 ve 26 kişi kapasiteli olup, her ikisi de tam kapasite hizmet sunmaktadır.

Salgına karşı alınan tedbirlerden ilki, 6 ay olan barınma süresinin uzatılması olmuştur. Bu da yeni sığınak taleplerinin zamanında karşılanamamasına sebep olmuştur. Diğer taraftan barınma süresi uzatılan kadınlar, alınan önlemler nedeniyle işe gidememiş, iş arayamamış, eve çıkma hazırlığı yapanlar bunu ertelemek zorunda kalmış ve çocuklar okula gidememiştir. Kuruluştan yeni ayrılmış olan kadınlara yapılacak yardımlar aksamıştır.

*“Çünkü dediğim gibi orası bir ev ortamı ve dışarı çıkmaları engellendi mesela. İşe gitmedi kadınlar. Sürekli kurumun içindelerdi kadınlar. Alınabilecek maksimum önlem buydu bence. Dışarı ile temas kesildi tabii. Onların sürekli bir arada olması başka problemleri beraberinde getirdi.” K8*

Kuruluş içerisinde ise sürekli bir arada ve kapalı kalma nedeniyle kadınlar arası çatışmalar ve tartışmaların arttığını aktaran K7, kendi yaşamlarını kurma konusundaki kaygı ve korkuların ve salgının yarattığı belirsizlik ortamının da kadınları olumsuz etkilediği değerlendirmesini yapmıştır.

Hasta ve raporlu olan personelin yerine yapılan yeni personel takviyesinin de kaygının artmasına neden olduğunu aktaran K8, çalışma koşulları bakımından kendilerini en fazla zorlayan durumun kuruluş personelinin eksilmesi sonucu artan iş yükü ve yalnızlık hissi olduğunu, K7 ise süpervizyon ihtiyacının karşılanamaması olduğunu belirtmiştir.

*“Pandemiden sonra bazı kişilerin raporu dolayısıyla evlerine geçmeleri gerekti. ... Hemen o boşluğu başkalarıyla doldurmaya çalıştık. Onların gelişi diğerlerini kaygılandırdı. Çünkü onlar da kendini koruma altına alma aşamasındayken bir anda farklı bir kuruluştaki kalabalık bir kuruluştaki çalıştırılmak için görevlendirildiler. Öncelikle onların kaygı düzeyini kontrol altına almaya çalıştım. Ardından iki hemşiremiz var, hemşirelerden bir tanesi yine raporu dolayısıyla evindeydi. Bu süreci hep evinde geçirdi. Diğer hemşiremiz de hastalandı ve rapor aldı. Başka bir personel daha boğazım ağrıyor diyerek rapor aldı derken bir sürü kişi korktuğu için aslında rapor almayı ayakta geçirecek kişilerdi. Herkes kenara çekildi ve ben kendimi o süreçte çok yalnız hissettim.” K8*

“...tükenmişlik ile birlikte süpervizyon ihtiyacını giderememiş olmak biraz yorucu oldu.” K7

**Çocuk evleri: “yani bu çocuklar zaten ilgisizlikten kırılıyorlar”**

Koruma altındaki çocuklara bakım veren kuruluşlar, 0-6, 6-12 ve 13-18 olarak yaş gruplarına göre ayrılmaktadır. Araştırma kapsamında her üç yaş grubunun kaldığı 3 farklı kuruluşta çalışan sosyal hizmet uzmanı ile görüşme yapılmıştır. Çocuk evlerinde yaşanan güçlükler çocukların yaş gruplarına ve kurumların kapasitelerine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Pandemi sürecinde çocuk evlerinde yaşananlara ilişkin bulgular; dönüşümlü çalışmanın etkileri, çocukların bağlanma sorunları yaşaması, eğitimin aksaması, aile görüşmelerinin kısıtlanmasının olumsuz etkileri, günlük yaşam rutinlerinin değişmesi olarak tüm yaşam grupları için ortaklık göstermektedir. Öte yandan 13-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin kaldığı kuruluşlarda birbirlerine, personele ve kendine zarar verme davranışı ve intihar söylemlerinin başlaması gibi olumsuzluklar ön plana çıkmıştır.

0-6 yaş grubu çocukların bulunduğu kuruluşta görev yapan K15, kapanma nedeniyle ailesi olanların aileleriyle görüştürülmemesi ve dönüşümlü çalışma koşullarından kaynaklı olarak çocukların bakıcı annelerle bağlanma sorunları yaşadıklarını belirtmiştir.

Eğitimle ilgili olarak ise 0-6 ve 6-12 yaş grubunda özel eğitim ihtiyacı içindeki çocuklarda gözle görülür gerilemeler olduğu ifade edilmiştir. K15, düzenli özel eğitim alan bir çocukla ilgili olarak çocuğun eğitimi sürerken “yavaş yavaş” konuşmaya başladığını ancak salgınla birlikte bu eğitimin kesintiye uğradığını ve çocuğun “hiçbir şey yapamadığını” ve “başta döndüklerini” belirtmiştir. Diğer taraftan aile görüşmelerinin kısıtlanmasının da yine bu yaş grubundaki çocuklarda ilgi ve sevgi eksikliği yarattığı gözlemi aktarılmıştır.

Ergenlik dönemindeki 13-18 yaş grubu çocuk ve gençlerle çalışmanın daha zorlayıcı olduğunu aktaran katılımcı, bu süreçte en belirgin durumun, günlük yaşam rutinlerinin değişmesi olduğunu belirtmiştir.

