

The Experience of Place, Shared Trauma, and Shared Resilience of Social Workers in Social Work Settings During the Pandemic Period

Sosyal Hizmet Uzmanlarının Pandemi Döneminde Sosyal Hizmet Kuruluşlarındaki Mekân Deneyimi, Paylaşılmış Travması ve Paylaşılmış Dayanıklılığı

Mansur SEYİTOĞLU^{(1), (*)}, Ümran ALTUNDAL⁽²⁾

ABSTRACT

This study aims to understand the social work practice experiences of the social workers who worked actively at residential social service institutions during the pandemic period and to reveal their problems and needs. The data in the study, in which the qualitative research method was used, were obtained from the interviews with eight social workers who are members of the Turkish Association of Social Workers (Istanbul Branch), which were reached by purposive sampling. When the collected data was analyzed, three major themes emerged: "What Does Space Determine?" "Experiences of Place: What Has the Pandemic Changed?" and "Where Do the Two Groups Meet?" "Shared Trauma and Shared Resilience" Accordingly, the element that brings together those who provide services in residential social service institutions and those who benefit from these services in the same partnership has been "the place." It has been determined that sharing a common place puts the traumas and resilience that the pandemic brings with it on the same ground as well. Through the experiences of the social workers in the current study, the pandemic period can form the basis for studies on the development of activities for the problems and needs of social work practices.

Keywords: Pandemic, Residential Social Service Institutions, The Experience of Place, Social Worker, Shared Trauma, Shared Resilience

ÖZET

Bu çalışma, pandemi döneminde yatılı kurum ve kuruluşlarda aktif görev alan sosyal hizmet uzmanlarının bu dönemdeki sosyal hizmet uygulama deneyimlerini anlamayı, sorunlarını ve gereksinimlerini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Nitel araştırma yöntemi kullanılan çalışmadaki veriler, amaçlı örnekleme yöntemiyle ulaşılan Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği İstanbul Şubesine üye 8 sosyal hizmet uzmanı ile yapılan görüşmelerden elde edilmiştir. Elde edilen veriler değerlendirildiğinde "Mekân Neyi Belirler?", "Mekân Deneyimleri: Pandemi Neyi Değiştirdi?" ve "İki Grup Nerede Buluşuyor? Paylaşılmış Travma ve Paylaşılmış Dayanıklılık" olmak üzere üç ana tema bulunmuştur. Buna göre yatılı sosyal hizmet kuruluşlarında hizmet sunanlar ile bu hizmetlerden yararlananları aynı ortaklık buluşturan unsur mekân olmuştur. Bu ortak mekân paylaşımının ise pandemi döneminin beraberinde getirdiği travmaları ve dayanıklılıkları da aynı ortaklık çerçevesine koyduğu belirlenmiştir. Mevcut çalışma sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri aracılığıyla pandemi dönemi sosyal hizmet uygulamalarının sorunları ve gereksinimlerine yönelik faaliyetlerin geliştirilmesi hususundaki çalışmalar için temel oluşturabilir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, Yatılı Sosyal Hizmet Kuruluşları, Mekân Deneyimi, Sosyal Hizmet Uzmanı, Paylaşılmış Travma, Paylaşılmış Dayanıklılık.

* Responsible Author/Sorumlu yazar

¹ Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet ABD, mansurseytoglu@gmail.com
0000-0003-0474-4050

² Araştırma Görevlisi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, umran.altundal@erdogan.edu.tr
0000-0003-4467-3672

Article History/Makale Tarihi:

Received/Teslim :14.10.2022
Accepted/Kabul :25.01.2023
Published/Yayımlama :30.03.2023

Cited/Atf:

Seyitoğlu, M. ve Altundal, Ü. (2023). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Pandemi Döneminde Sosyal Hizmet Kuruluşlarındaki Mekân Deneyimi, Paylaşılmış Travması ve Paylaşılmış Dayanıklılığı, *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3 (1), 9-27.

Copyright/Telif Hakkı

Bu makale, Creative Commons Atf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı (CC BY NC)'nin hüküm ve koşulları altında dağıtılan açık erişimli bir makaledir.

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi, hem uluslararası hem de ulusal ölçekte önemli düzeyde sağlık, ekonomik ve politik sosyal sorunları beraberinde getirmiş ve çoğu kişi için yeni bir süreci başlatmıştır. İzolasyon, sosyal mesafe, kısıtlamalar gibi deneyimlere eşlik eden birçok soruna karşı hizmet, sosyal adalet, insan ilişkilerinin değeri, insanın değeri ve onuru, yetkinlik ve dürüstlük gibi etik değerlere sahip olan sosyal hizmet mesleği bu sorunlara karşı tedbir almaya yönelmiştir (Ashcroft, Sur, Greenblatt ve

Donahue, 2022; Walter-McCabe, 2020). Pandemi döneminde hizmetleri sunma ve kaynakları mümkün olan en iyi şekilde organize etme şeklimizi yeniden düşünmeye yönelten mevcut pandemi koşulları (Chakraborty, 2020; 23) özellikle yaşlı, kadın, engelli ve çocuklara yönelik sunulan kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının kuruluş bakımı alan gruplarla çalışmalarında bilgi ve becerilerinin kritik önemini ortaya çıkarmıştır.

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'nun 3. Maddesine göre Kanunun amacına ve belirtilen esaslara uygun olarak kuruluşların faaliyetleri yatılı olan ve yatılı olmayan şekilde tanımlanmıştır. Buna göre "Çocuk Yuvaları", "Yetiştirme Yurtları", "Huzurevleri", "Çocuk Destek Merkezleri", "Kadın veya Erkek Konukları" ve "Ev Tipi Sosyal Hizmet Birimleri" yatılı kuruluşlardır. Bu kuruluşlar hem hizmet alanlar olarak müracaatçıları hem de hizmet sunanları tek bir mekânda buluşturmaktadır.

Pandemi döneminde yatılı kuruluş olarak kısaca ifade edebileceğimiz yatılı sosyal hizmet kuruluşlarında çalışan sosyal hizmet uzmanları hem pandemi dönemini deneyimleyen hem de pandeminin beraberinde getirdiği sorunlara yönelik hizmetlerini sunanlar olarak ikili öznellik haline sahiptir. Bu ikili öznellik halinin yatılı kuruluşlarda tek bir mekânda kendisini nasıl ortaya çıkardığı ve bunu nasıl sürdürdüğü araştırmada öne çıkan konular arasındadır. İkili öznellik halinde bakım verenlerin rolleri ve sorumlulukları konusunda oluşan belirsizliğin, sosyal hizmet uygulamaları veya hizmet alanlar/hizmet sunanlar üzerinde mi olumsuz etki yarattığı tartışılmaktadır (Hanna vd., 2022).

Sosyal hizmet uzmanlarının zorlu süreçleri deneyimlerken aynı zamanda hizmet sunmaya devam eden grubun içerisinde yer alması mekân bağlamında gerçekleşmekte ve yatılı kuruluşlar bu anlamda mekândan bağımsız olarak düşünülmemektedir. Sosyal hizmet ile mekânın bu ilişkisinde pandeminin beraberinde getirdiği travmaları ve bazen de dayanıklılığı, iyileşmeyi ve gelişmeyi, hizmet sunduğu grupla tek bir mekânda deneyimlemenin mekâna ve sosyal hizmete dair yeni tartışmaları da beraberinde getirerek sosyal hizmet tartışmalarına alan açacağı düşünülmektedir.

1. PANDEMİ DÖNEMİNDE YATILI SOSYAL HİZMET KURULUŞLARINDA SOSYAL HİZMET

Pandeminin ekonomi, ruh sağlığı, çalışma şartları gibi geniş alanlar üzerindeki etkisi düşünülürse sosyal hizmet uzmanlarının bu durumdan etkilenmesi kaçınılmazdır (Amadasun, 2020). Özellikle kırılgan gruplar üzerindeki yıkıcı etkisi dikkate alınır ise pandemi döneminde sosyal hizmetin yerine getirmesi gereken rolleri vardır (Ashcroft vd., 2022). Bu açıdan sosyal hizmet uzmanları, bu gruplarla çalışırken hem pandemiyi deneyimleyen hem de pandemiyle mücadele eden ikili role sahiptir ve bu ikili rolün görünür olduğu yatılı kuruluşların ise "mekân" olarak değerlendirilmesi yanlış olmayacaktır.