*“Gündüz full yatıyorlar. Gece full ayaktalar. Beslenme alışkanlıkları tabii. Abur cubur yemeler. Kola tüketimleri arttı. Hiç içmeyen günde 1-2 litre kola içmeye başladı. Hocam bir telefon ‘bir kola kaldı’ diyorlardı.” K14*

Zorlayıcı ve çok daha fazla dikkat ve gözetim/ilgi gerektiren önemli bir sorun ise kimi ergenlerde kendine zarar verme davranışının görülmesi ve intihar söylemlerinin başlaması olmuştur. Zarar vermenin boyutlarının genişleyerek akran zorbalığına ve personele yöneldiği de dile getirilen bir değerlendirme olmuştur.

*“İlk üç haftadan sonra kendisine zarar verme davranışı başladı. Kollarını kesmek gibi. İntihar söylemleri başladı birkaç çocuk arasında. Sonra 7-8 çocuğa çıktı bu. Daha sonra, zorbalıklar başladı. Çocukların birbirlerine karşı... Personele işte bıçak çekmeler başladı. Personel dövüldü. Ee yani çocuklar bu anlamda hiç sorun çıkarmayan çocuk, böyle aynı gün üç tutanakla, böyle sorunla karşıma gelebiliyordu.” K14*

Bu şiddet davranışları pandemi öncesinde de görülmekle birlikte, kuruluşların fazla kalabalık olması, çocukların travmatik deneyimlerinin pandemi koşullarıyla birleşmesi, kapalı kalmanın etkileri ve çalışan sayısının azalması durumu daha da ağırlaştırmış görünmektedir.

*“Şimdi, yani şimdi bunu yapabilecek zemin bence var. Ama pandemi burayı çok tetikledi. ... Çünkü çocuk dışarıya çıkıp iki tur atıp geldiğinde işte sokakta ne bileyim iki sigara içtiğinde ne bileyim arkadaşlarıyla biraz böyle haylazlık yaptığında geldiğinde biraz böyle regüle olmuş oluyordu. ...Dolayısıyla pandemi de sıkıştırıyor, personel de. 5-6 personel ile çalışıyorduk bu süreçte.” K14*

Çocuk evlerinde görev yapan katılımcılar tarafından kuruluş personeline test yapılması taleplerinin kabul edilmediği ve bunun çocukları tedirgin ettiği ve öfkелendirdiği dile getirilmiştir.

*“Şu ana kadar, personelden de çocuklardan da pozitif çıkan kimse olmadı. Yalnız, kuruma yemek getiren şirketin elemanı pozitif çıktı. Bunun üzerine, İl Sağlık Müdürlüğünü aradım ve hem çalışanlara hem çocuklara test yapılmasını istedim. Belirti varsa test yaparız, yoksa yapmıyoruz dediler.” K13*

*“Biz yazdık, beş kere şeye yazdık İlçe Sağlığa yazdık, İl Sağlığa yazdık. ... Yani yanıt gelmedi ve bizde pozitif çıkmasına rağmen gelmedi. İşte çocuklar bundan çok etkilendi aslında. Hocam diyor, buradan çıkan adam pozitif diyor. Yani oraya pozitif geldi, pozitif çıktı, niye yazmıyorsunuz? Niye söylemiyorsunuz diyor.” K14*

Kurum bakımı altındaki çocukların her zaman olduğu gibi pandemi sürecinde de göz ardı edildiklerini, kendilerini değersiz hissettiklerini ve bundan olumsuz etkilendiklerini aktaran K14 bunu çarpıcı bir şekilde ifade etmektedir.

*“...sadece gelip bir bilgi verseler. İki günde bir gelip bir ateş ölçüp gitseler, bir ağızlarına baksalar, bir dişlerine baksalar. Yani bu çocuklar zaten ilgisizlikten kırılıyor. Değersiz hissetmekten kırılıyor bu çocuklar. Yani, bu bağışıklık sistemini çok etkileyen bir şey.” K14*

Kurum personelinin bir kısmının kronik hastalık ya da temaslı olma gibi nedenlerle işe gelmemesi nedeniyle az sayıda personel ile 70 çocukla birlikte yaşadıklarını ve çalıştıklarını aktaran K14, pandemi sürecinde çocuklar ve gençler için yapılanın sadece temel ihtiyaçlarını karşılamaktan ibaret olduğunu belirterek sisteme ve işleyişe yönelik oldukça güçlü eleştiriler yöneltmiştir.

*“Bizim bu yaptığımız şeyler koca bir yalan. O anlamda benim inancımı böyle temelden sarstı. .... 70 tane çocuğa kim bir şey yapabileceğini iddia eder. ... her birinin... travmatik öyküleri var. ... İstismardan gelmiş. Kuruluşa geldiği günden bu yana terk edilmiş. Kuruluşa gelmiş, zorbalığa uğramış. Adli sistemle başı belaya girmiş, polisle başı belaya girmiş, sokaktaki çocuk tarafından tehdit edilmiş, dışlanmış. Yani sen bundan önceki hangi sorununu çözdün de pandemide ortaya çıkan ayyuka çıkan meseleyi çözeceksin, hangi yöntemle çözeceksin? Bu ana akım psikolojiyle mi çözeceksin, sana sosyal hizmet disiplini mi çözdürecek bunu, ne çözdürecek? Aile Bakanlığının Çocuk Hizmetlerinin bu çocuk koruma rehberi mi çözecek? Kocaman bir yalan yani.”*

Çocuk evlerinde sayıca fazla çocuk ve gencin bir arada bulunduğu düşünüldüğünde, kuruluşlarda kalan çocukların özellikleri, ihtiyaç ve beklentileri gözetilerek, yeterli ve nitelikli personel ile salgın sürecinin geçirilmesinin sağlanmasının önemi ortaya çıkmaktadır.