Karakaş (2019)'a göre mekân; psikolojik, toplumsal, kültürel, siyasal ve ekonomik anlamları içermekle birlikte yaşanan yerin ve oluşun da gerçekleştiği fiziksel çevreyi belirtmektedir. Bu geniş anlam kümesinde bulunan mekân; hizmetlerin sunumunu, hizmetleri sunanların hizmet kapsamlarını, kurumların kapasitesini ve bu hizmetlerden yararlananların hizmetlerden nasıl yararlanacağını belirlemektedir. Mekâna ilişkin bu belirleme, dolaylı olsa da sunulan hizmetleri eleştirilerden muaf tutmamaktadır. Buna ilişkin eleştirilerden biri genişletilmiş ve özgür bir uygulama yerine etik ihlallere neden olacak şekilde hizmet yararlanıcılarının belirli kalıplarla özelleştirilmemiş yani bireyselleştirilmemiş uygulamalar şemasına yerleştirilmesidir (Acar, İcağasıoğlu Çoban ve Polat, 2017). Bu açıdan bireyselleştirilmemiş uygulamaların karşımıza çıkması olası alanlarından biri de küçük veya büyük hizmet yararlanıcı gruplarının aynı kuruluş ortamında bakım ve hizmet aldıkları "toplu yaşam alanı" olarak ifade edilebilecek yatılı kuruluşlar olmaktadır.

Toplu yaşam alanındaki mekân deneyimi, her bir kuruluşun kendine özgü pratiğinden ziyade "ortak" olma özelliğinde gelişen ilişkiler ve uygulamalar bütünlüğüne karşılık gelmektedir. Bu toplu yaşam alanlarında uygulamalarını yerine getiren meslek elemanı olan sosyal hizmet uzmanlarını diğer uzmanlardan ayıran en önemli husus, bu uzmanların toplu yaşam alanlarına dahil olmaları ve mesleki ilişkilerini bu mekân içerisinde yürütmeleridir. Kuruluşların bağlı oldukları Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın koronavirüs bilgilendirme rehberine (2020) göre pandemi döneminde merkezi yapının enfeksiyon bulaşma riskini önlemeye yönelik hazırlıklarından olan kapanma, hijyen ve maske gibi tedbirler kapsamında Türkiye'de "Çocuk Evleri Sitesi", "Çocuk Evleri Sitesi Koordinasyon Merkezi", "Huzurevleri", "Çocuk Destek Merkezleri", "Kadın veya Erkek Konukları" ve "Engelli Bakım Merkezi" olarak yatılı kuruluşlarda düzenli olarak ilaçlama ve dezenfektan uygulamaları yapılmıştır. Bununla birlikte, zorunlu olmadıkça tertip ve nakiller durdurulmuş ve tüm

toplu etkinlikler iptal edilmiştir. Okulların tatil edilmesi, zorunlu haller dışında hastaneye gidilmemesi ve var olan randevuların iptal edilmesi, tüm dış ziyaretlere kapanması yönünde kararlar alınmıştır. Kuruluşlardan hizmet alacak kişiler ile hizmet sunacak personelde COVID-19 enfeksiyonunun olup olmadığı hakkında sağlık belgesi alınması, enfeksiyon ile temas halinde olan kişilerin ise ihtiyatı ya da zorunlu karantinaya alınması bakanlık tarafından diğer alınan kararlar arasında bulunmaktadır. 26 Mart 2020 tarihinden itibaren 7-10-15 günlük sabit vardiyalı sisteme geçilmesi talimatı doğrultusunda Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı tüm yatılı kuruluşların, personellere uygun vardiya süreleri oluşturması gerekmiştir. Böylece, kuruluşa giriş ve çıkışların kayıt altına alındığı, personellerin ve hizmet alanların gün içerisinde belirli aralıklarla ateşlerinin ölçüldüğü ve kayıt altına alındığı, sağlık taramalarının yapıldığı önlemler belirlenmiştir. Tüm personele kolonya, ıslak mendil, maske ve eldiven dağıtılması yanında kuruluş içerisinde fiziksel imkân ölçülerinde sosyal izolasyon odası/odaları kurulması yönünde tedbirler belirlenmiştir. Böylece yatılı kuruluşlarda alınan önlemlerin kuruluşlarda kalanlara ve çalışanların güvenliğine dair çalışmalar olarak şekillendiği görülmüştür.

Pandemiyi, normallik kaybı olarak tanımlayan Nyatanga (2020, s. 306), bu durumun kişisel, sosyal, ekonomik ve politik olmak üzere birden fazla düzeyde gerçekleştiğini belirtir. Hizmet alanların ve hizmet sunanların aynı mekânda buluşmalarını mümkün kılan yatılı kuruluşlarda bu durumun anlaşılmasının yolunun ise bu dönemde çalışan kilit profesyoneller olarak uzmanların deneyimlerinde kendisini göstereceği düşünülmektedir. Bu dönemde, yatılı kuruluş bakımının beraberinde getirdiği sorunlar daha da derinleşmiş (Şahin Taşğın ve Bürüngüz, 2021, s. 211) ve bu durum sosyal hizmet uzmanlarını, uygulamalarını yeniden düşünmeye yönlendirmiştir (Tranca, 2021). Pandemiyle ilgili yayınlanan genelgelerde ağırlıklı olarak nelerin yapılmaması gerektiğine ilişkin yönlendirmeler bulunurken "nasıl" yapılacağına dair bilgi eksikliği, çalışanlar ve kuruluş uygulamalarında farklılıklara neden olmuştur (Seyitoğlu, 2022). Uygulamalarını yürütme sorumluluğu ile enfeksiyon bulaşma riskine yönelik sosyal hizmet uzmanlarının endişe ve stresleri kendilerinin, ailelerinin ve hizmet sundukları grupların sağlığı için onların yeni uygulama yolları aramalarına neden olmuştur (Farkas ve Romaniuk, 2020; Ştulea vd., 2021).

Ferguson, Kelly ve Pink (2022) yaptıkları çalışmada COVID-19 pandemisinde sosyal mesafeye uymak ve virüsün yayılmasını önlemek adına yasal ev ziyaretlerinin yeni koşullara uygun olarak nasıl yerine getirileceğine ilişkin sosyal hizmet uzmanlarının uygulamalarında ortaya çıkan ve bunun yanında fiziksel temasları azaltmaya ilişkin bir yöntem olarak dijital ev ziyaretlerinin uygulamalara dâhil edildiğini belirlemişlerdir. Seyitoğlu (2022) ise, çocuk kuruluşlarında kalan çocukların ev takibinin yapılabilmesi için ev ziyaretlerine devam edildiğini veya risk değerlendirmesinde aile yanında kalmasında bir tehdit unsuru yoksa ev ziyaretlerinin belirli bir süreye kadar yapılmaması yönünde kararlar alındığını belirtmektedir. Bunun yanında farklı kuruluşlarda kalan kardeşlerin ziyareti kapsamında gerçekleştirilen görüşmelerde ise bazı kuruluşların görüşmeleri tamamen yasakladığı, bazılarının ise bahçe gibi fiziksel mesafeyi koruyabilecekleri bir ziyaret planı oluşturdukları belirtilmektedir. Görüldüğü üzere bulaşma riskini azaltmaya yönelik ziyaret mekânlarının yeni koşullara uygun olarak değiştiği anlaşılmaktadır. Mekânların bu değişimlerinde, duruma uygun olan yeni bir çalışma pratiği olarak "hibrit" sosyal hizmetin bir uygulama biçimi olarak kendisine yer edindiği görülmektedir (Ferguson vd., 2022; Kong, Noone ve Shears, 2022; Pink, Ferguson ve Kelly, 2022).

Türkiye'de yatılı kuruluşlarda yapılan çalışmaların, daha çok fiziksel önlemler, sağlık tedbirleri ve uygulanan kuralların hastalığın bulaşmasını nasıl engellediği üzerinde odaklandığı tespit edilirken pandemi döneminde paylaşılmış travma ve paylaşılmış dayanıklılığın sahada nasıl görüldüğü hakkında ise çok az şey bilinmektedir.