### **Huzurevi ve yaşlı bakım merkezleri: “şu anda burası bir hapisane onlar için”**

Huzurevi ve yaşlı bakım merkezlerinde yaşananlara ilişkin bulgular; kapalı kalmanın ve ziyaretlerin kısıtlanmasının olumsuz etkileri, yaş grubu nedeniyle bulaş riskinin yüksek olmasının ve diğer kronik hastalıkların etkileri, sakinlerin kurum dışı ihtiyaçlarının karşılanmasının güçlükleri, sakinler arasındaki çatışmaların artması ve personelin dönüşümlü çalışmasının olumsuz etkileri olarak sıralanabilir.

Yöneticilerinin hekim olması, her iki katılımcı tarafından da Covid-19'un temelde bir sağlık sorunu olmasından dolayı avantaj olarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların anlatımları huzurevi ve yaşlı bakım merkezlerinde kalanların yaşlarından dolayı daha fazla risk altında olmaları nedeniyle çalışanların daha fazla kaygı yaşadığını göstermektedir. Kamuya ait huzurevinde çalışanlardan ve kurum sakinlerinden Nisan ayında Covid-19 testi pozitif çıkanlar olmuştur. Bu nedenle, kamuya ait huzurevinde Nisan ayından başlayarak her ay olmak üzere çalışanlara düzenli olarak test yapılmıştır.

Katılımcılarından Covid-19 testi pozitif çıkan tek katılımcı olan K21, bu süreçte yaşadıklarını şöyle ifade etmiştir:

*“Bütün kalanlara ve bütün çalışanlara Covid testi yapıldı ve ben o testte pozitif çıktım. (gülüyor). Hiçbir belirti yoktu. ...e-nabız üzerinden... Bir baktım, pozitif. Tabi bir elim ayağım boşaldı. Titredim. Kalp çarpıntılarım arttı. Evdeki bir an böyle çarşafı, nevresimleri her şeyi şey 90 dereceye falan atmaya çalışıyorum bir yandan. Çok kaygı verici bir süreçti.”*

Sokağa çıkma yasakları ve ziyaretlerin durdurulmasıyla birlikte yatılı kuruluşlara yönelik “hapisane” benzetmesi bu kuruluşlarda çalışan katılımcılar tarafından da vurgulanmıştır.

*“...onlar için bir hapisane gibi olmaya başladı ve bu onları psiko-sosyal olarak çok fazla etkiledi.”*

K21

*“Ee sakinler, çok bunaldılar. Boğuldular. Çoğunluğu, ilk şeyde de söylediğim gibi, sokakta yaşayan, o kültüre alışkın yaşlılar olduğu için. ... Hapisane, şu anda burası bir hapisane onlar için.”* K20

Kuruluşlardaki bu kısıtlamalarla birlikte kuruluş sakinlerinin telefon/TV faturası ödeme, özel ihtiyaçlar için alışveriş vb. işler personel tarafından yapılmaya çalışılmıştır. Toplu yaşanan bir kurumda kapalı kalma durumu yaşlı bireylerde de gerginliğin artmasına sebep olmuştur. Kurum sakinleri öfke ve kaygılarını birbirlerine yöneltmişler, bu nedenle kendi aralarındaki tartışmalar artmış, bu tutanaklara da yansımıştır.

Kurum sakinleri arasında yaşanan gerginlikler, artan iş yükü ve tedbirler kapsamında dönüşümlü/yatılı çalışma durumu personeli de etkilemiştir. Katılımcılardan K21 bu yaşananları şöyle ifade etmiştir:

*“Ağlama krizine girenler, işi bırakma boyutuna gelenler hani ne olursa olsun artık ben çalışmayacağım aşamasına gelenler de oldu.”*

**Hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimleri: “kurumu arıyorum, kurumdan yetkili bulamıyorum”**

Tıbbi sosyal hizmet birimlerinde, kimsesiz, terk ve bakıma muhtaç, aile içi şiddet mağduru, ihmal ve istismara maruz kalmış çocuk ve yaşlılar, mülteciler ve insan ticareti mağdurları, kronik hastalıkları bulunanlar, alkol ve madde bağımlılığı olanlar, yabancı uyruklu olup tedaviden yararlanmayanlar gibi sağlık durumlarını etkileyen sosyal sorunları bulunan hastalara hizmet sunulmaktadır. Bu birimlerde sosyal hizmet uygulamalarıyla, “ayaktan ya da yatarak tedavi gören hastaların tıbbi tedaviden etkili bir şekilde yararlanması, sosyal sağlığın korunması ve geliştirilmesi, tedavi sürecinde hastanın ailesi ve çevresiyle olan ilişkilerinin düzenlenmesi, tedavi sürecinin psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik sorunlarının zamanında çözümlenerek [hastanın] sosyal işlevselliğini yeniden kazanması”<sup>7</sup> hedeflenmektedir.