1.1. Mekân Deneyimi: Paylaşılmış Travma mı? Paylaşılmış Dayanıklılık mı?

Boulanger (2013), klinisyenlerin profesyonel kapasitelerine rağmen çalıştıkları şok, endişe, üzüntü gibi temalarda zorlanabildiklerini belirtmektedir. Bu durumda sosyal hizmet uzmanları da sahada yaptıkları çalışmalar sırasında başa çıkması zor olan birçok zorlukla karşılaşmaktadır. Bu zorluklardan biri de COVID-19 hastalığının getirdiği belirsizlikleri içerisinde barındıran korkular ve travmalardır.

Birçok çalışma, pandemi dönemindeki yoğun çalışmalarından dolayı sağlık ve sosyal bakım çalışanları gibi (Greene vd., 2021) sosyal hizmet uzmanlarının da tükenmişlik sendromu (Tranca,

2021), depresyon, anksiyete ve travma yaşadıklarını söylemektedir (Holmes vd., 2021). Bu yönüyle profesyonel meslek elemanlarının da hizmet sundukları gruplar gibi zorlayıcı koşullar altında psikolojik sorunlar yaşayabileceklerine dikkat çekilmiştir.

Travmatik deneyimlerde yalnızca kırılğan gruplar değil hizmet sunanların da olumsuz yönde etkilenebileceğini belirtenler olduğu gibi travmadan kurtulmanın güçlendirici yönünün olduğunu iddia edenler de bulunmaktadır. Travmadan kurtulmanın güçlendirici ve yardım etme hususunda olumlu yönüne dikkat çeken McCann ve Pearlman (1990), travma üzerine çalışan profesyonellerin travmadan kurtulanların yaşadıklarına benzer süreçleri deneyimlemelerinin, onların dolaylı travmalarını başarılı bir şekilde bütünleştirebileceğini ve dönüştürebileceğini belirtmektedirler. Travma karşısında dayanıklılığa dikkat çeken Ungar (2013, s. 256) ise dayanıklılığı hem bireylerin hem de çevrelerinin gelişimsel süreçleri optimize edecek şekilde etkileşim kurma kapasitesi olarak tanımlamaktadır. Pandemi koşullarında bu etkileşimin yanında Sapiro (2021) travmayı, paylaşılan travma olarak belirtmekte ve hem klinisyenin hem de müracaatçının aynı kaybın yası tutması yönüyle iki grubun sorun alanının ortaklaştığına dikkat çekmektedir.

Samantha (2021), sosyal hizmet uzmanlarının değişen bir dünyanın travmasını paylaşma biçimini, kendi kayıplarıyla uğraşırken aynı zamanda da destek sağlamaya çalışarak deneyimlediğini ifade etmektedir. Bu destek sağlama durumu olarak travmanın devam ettiği bir sosyal bağlamda refahı korumanın ise stres ve endişe yaratarak çalışanı bunaltacağı da belirtilmektedir. Karmaşık ihtiyaçların karşılanabilmesi için kapsamlı destek ağlarına olan ihtiyaçtan söz eden Katz vd. (2020), iyileştirmeyi amaçlayan müdahaleler için ise bu ihtiyaçların karşılanmasını amaçlayan müdahalelerin geliştirilmesi gerektiğini savunur. Kong vd. (2021), COVID-19 dönemi sosyal hizmet raporunda sosyal hizmet uzmanlarının kendilerinin de COVID-19'un risklerinden muaf olmadığını ve bunun onların hem kişisel hem de profesyonel yaşamlarında aksamalara neden olduğunu söylemektedir. Ancak bu aksamlar, pandemi krizinin ortasında sosyal hizmet uzmanının rolü ile ilişkilidir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanının pozisyonu, zorunlu bir çalışan olan, ön saflarda yer alan, virüse maruz kalan, virüse daha yakın olan ve kendi sağlığı için daha büyük risk altında olan anlamına gelebilir (United States Department of Labor, 2020).

Karmaşık ihtiyaçları yerine getirirken etkili sosyal mesafenin, grup bakım ortamları gibi yüksek nüfus yoğunluğuna sahip bölgelerde ise zorlayıcı olduğu kanıtlanmıştır (Wang vd., 2020). Bu açıdan yatılı kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanları, görevlerini yerine getirirken bakım hizmeti verdikleri insanlarla aynı mekân içerisinde yer alan bir sosyal hizmet ilişkisinde bulunmakta ve bu yönüyle toplu yaşam alanları, pandemi risklerinin hem üretildiği hem de dağıtıldığı bir yer olmaktadır.

Toplu yaşam alanını meydana getiren mekân ortaklığında bir araya gelen hizmet alanlar ve hizmet sunanlar pandemi döneminde aynı travmatik stres faktörlerine maruz kalmaktadır. Pandemi gibi travmatik stres faktörü, mekân bağlamında hizmet alanları ve hizmet sunanları bir araya getirmektedir. Bu yönüyle hizmet alanları ve hizmet sunanları aynı travmatik stres faktörlerine maruz bırakan durum olan paylaşılmış travma ile bu stres faktörlerinde sadece hayatta kalmayıp paylaşılan travmanın etkileriyle mücadele ederek paylaşılmış dayanıklılığı oluşturan (Tosone, 2021) pandemi ve mekân bağlamı, paylaşılmış bir durumu meydana getirmektedir. Bu yönüyle de aynı zaman ve mekânda travma ve dayanıklılık ortaklığını oluşturmaktadır. Yani daha önce danışan ve danışman arasında travma aynı olsa bile zaman ve mekân farklıydı. Şimdi ise zaman ve mekân aynıdır.

Mekân bağlamında paylaşılan travma ve paylaşılan dayanıklılığın ikili ilişkisi göz önüne alınca sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçılarla ilişkilerinde ve uygulamalarında nasıl bir COVID-19 deneyimi sürecinde olduklarını anlamak gerekir. Bu açıdan pandemi sırasında mekân bağlamında sosyal hizmet uygulamasına ilişkin söylemleri, deneyimleri ve mevcut uygulamaları aydınlatırken kişilerin travmalarını ve dayanıklılıklarını incelemek konunun özgülüğü açısından önemlidir.

2.YÖNTEM

Araştırmaya başlamadan önce İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşerî Araştırmaları ve Yayın Etik Kurulundan 09.11.2021 tarihli E-74555795-050.01.04-238660 sayı numaralı etik onay alınmıştır.

Bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisinde yatılı kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının çalışma anlayışlarını ve deneyimlerini mekân perspektifinden keşfetmektir. Bu açıdan çalışmada, COVID-19 pandemi döneminde yatılı kuruluşlarda aktif olarak görev alan sosyal hizmet

uzmanlarının sosyal hizmet uygulama deneyimlerini anlamak, sorunlarını ve gereksinimlerini ortaya koymak amacıyla nitel araştırma yönteminden yararlanılmıştır.

Nitel çalışmalar, insanların deneyimlerini nasıl yorumladıkları, dünyayı nasıl algıladıkları ve deneyimlerine nasıl anlamlar yüklediklerini ortaya çıkarır (Merriam, 2018; 5). Yani bu yönüyle katılımcının bakış açısından olayın nasıl değerlendirildiği veya yorumlandığı anlaşılmaya çalışılır. Bu kapsamda araştırmada aşağıda sıralanan sorulara cevap aranmıştır:

- Yatılı kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının COVID-19 pandemi dönemindeki uygulama deneyimleri, sorunları ve gereksinimleri nelerdir?
- Yatılı kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının COVID-19 pandemi dönemindeki mesleki çalışmalarını önceki çalışmalara göre farklılık içeriyor mu? Evet ise ne tür farklılıklar içeriyor?

2.1. Katılımcılar

Araştırma sorularını veya problemini en iyi şekilde anlamayı sağlayacak şekilde amaca yönelik katılımcıları seçmek önemlidir (Creswell, 2017). Çalışmada, katılımcıların belirlenmesinde nitel araştırmalarda bunu sağlamanın en yaygın yollarından biri olarak kullanılan amaçlı örnekleme kullanılmıştır.