Araştırma kapsamında görüşme yapılan katılımcıların çalıştığı hastanelerden ikisi aynı zamanda pandemi hastanesiydi. Katılımcılar, pandemi sürecinde tıbbi sosyal hizmet uygulamalarında da diğer alanlarda olduğu gibi, yüz yüze görüşmelerin yerine telefonla görüşmeler yapıldığını aktarmışlardır. Sağlık çalışanlarının sürekli vurguladıkları Covid 19 tanısı alan hastalar dışındaki hastaların tedavilerinin aksaması, özellikle de toplum ruh sağlığı merkezlerinin<sup>8</sup> pandeminin pik yaptığı dönemde kapatılmasının yarattığı olumsuz etkiler sıklıkla vurgulanmıştır.

Katılımcıların aktardıkları ve sağlık alanında öne çıkan en önemli sorunlardan bir diğeri, Covid 19 tanısıyla yatan ve taburcu edilen kimsesiz ya da aileleri tarafından sahip çıkılmayan hastalar ile yatılı sosyal hizmet kuruluşlarından gelen hastaların durumu olmuştur.

*“... bizim için en sıkıntılı süreç yatan hasta servislerinden bize gelen mağduriyet yaşayan kimsesiz hastalardı yani kişinin Covid-19 testi pozitif çıktığı zaman ailesi bırakıp gidiyor.” K16*

*“Bir diğeri sokakta yaşayanlar mesela. Geçici olarak orada barındırdık ama sonrasında sokağa göndermek zorunda kaldık Çünkü sosyal hizmetler bu insanları almadılar haklı olarak. Bunlara dair iyi bir politikanın üretilmesi gerekir.” K18*

<sup>7</sup> Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulama Yönergesi Tanımlar bölümü. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1349,img071372pdf.pdf?0> (10.04.2021).

<sup>8</sup> Toplum ruh sağlığı merkezleri, ruhsal hastalık tanısı olan hastaların yaşadıkları ortamda takip ve tedavilerinin yapıldığı birimlerdir. İstanbul'da 27 tane toplum ruh sağlığı merkezi bulunmaktadır. <https://istanbulism.saglik.gov.tr/TR-101833/toplum-ruh-sagligi-merkezi-trsm.html> (10.04.2021).



*“7 tane hastam var diyor, 5 tanesi diyor x huzurevinden gelmiş. ... Ben bunların tedavisini yaptım. ... Yarın göndermek zorundayım. ...Kurumu arıyorum. ...Kurumdan yetkili bulamıyorum” K17*

Mevsimlik/geçici olarak çalışan ve işçi evlerinde kalan işçilerin Covid 19 tanısı alma ya da temaslı olma durumlarında ayaktan tedavi aldıklarında ortaya çıkan barınma sorunu da dile getirilen bir başka sorun olarak öne çıkmıştır.

*“Bir işçi 10 kişi ile birlikte aynı evde, bir tanesi pozitif çıkmış bu pozitif çıkan kişiyle diğer 9 kişi aynı evde kalmak istemiyor. ... Ama hastaneye yatırmadan karantina altına tutulması gerekiyorsa böyle sıkıntılar yaşandı.” K17*

*“Covid tanısı konuyor 6 kişiye, ... 6 kişi şantiye dışına çıkarılıyor. Yani mesela bu insanların parası var mı, barınabilecek bir yeri var mı, nereye gidebilecek? Şimdi evlerine de gidemiyorlar ya, bir süre bu şehri terk etmemeleri gerekiyor. ... İnsanlar ortada kalmıştı. ... Şimdi geçici izolasyon ünitelerinin açılmasının en büyük avantajı o.” K18*

Hastanelerde tıbbi sosyal hizmet uygulamalarının verimli ve nitelikli yapılabilmesi, bu birimlerde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının çaba, gayret ve mesleki donanımlarına bağlı olduğu kadar, ülkedeki sosyal hizmet ve sosyal yardım sisteminin yapısına ve erişilebilirliğine çok bağlıdır. Salgın sürecinde çalışanların karşılaştıkları sorunlar ve hastaların durumlarıyla ilgili aktarımlar, sosyal yardım ve sosyal hizmet sisteminin eksiklik ve zayıflıklarının sağlık alanını da olumsuz etkilediğini göstermektedir.

#### **Katılımcıların Kişisel ve Mesleki Deneyimleri: “sanki bilmediğim bir yerden sorulmuş gibiydi”**

Katılımcılardan, geçmişte yaşanan deprem ve sel gibi doğal afetlerde görevli ya da gönüllü olarak çalışma deneyimi bulunanlar, pandemi sürecinin önceki deneyimlerden farklı olduğunu vurgulamışlardır. 17 Ağustos 1999'daki deprem sırasında çocuk olduğunu ve deprem sonrası çalışmalarda tanıştığı sosyal hizmet uzmanlarından etkilenecek bu mesleği seçtiğini söyleyen K5, pandeminin farkını, ‘bir arada duramadan bir şeyler yapmak’ şeklinde tariflemiş hizmet sunanların da afetin bir parçası olmasına vurgu yapmıştır:

*“Van depreminde gönüllü ekipte Van'daydım. Yine Soma faciasında Soma'daydım, HSBC patladığında oradaki ailelere destek olabilmek için gönüllü ekipteydim bu vb. Aslında kriz durumunda oradaydım ama her zaman ben ve beraber çalıştığım meslek elemanları, meslektaşlarım, bir ekip halinde orada olmanın belki de bana katkısı ve desteği vardı. Bu sefer bir arada duramadan bir şeyler yapmak zorundaydık. Ve sanki bilmediğim yerden sorulmuş gibiydi.”K5*

Katılımcıların bir kısmı da, sosyal hizmet alanında çalışmanın zaten kendi içinde güçlükler barındırdığını ve mesleki olarak yaşadıklarının pandemiden daha ağır olduğunu vurgulamıştır.