Amaçlı örnekleme, belirli bir amaç doğrultusunda örneklemin önceden düşünülüp belirlenmesidir (Punch, 2016). Bu örnekleme türünde araştırmacı için önemli olan, incelenecek konuya ilişkin deneyimi olan kişilere ulaşmaktır. Bu kapsamda çalışma, Türkiye Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği İstanbul Şubesine üye olan ve çalışmaya katılmaya gönüllü 8 sosyal hizmet uzmanı örneklemeden oluşmaktadır (Tablo 1). Derneğe üye sayısı daha fazla olmasına rağmen hem yapılan işe ilişkin sınıflandırılmış veri eksikliği hem de çalışmanın amacını oluşturan yatılı kuruluşlarda çalışma deneyiminin ön koşul olması katılımcı sayısının amaçlı örnekleme ile belirlenmesinde etkili olmuştur.

Katılımcıların büyük bir kentteki derneğe üye gönüllü kişilerden seçilmesinin altında, çalışmanın amacına uygun olarak hem büyük bir kentte çeşitli yatılı kuruluşların sayısının daha çeşitli olabileceği hem de kamu ve özel yatılı kuruluş ayrımını ortadan kaldırma görüşü yatmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının bu küçük örnekleme bakılarak geniş bir popülasyonun görüşleri hakkında sonuçlar çıkarmak amaçları arasında yer almasa da benzer bağlamlarda neler olduğunun anlaşılmasına yardımcı olabilecek konuların araştırılmasına yardım edeceği düşünülmüştür. Sorunların ortaklaştığı ve benzer deneyimlerden söz edilmesi verilerin toplanmasında doyum noktasına ulaşıldığı düşüncesini yaratmıştır. Diğer kuruluşlara oranla çocuk kuruluşlarının sayısal olarak fazlalığı ve hizmet modeli olarak farklılaştığı noktalar olması sebebiyle birden fazla çocuk kuruluşu temsilcisiyle görüşme ihtiyacını doğurmuştur.

Tablo 1: Katılımcılara İlişkin Bilgiler

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Çalıştığı Yatılı Kuruluş	Kuruluş Hizmet Alanı	Çalışma Deneyimi
Katılımcı 1 (K1)	Kadın	55	Çocuk Evleri Sitesi	Çocuk	33 yıl
Katılımcı 2 (K2)	Erkek	48	Çocuk Destek Merkezi	Çocuk	24 yıl
Katılımcı 3 (K3)	Erkek	27	Çocuk Destek Merkezi	Çocuk	18 ay
Katılımcı 4 (K4)	Kadın	32	Kadın Konukevi	Kadın	10 yıl
Katılımcı 5 (K5)	Erkek	35	Çocuk Evleri Sitesi	Çocuk	10 yıl
Katılımcı 6 (K6)	Erkek	31	Çocuk Evleri Sitesi	Çocuk	8 yıl
Katılımcı 7 (K7)	Erkek	32	Huzurevi	Yaşlı	7 yıl
Katılımcı 8 (K8)	Kadın	27	Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	Engelli	4 yıl

2.2. Veri Toplama Araçları, Veri Toplama Süreci ve Verilerin Analizi

Araştırmanın verileri katılımcıların tercihine bağlı olarak yüz yüze ya da online görüşme tekniği ile toplanmıştır. Görüşme için yarı yapılandırılmış bir görüşme formu oluşturulmuştur. Literatürden yola çıkılarak oluşturulan formun geçerliliğini ölçmek amacıyla yatılı kurumlarda çalışan iki sosyal hizmet uzmanı ile ön görüşme yapılarak soruların geçerliliği sınanmıştır. Ön görüşmelerden elde edilen veriler neticesinde forma son şekli verilmiştir. Aynı zamanda araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldığından, araştırmacıya önceden hazırlanan sorulara sadık kalmak şartıyla gerektiğinde ek bilgi almak amacıyla farklı sorular sorma özgürlüğü tanınmıştır (Punch, 2016).

Veriler toplanmadan önce Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği İstanbul Şubesi ile iletişime geçilerek çalışmaya gönüllü katılım sağlamak isteyen yatılı kurumlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarına ulaşılmaya çalışılmıştır. Pandemi dönemine ve pandemi önlemlerinin alınmaya devam edildiği döneme denk gelen 14 Ekim 2021-22 Aralık 2021 tarihleri arasında çalışmaya gönüllü katılım sağlayan kişiler ile ortalama 30 ila 45 dakika arası yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çeşitli yatılı kurumlardan katılımcıların olması, çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde önem arz etmiştir. Görüşmeler esnasında katılımcının izni doğrultusunda ses kaydı alınmıştır. Görüşme sırasında ses kaydının alınmasının kendisini huzursuz hissettireceğini belirten yalnızca bir görüşmecinin görüşmesi, elle alınan notlarla kayda alınmıştır.

Yazıya geçirilen veriler analiz öncesi ve sırasında birkaç kez okunarak farklı açılardan anlaşılmasına çalışılmış ve araştırmacılar tarafından bağımsız okunarak kodlanmıştır. Daha sonrasında bir araya gelen araştırmacılar elde ettikleri kategoriler ve alt kategoriler konusunda görüş birliğine vararak analiz sürecini tamamlamıştır. Katılımcılardan elde edilen veriler nitel veri analiz programı olarak kullanılan MAXQDA18'e aktararak analiz edilmiştir. Analizler sonucunda sosyal hizmet uzmanlarının yatılı kurumlardaki pandemi deneyimleriyle ilgili 3 farklı ana temaya ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular yorumlanırken, sunulan görüşleri güçlendirmek adına katılımcıların ifadelerinden alıntılar yapılmıştır.

3.BULGULAR

Analizden 3 kapsayıcı tema ortaya çıkmıştır:

- (1) Mekân Neyi Belirler?
- (2) Mekân Deneyimleri: Pandemi Neyi Değiştirdi?
- (3) İki Grup Nerede Buluşuyor? Paylaşılmış Travma ve Paylaşılmış Dayanıklılık.

Bu kapsayıcı temalar ve bunlarla ilişkili alt temalar, izleyen bölümlerde daha ayrıntılı olarak ele alınmaktadır.

3.1. Mekân Neyi Belirler?

Pandemi önlemleri kapsamında uygulanan vardiya sisteminden dolayı yatılı kurulumlar, çalışanlar ile bu kurumlardan hizmet alanları aynı çatı altında buluşturan bir mekâna dönüşmüştür. Bu mekân, personel ile hizmet alanların ortak yaşam alanı haline gelerek aynı zamanda hizmet alanlar ile hizmet sunanları aynı travmatik koşullar altında buluşturan bir yapıya da dönüşmüştür. Mekânın bu belirleyiciliği ilk olarak kurumlardan hizmet alanların sınırlarını belirlemiştir. Bu sınırlar pandemi koşullarında ilk aksiyonların nasıl görünür olduğu ile kendisini göstermektedir. Katılımcının aşağıdaki ifadesinde mesleki çalışmaların yapıldığı mekânın özellikleri değiştiğinde uygulamalara nasıl yansıtıldığıyla ilgili bilgi verilmektedir:

“İncelemeleri durdurduk. Çok az çocuk geliyordu. Çocuk sayısı 3-4'e düşmüştü. Dosya üzerinden süreçleri yönetiyorduk genelde. Aileyle telefonla görüşüyorduk. Eve kadar gidiyorduk ama eve girmiyorduk. Aileyi ve çocuğu arabaya davet ediyordum ve görüşüyordum. Önceden böyle değildi. Görüşebileceğimiz bir sürü yer varken artık sadece arabanın içinde görüşebiliyorduk. Mahalle sakinlerinin de görmemesi lazım.” (K3)

Yukarıdaki örnekte, risk unsurlarını azaltmak kapsamında gerçekleştirilen mesleki uygulamaların mekân ile bir ilişkisi olduğunu ortaya çıkarmıştır. Sonuç olarak pandemi koşullarında mekânın profesyonel çalışmaları etkilediği anlaşılmaktadır.

“Mekân Neyi Belirler?” ana tamamızın altında iki alt kategori bulunmuştur: 1) Merkezi Yapıya Bağlı Gelişmeler ve Pandemiye Hazırlık; 2) Orantısız Risk.

3.1.1 Merkezi Yapıya Bağlı Gelişmeler ve Pandemiye Hazırlık

Yatılı kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanları genel olarak tüm iş ve işlemlerinde genelgeler ve mevzuat çerçevesinde meslek elemanı etik ilke ve sorumluluklarına göre hareket etmektedir. Genelgeler doğrultusunda ilk önlem, kurum giriş ve çıkışları ile izinlerin kaldırılması olurken yapılan hazırlıkların ise pandeminin ilan edilmesinden sonra gerçekleştiği ve ilk salgın hazırlığının maske zorunluluğu, temizlik malzemeleri, vardiya sistemi değişikliği ve kısıtlamalardan oluştuğu belirlenmiştir. Türkiye’de pandeminin ilan edildiği 11 Mart 2020 tarihine kadar bir ön hazırlığın olmadığı ve aksine bu salgının bir afete dönüşeceği beklenmediği bir katılımcı tarafından şöyle ifade edilmektedir:

“Onun öncesinde net olarak bir önlem yoktu. Ama bakanlık resmi olarak pandemi ilan ettikten sonra vardiya sistemleri 15’er gün olacak şekilde ayarlandı. ... Normal yaşantımıza devam ediyorduk. Temizlik, hijyen vs. zaten yapıyorduk. Temizlik daha da artırıldı. Onun dışında hastane randevuları iptal edildi.” (K8)

Katılımcıların söylemlerinden anlaşıldığı üzere resmî açıklamalar sonrasında merkezden gelen genelgeler ile salgın hazırlıklarının başladığı anlaşılmıştır. Resmî açıklamaların nasıl hissettirdiğine dair bir katılımcı aşağıdaki ifadeleri kullanmıştır:

“Bakanlığın veya cumhurbaşkanlığının vereceği bir talimatı bekliyordu kuruluşlar. Aslında onların bu durumu beni çok olumsuz etkiledi, yalan olmasın çok fazla. Çünkü ben de ne yapacağımı bilmiyordum. Desteklemediğim bir sistem var ama desteklemediğim bir sistem içerisinde sistemin devam etmesi için çalışan bir konumdaydım... Bu da yıprattı beni açıkçası.” (K7)

Pandemi öncesi, sırası ve sonrasında hizmetleri ve politikaları belirleyen merkeziliğin mekânda devamlılığını sağlıyor olması, hizmetten yararlananların kendi yaşamları konusunda söz hakkını ikincil plana koymasına neden olmasından dolayı bazı kuruluş sakinlerinin bu merkeziliğe karşı hak arayışına yöneldiği ortaya çıkmıştır:

“Artık engelliler de çok fazla ikna etmeye başladılar, hani bizim hakkımız yok mu, zaten dışarıya çıkamıyoruz diye. Mesela bazen çıkan yemeği beğenmiyorlardı. Daha sonrasında il müdür yardımcısını arayıp dışardan yemek verebilirler mi diye izin aldık. Günde bir defa olacak şekilde siparişleri dışarıdan temin ettik. Günlük bir öğün sipariş hakları oluştu bu şekilde. Bizim inisiyatifimiz bu olmuştu.” (K8)

Merkezi sistemde şikâyet mekanizmasında da belirli bir silsilenin takip edildiği bu da hareketin hızı üzerine yeniden düşünülebileceğini göstermektedir:

“Kuruluş müdürünü il müdürlüğüne, valiliğe ve bakanlığa şikâyet ettiler, hepsini birden. Kuruluş müdürü, isim vermeyeyim, “bizimle ilgilenmiyor, sürekli sert davranıyor, süreci yönetemiyor” diye şikâyet ettiler.” (K7)

Yukarıda belirtilen ifadelerde öne çıkan başka bir gözlem ise koruma ve bakım sağlayan kuruluşlarda kişinin yaşının, cinsiyetinin ve diğer psikososyal özelliklerinin fark etmeksizin, kararlara katılım durumunun yeterince gözetilmediğidir. Birlikte karar almanın hizmet alıcılar açısından önemi vurgulanmasına rağmen bu tür durumlarda karar mekanizmalarına dâhil edilmediği anlaşılmaktadır.

3.1.2 Orantısız Risk

Kuruluşların bu dönemde, riskli olan yerlerin başında gelmesinin sebepleri arasında bulaşma riskine karşı önlemlerin çoğu zaman işe yaramamasıdır. Toplu yaşam alanı olması sebebiyle kuruluştan hizmet alan grupların ve hizmet verenler olarak çalışanların orantısız bir riskle mücadele etmek zorunda kaldıkları anlaşılmaktadır. Örneğin, bir katılımcının ifadelerine bakıldığında alanda karşılaşılan zorlukların bir noktada başlayıp bitmediği, devam eden bir riskin yeni bir riski doğurduğu ve bu risk içerisinde hareket edilmeye devam edildiğini göstermektedir:

“Maske var ama o siperlik ve önlük yoktu. Bunlarla gezmek garip olurdu ama ben emniyete, hastaneye, ailelerin evlerine gittim. Evdeyken ilaçlarını kullanmayan çocuklar vardı. Çok zor bir dönem. Yani biz aslında tümünden askıya alamadık mesleki uygulamaları. Kuruluşta kavga olduğunda ambulans çağırılıyor ancak ambulansla eşlik etmek istediğinde ambulans buna izin vermiyor. Darp olduğunda ise darp edeni şikâyet ettiğinde bu sefer karakoldakiler ifadeye çağırılıyor. Yani o kadar çok zorlayıcı işlem oldu ki o dönem. Mesleki çalışma yapmak veya bunu gerçekleştirmek için sana da izin vermiyorlar.” (K5)

İşe gelmek zorunda olan personel, kalabalığa karışmama ve mümkün olduğunca toplu taşıma kullanmama üzerine tavsiyeler aldıklarını fakat buna dair bir önlemin alınmadığını belirtmektedir. Korumakla yükümlü olan çalışanlar dışarıdan geldikleri için içeriye tehdit eden kişiye dönüştüğü ve dolayısıyla çalışanların hizmetten yararlananların sağlığını tehdit eden bir konumda oldukları söz konusu olmuştur. Buna bağlı olarak kuruluş çalışanlarını tedirgin eden konulardan birisi de hastalığı eve taşıma riskidir. Vardiya bitiminde eve rahatlıkla gidemediği gibi işyerinde kalmasının da imkânsız olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak birçok personelin, yaşadıkları evlerde bakımını üstlendikleri insanların sorumluluğunu da devredemedikleri tespit edilmiştir.

“Yine hizmet veren açısından problem mesleki çalışma değil de “O hastalığı kaptım mı?” düşüncesi oluyor. Çünkü toplu taşıma ile geliyorsun ya da işte ilk aşamayı hatırladığımda araçla gidip geliyorduk toplu taşıma olmadığı için. Özellikle cumartesi ve pazar günleri sokağa çıkma yasaklarında. Orada “Hastalığı kaptım mı?” “Ben taşıyor muyum acaba?” “Evdekiler güvende mi?” gibi bir sürü kaygı oluşuyor. Mesleki çalışma açısından da baktığımda yine hizmet verenle ilgili bir durum var ortada.” (K4)

Mekânın kapasitesi çalışma düzenini belirlediği aşikârdır. Buna göre yeni çalışma düzeni yeni düzenlemeleri ve yeni risk unsurlarını beraberinde getirdiği anlaşılmaktadır. En az 24 saat, en fazla 14 güne çıkan vardiya çalışma programlarının ayarlandığının belirlenmesiyle beraber personelin bu süreçte kuruluşta kalabileceği ve istirahat edebileceği yerlerin de ayarlandığı belirlenmiştir.

3.2 Mekân Deneyimleri: Pandemi Neyi Değiştirdi?

Mekân deneyimlerini pandemi koşullarında deneyimleyenler hizmet alanlar ve hizmet sunanlar olarak iki grupta ele alınmıştır. Elde edilen veriler analiz edildiğinde “Toplu Yaşam Alanlarında Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri”, “Görev ve Sorumluluklarda Meydana Gelen Değişimler”, “Hizmetten Yararlananlar ve İdari Yapı” olmak üzere üç alt kategori karşımıza çıkmaktadır.

Kategoriler oluşturulurken, ortak yaşam alanı olarak yatılı kuruluşların belirli özellikleri öne çıkmıştır. Hizmetlerin işleyişini sağlamak ve bulaşma riskini azaltmak amacıyla çalışma düzenindeki gün sayısı değişmekle beraber 24 saatten 14 güne varan vardiyalı çalışma sistemi, kuruluşların çalışma düzenini oluşturduğu bulunmuştur.