*“Ben 3 yıl, 3 kış boyunca evsizlerle çalıştım. O süreçte daha ağırıkları ile karşılaştım. Yani önümden taş geçti, sopa geçti, silah gördüm yani o yüzden bununla karşılaştırırsam onlar bana daha ağırdı.” K6*

*“Yani şöyle söyleyeyim, bizim açıkçası burada çalıştığımız vakalar istismar vs. Bu yaşadığımız şeylerin yanında çok fazla zorlayıcı olmuyor afetler, öyle söyleyeyim.” K11*

Katılımcılar deneyimlerini aktarırken kaygı, endişe, korku, karamsarlık, panik, tedirginlik, yalnızlık en çok ifade edilen duygular olmuştur. Bununla birlikte, hizmet talebinin fazla olması ve yetişememe endişesi, birimlerin kapatılması karşısında endişe ve yönetime öfke duyma, plansızlık, yönetimin günlük kararlar alması karşısında karamsarlık ve kaygı, sahada ve yüz yüze çalışanlarda çekinme/korkma, panik ve risk altında hissetme de görüşmelerde sıklıkla kullanılan ifadelerdir.

*“Acaba yetişebilecek miyiz? Personel açısından. O endişeyi yaşadığımız oldu açıkçası.” (K1)*

*“Daha öncesinde hiç böyle bir şey yaşamadık, ...mesleki anlamda da neler olabileceğine dair bir panik, bir kaygı yaşadım yani.” (K10)*

*“...incelemeye gidiyorum sürekli ve sahadayım ve bununla ilgili bir önlem olmadığı için ben hala Buna devam etmek zorunda olduğumu öğrendim. Birazcık bu noktada birazcık kaygılıydım.” (K12)*

Kişisel ve mesleki deneyimlerini aktarırken, çalıştıkları kurumların/birimlerin kapatılması ve sosyal incelemelerin durdurulması gibi kararların yarattığı endişeden söz eden katılımcılar da olmuştur. Katılımcıların anlatımlarından, kişisel ve mesleki kaygıların fazlasıyla iç içe geçtiğini söylemek mümkündür. K2, kurumlarda hizmet sunumlarının nasıl organize edileceğine ilişkin belirsizliklerin ve bazı kurumların kapatılmasının hizmet alanları olumsuz etkileyebileceği endişesini ifade ederken, K5 yalnız yaşaması, yaşlı aile üyeleri ve genel olarak yaşlılarla ilgili endişe duyduğunu belirtmiştir. Bütün toplumu ve doğal olarak sosyal hizmet ve sosyal yardım alanında çalışanları da bireysel olarak etkileyen pandemi sürecinde alınan bireysel ve kurumsal önlemlerin, virüsün yaratacağı risklere ilişkin bilinmezliklerin fazla olmasının, yardım ve destek ihtiyacı duyan toplum kesimlerinin ortaya çıkmasının yarattığı duyguyu ise K19 şöyle aktarmıştır:

*“...belirsizlik beni çok ürküttü. Bu süreçte neler yaşayacağız, yardım mekanizmaları nasıl çalışacak ve biz nasıl çalışacağız. Ve kendimiz böyle bir kriz yaşarken, kendi varoluşumuzu yani hem mesleki olarak hem de bireysel olarak nasıl sürdüreceğiz.” K19*

Katılımcıların anlatımlarından hareketle pandemi sürecinde kişisel ve mesleki olarak yaşadıklarıyla ilgili olarak çalışılan kurumun, çalışma ortamının ve hizmet sunulan kitlenin özelliklerinin de etkili olduğu söylenebilir. K5 yerel yönetimde çalışıyor olmanın gereklilikleri açısından yaklaşırken, K9 alınan önlemlere karşın sahada olmanın güçlüklerine ve tedirginliklerine dikkati çekmektedir.

*“Bir taraf sürekli “evde kal” diyor ama siz mesleğinizi icra etmek için bir grup insana sürekli diyorsunuz ki “sokağa çık, vatandaşa git. Belki yerel yönetimde çalışmanın verdiği o sorumlulukla “hizmet götür. Yardımcı ol.” K5*

*“İşte maske, eldiven, gözlük, dezenfektan hemen sağlandı. O açıdan hiçbir sıkıntı yaşamadık ama tabii ki o süreç hani ne olacak, nasıl olacak, nasıl etkileneceğiz, bu süreçte nasıl çalışacağız gibi çok fazla böyle soru işaretleri çok yaşadık yani.” K9*

Yatılı kuruluşlarda çalışanların kaygılarının ise çalıştıkları kuruluş ağırlıklı olması dikkati çekmektedir.