Vardiya sisteminden dolayı personelin kurumda kalacağı süre boyunca kuruluş içerisinde veya kuruluşa yakın bir lojmanda barınması için uygun alanlar belirlenmiştir. Çalışanların, vardiya sisteminden dolayı hizmet alanlarla aynı yerleşkede kaldıkları ve bu süre zarfında kuruluştan ayrılmadıkları öğrenilmiştir. Ziyaretçiler başta olmak üzere tüm dış ziyaretlerin belirsiz bir süreye kadar ertelendiği ve kurumun kendi içine döndüğü bir izolasyon süreci yaşandığı bulunmuştur.

Toplu yaşam alanları olmasından dolayı geçici koruma koşulları gözetilerek kuruluştan hizmet alanların sayısının azaltılmasına yönelik uygun şartları sağlayanların evlerine dönüşlerinin yapılması gerçekleştirilen ilk çalışmalardan biri olmuştur. Bulaşma riskini azaltmaya yönelik diğer önlemler ise kuruluş etkinliklerinin kuruluş bahçesi gibi açık hava ortamlarında, grup görüşmelerinin ise bireysel görüşmeler şeklinde gerçekleştirilmesi olmuştur.

3.2.1 Toplu Yaşam Alanlarında Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri

COVID-19 karantina ve sosyal mesafe tedbirleri kapsamında risk altında olduğu düşünülen gruplara bakım ve koruma sağlanması daha önceki çalışmalardan farklı olmuştur. En büyük fark ise korunma ve bakım altındaki çocukların haklarını temin edecek, sağlayacak ve koruyacak kişilerin bu mekânlarda pandemi önlemleri kapsamında vardiya sisteminden dolayı yatılı olarak çalışmasıdır.

“Vardiyalarda bize ayrılan yerler ayrıydı. Çocuklarla aynı odada kalmıyorduk. Burada ayrı bir oda yapıldı.” (K4)

Sadece hizmet alanların kalabileceği yerler olarak tasarlanan kuruluşlarda, personelin yatılı olarak kalmasını gerektiren pandemi döneminde istirahat koşullarına dair bilgi veren katılımcı şunu ifade etmiştir:

“Yemekhanede yatıp kalkıyordum o dönem. Çünkü kalacak yerimiz yoktu”. “Mesela. Ben o dönem kaçta yattığımı sorsan hatırlamıyorum. Nerde yattığımı biliyorum, yemekhane diye bir yer var aklımda ama saat 02:00 ile 05:00 arasında dinlendim diyemem.” (K5)

Yatılı kuruluşlardan olan engelli bakım merkezinde çalışan sosyal hizmet uzmanı ise kurumda diğer bakım personelleri kalırken meslek elemanlarının kuruluşu yakın bir lojmanda kaldıklarını ifade etmiştir:

“Personeller kurumda kalıyorlardı. Onlar için özel bir yer tahsis ettik. Bizler için de sağlık çalışanları, meslek personelleri için de hemen kuruluşun çok yakın bir civarında lojman tutuldu.” (K8)

Çalışanlar açısından durum bu yöndeyken hizmet alan grup açısından ise mekân yetersizliği kendisini şu şekilde ortaya çıkarmaktadır:

“Kalabalık bir yer olmasından dolayı, yani bir ev gibi evdeki bir iki çocuk gibi kardeşte olduğu gibi çok sıkılmadılar bence ama doğal olarak bahçenin içerisinde hapis gibi kalmak, dışarı çıkmak isteyip çıkamamak mutlaka bir stres yaratmıştır.” (K1)

Kuruluştaki vardiya sistemleriyle pandemi için önemli derecede önleyici bir müdahalede bulunulmuştur. Fakat istirahat alanlarının yetersiz olması, kuruluş içerisinde sürekli hizmet veren durumda ve bunun günlerce devam ediyor olması hizmet alanlarla verenler arasında gergin ilişkilere neden olmuştur:

“İşte kişiler sürekli birbirini görüyorlar. Artık kuruluşun bahçesi onlara yetmemeye başladı. Personellerle tartışmaya başladılar. En ufak bir şeyden problem çıkarmaya başladılar.” (K8)

Kuruluş içindeki belli alanların kullanımının sınırlandırıldığı, bu kararın idare tarafından alındığı görülmektedir. Hizmet kullanıcılarının ve hizmet sunucularının görüşleri ve izni olmadan yapılan önleyici ve kısıtlayıcı çalışmalar hizmet kullanıcılarını olumsuz etkileyerek bunun profesyonel personele yansdığı aşağıdaki ifadeden anlaşılmaktadır.

“Kararlar sosyal servise sorulmaz mı normalde? Maalesef bizim idareciler kararları kendi başına aldılar. Yani huzurevi sakini arayıp bana diyor ki böyle karar alınmış hocam? İşte ne kararı alınmış dediğimizde dışardan gazete sokmak yasak olduğunu öğreniyoruz. Ben bu kararı huzurevi sakininden duyduğum için verilen kararların hiçbirinin arkasında durmadım. Evet böyle bir karar alınmış ama benim bu karardan haberim yok, idare aldı. O yüzden ben de bir şey yapamıyorum, bulunmuş olduğum idarenin kararından kaynaklı diye onlara söylüyordum.” (K7)

Başka bir kuruluşta ise kapasite üstü hizmet verilmesinin ne tür sonuçlar getirdiğinden söz edilmiştir. Örneğin ortak kullanım alanı olan salonda çocukların uyumak zorunda kaldığı pandemi döneminde derslerin takip edilebileceği televizyonun salonda oluşu, çocukların birbirinden farklı yaşlarda ve özelliklerde oluşu, takip ettikleri programların farklı oluşu gibi durumlardan dolayı eğitimde aksama olduğu görülmektedir.

“Yeterli alt yapı yoktu yani hepsinin tableti, telefonu vardı. Bir grupta 13 yaşından 18 yaşına kadar çocuklar var. Okula gitmeyen de var, açıktan devam eden de var, örgün eğitime giden de var. EBA TV için bir tane televizyon var. Bu evlerin salonları var ama salonda üç çocuk yatıyor, çünkü yer yok. Kapasite üstü çalışma durumu var. Yani çocuğun dinlenmek için geleceği salonda da çocuklar yatıyor. Kapasite üstü çalıştığı için. Dolayısıyla fiziksel alan kötüydü ve bu anlamda eğitim için elverişli değildi. Eğitimde oldukça geri kaldık diyebiliriz.” (K5)

Bunun dışında mekân kullanımında öne çıkan bir diğer unsur bahçeler olmuştur. Bazı kuruluşlarda bahçelerin kullanımı büyük bir avantaj olarak sunulurken, bazı kuruluşlarda kullanımın sınırlandırıldığı görülmüştür:

“O dönemde bizim kuruluştaki huzurevi sakinleri yine dışarı çıkamıyordu. ...sonrasında sakinler il müdürlüğünü ve başka yerleri arayıp bizi bahçeye çıkarmıyorlar dedikten sonra bahçeye çıkabildiler. Bahçeye çıkmaya!” (K7)

Yukarıdaki örnekte imkânların kullanımı izin verilmediği görülürken, aşağıdaki örnekte bahçenin nasıl kullanılabileceğine dair bir fikir alışverişi olduğu görülmektedir:

“...bir bahçesi var kurumun. Mümkün olduğunca o sosyal mesafeye dikkat ederek bahçede zaman geçirebilmeleri için olanaklar yaratıyorduk. Onun dışında bizler de çok sık bir araya geliyorduk. Çünkü o bahsettiğim kaygı ve belirsizlik halini rahatlatmak için de kadınlarla çok sık bir araya gelmemiz gerekiyordu. Onu da yaptığımız için neler gerekiyor, neler olacak kısmıyla ilgili aslında birlikte konuşarak ilerlemiş olduk.” (K4)

Hizmet alanlar dışarı çıkamamakla birlikte, dışarıyla olan temasın azaltılması yönünde alınan kararlar doğrultusunda kuruluşlara daha az giriş-çıkış sağlanması genel bir uygulamaya dönüşmüştür. Çalışanlar, tercih etmeseler de çalıştıkları işyerlerinde uzun süren vardiya programlarına dâhil olmuşlardır.

“İki kez sabit vardiya sistemine geçtik. 2 ay sürecek şekilde uyguladık. Günlük devam eden işler ilk vardiyada dörtte bir personelle, ikinci vardiyayı ise üçte bir personel ile yürütmeye çalıştık. Vardiyada çalışanlar çalıştıkları sürenin iki-üç katı izin kullandığı için her türlü işler aksadı tabii. Ödemeler, maaşlar, mali konular aksamadı ama sosyo-kültürel etkinlikler ve ev incelemesi ve diğer mesleki işlemler aksadı. Birikti yani.” (K1)

Yukarıdaki tüm örneklerde görüldüğü gibi toplu yaşam alanlarında karar mekanizmalarının yapısı, çalışanın ve hizmet alanın mekândan nasıl etkilendiğine dair farklı açılardan bilgiler sunmaktadır. Karara katılımın olmadığı ya da daha az olduğu yerlerde hizmetin kalitesinin düştüğü, çıkan sorunlarla ilgili şikâyet mekanizmalarının kullanılabildiği görülmektedir. Öte yandan mekânın deneyimi tek bir tarafa özel olmamakla birlikte, ötekinin de tanıklık ettiği bir yer olarak deneyimlenmektedir.

3.2.2 Görev ve Sorumluluklarda Meydana Gelen Değişimler

Hizmet verdikleri grubu riske atmamak için düzenlenen yeni çalışma sisteminde, yatılı kuruluştaki çalışanların da kuruluştaki hizmet verdikleri insanlarla bir arada kalması gerekmiştir. Kuruluşların hem yaşam alanı hem de hizmet sunulan ikili yapısı bu şekilde oluşmuştur. Böylece mekânın sınırları yaşam ve çalışma koşullarını doğrudan etkilemiştir.

Görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanlarını diğer meslektaşlarından farklılaştıran deneyim, müracaatçılarıyla ortak kullanılan mekânın onları travma ve dayanıklılık ortaklığında buluşturmuş olmasıdır. Buna dair katılımcılardan elde edilen veriler mekân bağlamında ele alınarak hizmet sunanlar ile hizmetten yararlananlar açısından mekânın hizmetleri, mesleki çalışmaları, çalışanların deneyimlerini, denetim ve karar mekanizmalarını nasıl belirlediği ortaya çıkarılmıştır.

Çalışanların deneyimlerinden bahsederken çalışanların kendine özgü özelliklerine bakıldığında yalnız yaşayanlar, ailesiyle yaşayanlar, başka bir aile kuranlar, arkadaşlarıyla birlikte olanlar, ebeveyn olanlar, eşinden ayrılmış veya boşanmış olarak tek ebeveynli çocuk büyüyenler, evde hastası olanlar, evde yaşlı bakımı verenler gibi birçok profilin olduğunu bilmek gerekir. Pandemide vardiya sistemine geçildiğinde ise bu durumun konuşulmaya başlandığı bulunmuştur. Birçok kuruluş müdürü personele göre hareket ederken, bazıları personel görüşü almadan yeni çalışma sistemine geçmiştir. Bu hiyerarşide ilişkilerin simetrik hali ortadan kalktıkça yeni sorunların ortaya çıktığı belirlenmiştir.

Deneyimlere bakıldığında COVID-19 pandemisi, çalışanları kendi risk değerlendirme süreçlerini yeniden değerlendirmeye zorlamıştır. Bazı görüşmelerin ve kurum denetimlerinin dijital bir ortama taşınması gibi değişimler kurum ve bireysel çabalarda saklı kalmış olup her kuruluşun veya çalışanın keşfettiği bir deneyim alanı yarattığı keşfedilmiştir. Bunun dışında ise pek bir hazırlık olmadığı görülmektedir:

“Tabi bu bir tür salgın ve afet olarak ilan edildi. Ama bu tür durumlar için herhangi bir hazırlığımız yoktu. Tüm dünya gibi biz de hazırlıksız yakalandık.” (K4)

Hazırlıklar için başka bir katılımcı ise yapılabilecek herhangi bir şeyin olmayacağından söz etmiştir.

“Açıkçası kapanmanın bu kadar yoğun geçeceğini düşünmüyordum. Huzurevinde kalan sakinler de bu durum karşısında korkmuşlardı. Biz de ne olacağını bilmediğimizi ifade ediyorduk, çünkü bizim de bildiğimiz bir şey değildi. Ne yapılabilir diye biz de bekledik. Hazırlık için ekstra bir şey yapamazdım açıkçası.” (K7)

Pandemi ile katılımcıların mesleki çalışmalarında kısıtlamalarla birlikte değişiklikler olduğu anlaşılmaktadır. Kısıtlamalarla birlikte katılımcıların kurum içi faaliyetlerinde iş yüklerinin arttığı anlaşılmıştır.

“Pandemi ile 08.00-17.00 mesaisi gitti, yerine 24 ve 36 saatlik çalışma sistemi geldi. Bu bizi hem duygusal hem de fiziksel olarak yıprattı... ancak istenilen verim daha da düştü çünkü gün içerisinde yaklaşık bir çocukla veya müracaatçıyla yaklaşık 4 sefer görüşme yapılıyordu. Ama pandemi öncesinde bu 2 defa ile sınırlandırılıyordu. Yani pandemi koşulları bizim iş yükümüzü arttırdı.” (K2)

Kalabalık gruplarla çalışan kuruluşlarda pandemiden önce yapılan tüm çalışmaların pandemiyle birlikte bir riske dönüştüğünden bahseden katılımcı, çaresizlik duygusuyla baş başa bırakıldığından söz etmiştir:

“Dışarda yaptığımız mesleki çalışma buradaki 70 çocuğu riske atıyordu. Yani grup çalışması yapsan, etkinlik yapsan 10-15 çocuk bir daha aynı yere girecek. Yani hastalığın bulaşma riski artıyor. Bu yönüyle çok çaresiz bıraktırdı mesleki çalışmalar açısından.” (K5)

Artan iş yükü ile pandeminin belirsizliği kişiler üzerinde stres ve tükenmişlik hissetmesine neden olduğu anlaşılmaktadır. Fakat tam kapanma ya da kısmi kapanmaların bazı olayları hatırlatmaları açısından tetikleyici bir tarafının da olduğu görülmüştür.

“Kendi aralarında yaşadıkları krize benzer bir süreç yaşadılar. Fakat bu sefer kaygı daha yüksekti. Yani “Ne olacak?” belirsizlik ve o belirsizlikle birlikte yaşam duruyor ve ne olacak belli değil aslında. Bu sefer evde kalmanın zorluğu evden ayrılamamayla birleşince daha da zorlayıcı oldu. Bunun getirdiği bir huzursuzluk hali.” (K4)

Yukarıdaki paylaşımdan da görüldüğü üzere, kapanmanın zorlu tarafları açısından önemli bir noktaya işaret edilmektedir: Evden çıkması engellenen şiddet görenler, cezaevi deneyimi olanlar için dışarda oldukları süre içinde ve kuruluştaki kaldıklarında da benzer bir şekilde dışarı çıkamamışlardır. Sosyal hizmet uzmanlarının bu öyküleri bilen kişiler olarak, bir kurumda birlikte kalmak zorunda kalmışlardır.

Çocuk bakımı alanında bir başka örnekte sosyal hizmet uzmanı, alınan kararların ötesine geçmesi gerektiğini şöyle ifade etmektedir:

“Sokağa çıkma yasağında kalan çocuklardan biri dayanamayarak kaçacağını ve kendisi için önlem alınmasını demişti. O çocukla dışarı çıkmaya karar verdim. Fakat vardiya amiri olarak kuruluştaki terk etmemem gerekiyordu. Ama çocuk da kaçacağını söyledi ve döndüğünde yeni bir risk oluşturacak. Görev yerimi bırakmakla ilgili başıma iş açacak bir mesele ama ben onu yapmayı tercih ettim.” (K5)

Ayrıca, tek kişinin karar yetkisine sahip olması nedeniyle kararların etkisinin azaldığını belirten katılımcılar da bulunmaktadır.