*“Türkiye’de ilk vakalar çıktığında kaygı hissettim. Çünkü bizim kurumumuz yatılı bir kurum ve sağlıktan birçok şeye kadar hani bütün süreçleri bizimle geçiyor. ... Kendimden çok ilk aklıma gelen kuruluş oluyor.” K8*

*“Çalıştığım kurumdakilerin hemen hemen çok büyük bir kısmı 65 yaş üzerinde ve çoğunluğu sokaktan gelen insanlar olduğu için, yani beslenme alışkanlıkları zayıf, bağışıklık sistemi zayıf, ...sağlık problemi var. O yüzden kurumsal anlamda endişelendim.” K21*

Bu kaygının hem kuruluşların toplu yaşam alanları olmasından hem de bu kuruluşlardan hizmet alanların riskli grupta yer almasından kaynaklandığını söylemek mümkündür.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırmanın belediyeler ve SHM’ler açısından ortak bulgusu, sosyal yardım başvurularında artış ve başvuran profilindeki değişimdir. Bu yeni profil, salgın sürecinde gelir kaybı yaşayanlar, yoğunluklu olarak hizmet sektöründe çalışanlarla kendi hesabına çalışanlardan oluşmaktadır. Sosyal yardım taleplerindeki artış ve başvuran profilindeki değişime ilişkin bu bulgular, pandeminin yarattığı/yaratacağı sosyal ve ekonomik eşitsizliklerin ve mevcut sosyal politika önlemlerinin yetersizliğinin erken dönemdeki açık bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Urhan ve Arslankoç (2020: 962-973), İstanbul’da seçilmiş belediyeler üzerine yaptıkları araştırmada, salgın sürecinde belediyelerin sunduğu sosyal yardım ve sosyal hizmetlerin sınırlı ve yetersiz olduğu tespitini yapmışlardır. Belediyelerin sosyal hizmet sunumunun sınırlı olduğu tespitine katılmakla birlikte, katılımcıların anlatımları sosyal yardımların yoğun bir çalışma temposuyla karşılanmaya çalışıldığını göstermektedir. Bu anlamda, sosyal yardımların miktarının yetersizliğinden bahsetmek daha uygun görünmektedir.

Salgının yayılımını engellemeye dönük kısıtlamalar ve yetersiz sosyal politika önlemleri iş ve gelir kaybını da beraberinde getirmiştir (DİSK-AR, 2020; BİSAM, 2021, Çelik, 2020). ASHB’nin *Sosyal Güvenlik Kalkanı* politikası kapsamındaki nakdi destekler ihtiyaç duyulanan çok daha altında kalmıştır. Bu noktada belediyelerin sosyal yardım/ sosyal destek birimlerine ve SHM’lere sosyal yardım başvurularının artışı ve başvuran profilindeki değişim, bu yetersizliğin bir tezahürü ve yetersiz politika uygulamalarının bir sonucu olarak da değerlendirilebilir.

SHM’ler bakımından acil olmayan kurum bakımı taleplerinin durdurulması, ihmal ve istismar gibi acil vakalarda sosyal inceleme yapılması gerektiğinde izlenecek prosedür ve önlemlerin belirsizliği, kurumlar arası koordinasyon ve eşgüdüm eksikliği tespit edilen diğer bulgulardır.

Yatılı kuruluşlara ilişkin bulgular ise, kurumlara giriş çıkışların kapatılması, vardiyalı çalışma sistemine geçilmesiyle kuruluş sakinlerinin birbirleriyle ve personelle çatışmaların artması, sağlık sorunu olan personelin idari izinli olması nedeniyle bazı kuruluşlarda personel takviyesi yapılmadığı için personel sıkıntısı yaşanması olarak sıralanabilir. Katılımcıların anlatımlarına göre, toplu yaşanan

kuruluşlarda yüksek salgın riskinin mevcut diğer sorunlarla birleşmesiyle, salgını yönetmek ve gündelik hayatı organize etmek daha da zorlaşmıştır. ASHB'na bağlı huzurevi ve yaşlı bakım merkezi hariç, yatılı kuruluşların hiçbirinde çalışanlara ve kalanlara talep edilmesine karşın düzenli test yapılmaması özellikle çocukların kaldığı kuruluştaki tepkilere neden olmuştur.

Yatılı kuruluşlarda uygulanan vardiyalı/yatılı çalışma, bulaşı önleme açısından olumlu bir önlem gibi görünmekle birlikte tartışmalı bir boyutu bulunmaktadır. İşverenler tarafından fabrikalarda uygulanmak üzere önerilen "kapalı işyeri" uygulamasını eleştiren Özveri'nin belirttiği gibi, "İşyerleri, 'sağlığım mı, işim mi' ikilemi içerisinde kalmış işçiler için modern cezaevlerine dönüşmüş durumdadır" ve salgın koşulları göz önünde bulundurularak, hizmet üretilirken çalışanların da korunduğu bir çalışma rejimi için öneriler geliştirilmesi gerekmektedir (2020: 502). Ayrıca, pandemi gibi olağanüstü durumlar dikkate alınarak yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinde yeni yaklaşımların geliştirilmesi (Özen, 2020: 179) ve bakım hizmetlerini piyasalaştıran neoliberal sosyal politikaların gözden geçirilmesi (Chatzidakis vd., 2021) önemlidir. Ayrıca çocuklara yönelik kurum bakımı hizmetinin ve personelin niteliğinin artırılması önerilerinin (BM Çocuk Hakları Sözleşmesi Sonuç Gözlemleri: Türkiye, 2012: 11) acil olarak gündeme alınmasında ve pandemi süreçleri de dikkate alınarak yeniden planlanmasında yarar bulunmaktadır.

Hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimlerinden hizmet alanlara ilişkin bulgular, Covid 19 dışındaki hastalıklarda tedavilerinin aksaması ve toplum ruh sağlığı merkezlerinin kapatılmasıyla bu merkezlerden hizmet alan hastaların sağlık durumlarının gerilemesi gibi olumsuzluklar olarak sıralanabilir. Ayrıca inşaat sektöründe çalışan ve şantiyelerde toplu olarak barınan ve Covid 19 tanısı alması sebebiyle şantiyeden uzaklaştırılan işçiler açısından yasaklar nedeniyle memleketine dönememe ve dolayısıyla barınma önemli bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Bu bulgu, izolasyon merkezlerinin önemli ve gerekli olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların pandemi sürecindeki kişisel ve mesleki deneyimlerinin çoğunlukla iç içe geçtiği, hizmet alanlara yönelik kaygıların ağırlıklı olduğu söylenebilir. Salgın ve benzeri olağandışı durumlar, kırılgan/dezavantajlı grupları daha kırılgan hale getirirken, sosyal ve ekonomik etkileri nedeniyle yeni kırılgan gruplar da yaratabilmektedir (Yasin, 2020: 425). Katılımcıların kişisel kaygılarının hizmet sundukları gruplara yönelik kaygılarıyla birleşmesinin nedeninin bu kırılganlığa ilişkin farkındalık olduğunu söylemek mümkündür.

Sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri açısından bir diğer bulgu, kurumlar arası koordinasyon ve eşgüdüm eksikliği, afet durumlarında izlenecek iş akış prosedürlerinin geliştirilmemiş olması ve süpervizyon sisteminin bulunmaması gibi nedenlerle inisiyatif kullanarak riskli kararlar almaları olmuştur. Bu bulgu, Banks ve diğerleri tarafından salgın sürecinde sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştıkları etik zorluklarla ilgili olarak 54 farklı ülkeden 607 kişiyle yapılan uluslararası bir araştırmanın bulgularıyla uyumludur. Bu çalışmada, katılımcıların değişen koşullarda nasıl çalışılacağına ilişkin rehberlik eksikliği nedeniyle, kafa karışıklığı yaşadıkları ve endişeli oldukları ve kendi mesleki takdirleri doğrultusunda karar verdikleri belirtilmektedir (Banks ve diğ., 2020: 14-15).

Bir yıldan fazla bir süredir sınırlı sayıda personelle yoğun bir çalışma içerisinde olan sosyal yardım ve sosyal hizmet kuruluşlarında çalışanları rahatlatarak bir önlem olarak bu alandaki istihdamı arttırmak ve kurumlar arası koordinasyonu sağlamak gerekmektedir. Salgın önlemleri çerçevesinde iş akış şemalarının oluşturulması ve işleyişe ilişkin ayrıntılı yönergelerin hazırlanması önemli bir ihtiyaçtır. Afetlerde sosyal hizmetlerle ilgili lisans, lisansüstü ve hizmet içi eğitimlerin yaygınlaştırılması ve süpervizyon sisteminin kurulması gündeme alınmalıdır.

Pandeminin yoksulluğun arttığı ve sosyal eşitsizliklerin derinleştiği çok açıktır. Sosyal yardımların miktarının artırılarak insanca bir yaşam için gereken düzeye çıkarılması ve hak temelli bir anlayışla verilmesinin sağlanmasına ilişkin yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Son dönemde, pandemi nedeniyle artan yoksullukla mücadelede temel gelir ya da vatandaşlık geliri bir sosyal politika önlemi olarak (Özen, 2020: 178-180; İşlar, 2020: 170; Buğra, 2021) önerilmeye başlanmıştır. Öte yandan sosyal politika yalnızca kaynak aktarımı olarak görülmemeli, istihdamı arttıracak sosyal politikalara öncelik verilmelidir. Pandemide çalışmalarıyla öne çıkan belediyelerin gerek yoksullukla mücadeleye gerekse de istihdamı arttıracak politikalara yönelmesi düşünülebilir. Pandemi ve benzeri olağanüstü koşullara karşı, insan hakları temelli sosyal politikalar geliştirmek gerekli görünmektedir.

### **ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

Araştırma, Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu tarafından 12.06.2020 tarih ve 2020/06-06 karar numarasıyla onaylanmıştır. Katılımcılara araştırmaya ilişkin bilgilendirme yapılmış ve onam formu imzalatılmıştır. Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının kimliklerinin açığa çıkabilme riski nedeniyle kurumların adları belirtilmemiştir.

### **YAZAR KATKI ORANI BEYANI**

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sunmuşlardır.

### **ÇATIŞMA BEYANI**

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### **KAYNAKÇA**

- Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı-AÇŞHB (2020). 2 Milyar Liralık Nakdi Yardım ile İlgili Basın Açıklamamız, <https://ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/basin-aciklamalari/2-milyar-liralik-nakdi-yardim-ile-iligili-basin-aciklamamiz/> (17.04.2021)
- Banks, S., T. Cai, E. de Jonge, J. Shears, M. Shum, A.M. Sobočan, K. Strom, R. Truell, M. J. Úriz and M. Weinberg (2020). *Ethical Challenges for Social Workers During Covid-19: A Global Perspective*. Rheinfelden: International Federation of Social Workers. <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/07/2020-06-30-Ethical-Challenges-Covid19-FINAL.pdf> (09.05.2021).

- Birleşik Metal İş Sendikası Sınıf Araştırmaları Merkezi-BİSAM (2021). Açlık ve Yoksulluk Sınırı Araştırması, Ocak 2021 Dönem Raporu. <https://www.birlesikmetal.org/index.php/tr/guncel/basin-aciklamasi/1685-bisam-02-21> (18.04.2021).
- Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Komitesi (2012). Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 44. Maddesi Uyarınca Taraf Devletlerce Sunulan Raporların Değerlendirilmesi, Sonuç Gözlemleri Türkiye Raporu. [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fTUR%2fCO%2f2-3&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fTUR%2fCO%2f2-3&Lang=en) (16.04.2021).
- Buğra, A. (2021). Temel gelir / Vatandaşlık geliri üzerine. <https://sarkac.org/2021/05/temel-gelir-vatandaslik-geliri-nedir/> (16.05.2021).
- Çelik, A. (2020), Salgın Günlerinde Emeğin Halleri / Covid-19 ve Çalışma Yaşamı yazıları, [https://www.researchgate.net/publication/341878710\\_COVID19\\_VE\\_CALISMA\\_YASAMI\\_YAZILARI](https://www.researchgate.net/publication/341878710_COVID19_VE_CALISMA_YASAMI_YAZILARI) (10.04.2021).
- Chatzidakis, A., Hakim J., Littler J., Rottenberg, Segal, L. (2021). *Bakım Manifestosu Karşılıklı Bağımlılık Politikası* (çev. G. Savran Acar), Ankara: Dipnot Yayınları.
- DİSK-AR (2020). İşsizlik ve İstihdamın Görünümü Raporu, (Eylül). <http://arastirma.disk.org.tr/?p=4032> (10.04.2021).
- DİSK-AR (2021) . Sosyal Koruma Kalkanı yok! Kaynakların yüzde 83'ü İşsizlik Sigortası Fonu'ndan! <http://arastirma.disk.org.tr/?p=4950> (18.04.2021)
- IFSW (2020). Updated Information On IFSW and COVID-19. International Federation of Social Workers, <https://www.ifsw.org/updated-information-on-ifsw-and-the-covid-19-virus/> (11.04.2021).
- ILO (2020a). Covid-19 And The World Of Work: Impact And Policy Responses, Monitor 1st Edition, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_738753.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_738753.pdf) (11.04.2021).
- ILO (2020b). Covid19 Krizi Karşısında Ülkelerin Aldığı Sosyal Koruma Tedbirleri Raporu. [https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/covid-19/WCMS\\_741448/lang--tr/index.htm](https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/covid-19/WCMS_741448/lang--tr/index.htm) (11.05.2021).
- IMF (2021). Fiscal Monitor Database of Country Fiscal Measures in Response to the COVID-19 Pandemic, <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Fiscal-Policies-Database-in-Response-to-COVID-19> (24.04.2021).
- Işlar, M. (2020). Pandem sonrası dönüştürücü potansiyel: Ekonomik küçülme üzerine. *Toplum ve Bilim*, 152: 166-171.
- Kara, E. (2020). Covid-19 Pandemisi: İşgücü Üzerindeki Etkileri Ve İstihdam Tedbirleri. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7 (5), 269-282. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asead/issue/54658/738164>
- McPherson, J. (2020). Now Is the Time for a Rights-Based Approach to Social Work Practice.

- Journal of Human Rights and Social Work*, volume 5, pages 61–63. <https://link.springer.com/article/10.1007/s41134-020-00125-1> (16.04.2021).
- Özen, C. İ. (2020). Çözüm mü, çözülme mi? İnsanlığın koronavirüs kavşağı. *Toplum ve Bilim*, 152: 172-188.
- Özveri, M. (2020). Covid-19 Pandemisinde Çalışma Rejimi, TTB Covid 19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu içinde, s:485-509. [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor\\_6.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6.pdf) (10.04.2021).
- Pentini, A., A. ve Lorenz, W. (2020). The Corona crisis and the erosion of 'the social' – giving a decisive voice to the social professions, *European Journal of Social Work*, 23:4, 543-553, DOI: 10.1080/13691457.2020.1783215.
- Schalatek, L. (2020). 'The Invisible Coronavirus Makes Systemic Gender Inequalities and Injustices Visible', Heinrich-Böll-Stiftung. [https://us.boell.org/en/2020/04/30/invisible-coronavirusmakes-systemic-gender-inequalities-and-injustices-visible?utm\\_source=website](https://us.boell.org/en/2020/04/30/invisible-coronavirusmakes-systemic-gender-inequalities-and-injustices-visible?utm_source=website) (01.01.2021).
- TTB (2020). Covid-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu, [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor\\_6.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6.pdf) (10.04.2020).
- Urhan, G., Arslankoç, S. (2021). COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Politika ve Yerel Yönetimler: İstanbul İlçe Belediyeleri Örneği, *Çalışma ve Toplum*, 2021/2, s. 945-980. (10.04.2020).
- Yasin, Y. (2020). Kırılgan Gruplar ve Covid-19, Türk Tabipler Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu içinde, s: 425-440. [https://www.ttb.org.tr/yayin\\_goster.php?Guid=42ee49a2-fb2d-11ea-abf2-539a0e741e38](https://www.ttb.org.tr/yayin_goster.php?Guid=42ee49a2-fb2d-11ea-abf2-539a0e741e38) (10.04.2020).
- Yeldan, A.E., Voyvoda, E. (2020). COVID-19 Salgının Türkiye Ekonomisi Üzerine Etkileri ve Politika Alternatiflerinin Makroekonomik Genel Denge Analizi. [https://yeldane.files.wordpress.com/2020/05/covid\\_voyvodayeldan\\_v2\\_31mayis.pdf](https://yeldane.files.wordpress.com/2020/05/covid_voyvodayeldan_v2_31mayis.pdf) (05.09.2021)