“Karar mekanizmalarında da değişiklik oldu. Kararın etkilerini takip edemedik. Karar verildi fakat çocukları nasıl etkiledi? Çocuklar bu kararlara katılabildi mi? Onu takip etmekte de sıkıntılar çıktı.” (K2)

İş yükünün arttığı pandemi döneminde çalışanların uygulamalarında pandemi riskini azaltan diğer uygulamalardan biri bazı mesleki görüşmelerin dijital ortama taşınmasıdır. Ancak katılımcıların bazıları bu dijitalleşmenin mesleki çalışmalarını yetersiz bıraktığını düşünürken bazıları da bu dijitalleşmenin bazı görüşmeler için etkili olabileceğini ifade etmiştir.

“Bazı görüşmeler dijital platformda oldu. Yani dijital ortamın dışında sadece dosya üzerinden kararlar alındı. Dosya üzerinden alınan kararlar ne kadar sağlıklı oldu? Ya da ne kadar işte uygulanabilir olduğu konusunda eleştiriler vardı.” (K2)

Dijital ortamda yapılan mesleki çalışmaların yeterince etkili olmayacağını düşünen sosyal hizmet uzmanı, karşılıklı ve yüz yüze görüşme olmadan mesleki çalışmaların eksik kalacağından söz etmektedir.

“Biraz düşündüğümüzde birçok çözüm üretilebilir: Telefon, online görüşme, alternatif görüşme alanları gibi. Ama bizim yaptığımız iş dokunarak yapılan bir iş, gitmek görmek üzerine ve karşılıklı görüşmeye dayalı olduğu için başka bir şekilde çalışma olacağını düşünmüyorum açıkçası.” (K1)

Bazı mesleki çalışmaların dijital ortamda gerçekleştirilemeyeceği ve yüz yüze gerçekleştirilmesi gerektiğinin belirtilmesini bir katılımcı şöyle ifade etmektedir:

“Bazı acil vakalarda maske ve siperlik kullanarak gittiğim incelemeler oldu. Yapmam gerekiyordu. Onlarda dijital deneyimden yararlanmadım.” (K4)

Rutin denetimlerin dijital ortamda yapıldığı, fakat yine de acil bir durum için fiziksel bir denetimin gerekliliğine işaret edilmiştir:

“Bir denetim oldu fakat online denetimdi. Çok çok acil bir durum olmadıkça gelmeyeceklerini düşünüyorduk.” (K8)

Dijitalleşmenin arttığı bu dönemde yeni bir uygulama metodunun tartışılmaya başlandığı ancak bunun merkezi bir zorunluluktan ziyade çalışanların kendilerini ve hizmet verdikleri grubu risklerden koruma amacının öne çıktığı görülmektedir.

3.2.3 Hizmetten Yararlananlar ve İdari Yapı

Hizmet verilen grubun tümünün hizmetlere ihtiyaç duyan grup olduğu görülmekle birlikte, hizmetin sunumu sırasında müracaatçılara yalnız kaldıklarına dair düşünmeye yönlendiren birçok neden vardır. Hizmet alanların, kuruluşlarda terk edildiklerini, şikâyetlerinin kimse tarafından önemsenmediğini görüşmeciler tarafından aktarılmıştır. Örneğin; pandeminin ilk aylarında ateş, halsizlik gibi belirtilerin varlığında COVID-19 testi için yapılan başvuruların yanıtız kalması gerginliği arttırmıştır. İlgili sağlık kuruluşlarına bilgi verilmesine rağmen çocuk kuruluşlarında oldukça az yapılan testler nedeniyle çocukları ve çalışan personeli gün geçtikçe daha da kaygılandırmıştır. Basit bir soğuk algınlığı nedeniyle bile öksüren ya da ateşlenen çocuğun diğer çocuklar tarafından dışlandığı, hastalıklı ve hastalandığı için suçlu hissettirildiği ortaya çıkmıştır. Bu tür belirtileri olan çocuklara personelin yaklaşımının da her zamankinden daha zor olduğu ifade edilmektedir. Çocuklara yemek verirken, temizlik yaparken ve diğer tüm işler sırasında hastalık belirtileri taşıyan çocuğa bakım vermenin gerginliği sürekli yaşanmıştır.

“Personel nöbet sırasında gittikçe fenalaşıyor. COVID-19 pozitif teşhisi kondu. Kısa süre içinde yoğun bakıma alındı. 20 gün yoğun bakımdaydı. Ve bu adam nöbet tutuyordu. Sorduğumda hasta personeli çalıştırdı diye soruşturma açtılar ama adamın üç kere hastaneye girişi var. Sağlık hizmetleri o dönem kaotikti. Çocuklar açısından da öyleydi. Aslında o ilk üç ay kriz dönemiydi.” (K5)

Yukarıda belirtilen ifadelerde, her grupta çalışmanın dinamiğinin farklı olduğu görülmektedir. Her yatılı kuruluşun erişebildiği imkânların farklılığı, çalışanların deneyimlerine dair bilgiler sunmaktadır. Burada engelli ve yaşlı kategorisinde hizmet alanların, sağlık açısından riskli sayılmaları sağlık hizmetlerine erişim konusunda avantaj sağlarken, çocuk kuruluşlarında kalmanın sağlığa erişim noktasında dezavantaj oluşturduğu görülmüştür.

3.3 İki Grup Nerede Buluşuyor? Paylaşılmış Travma ve Paylaşılmış Dayanıklılık

Sosyal hizmet çalışanları, pandeminin travmasına, kaybına, ıstırapına ve belirsizliğine aynı anda katlanırken, insanların psikolojik ve duygusal ihtiyaçlarını desteklemeye çalışmıştır.

“Bizim idare süreci iyi yönetemedi. Ben yaklaşık 70-80 sakinden kuruluş müdürünü şikâyet etmek için imza topladım. Kuruluş müdürünü il müdürlüğüne, valiliğe ve bakanlığa şikâyet

ettiler. Benim için iyi tarafı ise... Yani bu süreçte pandemi sürecinde gerçekten sakinlerle çok daha yakın olduk. Daha önce hiç yakın olmadığımız, hiç tanışmadığımız kadar.” (K7)

Mekânın iki grubu birleştiren özelliğe sahip olduğu açıktır. Sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlerinden anlaşıldığı üzere uzun çalışma saatleri, personel eksikliğinden dolayı artan iş yükü, denetimlerin yapılmaması, bulaşma riskini taşıma korkusu, idari yönetimin baskılarıyla baş etmek gibi travmatik deneyimleri yaşarlarken aynı zamanda hizmetlerden yararlananlarla pandeminin birleştirdiği noktada dayanışma gösterdikleri belirtilmiştir.

“Yaklaşık 40 sakini bizzat hastaneden alıp oraya getirdim. O dönem gerçekten kolay olmadı. Çünkü COVID-19 testi pozitif çıkan huzurevi sakinleri muhatap oluyorum. Onları başka bir huzurevine götürüyorum. Yolda unutamadığım şeylerden biri... Yaşlılardan biri pozitifken ikimiz de testte pozitif çıktığımızda hocam ben ölecek miyim dediğinde birkaç saniye durakladım. Ben de çok net cevap veremedim. Ve o kapalı kalma durumu yani yaşlıların kapalı kalma durumu bana da tesir etti. Kapalı olarak ifade edebileceğimiz yatılı bir kuruluşta çalışınca sen de bir yandan kuruluş içerisinde kapalı kalıyor oluyorsun.” (K7)

Bazı kuruluşlarda ortaya çıkan dayanışmanın çalışmayı kolaylaştırdığı gibi çalışma sırasında odakta kalınmasına da yardımcı olduğu görülmüştür:

“Bizim biraz o dönemdeki iyi gitmesinin sebebi, kadınların çok uyumlu ve çok destekleyici olmasıydı. Dolayısıyla aslında biz hem hizmet alanlar ve hizmet verenler karşılıklı birbirini anlayacak ve destekleyecek şekilde yürütmüş olduk.” (K4)

Bazı çocuk kuruluşlarında çocukların aileye dönüş işlemlerinde artış olduğu gözlemlendiği, birbirleriyle geçinmek için bir arada kalmak gibi mecburi durumların nasıl etki ettiğine dair bilgi verilmiştir.

“Eve dönüşler daha iyi oldu. Neden daha iyi oldu? Çünkü pandemi süreciyle birlikte ailenin yanında izinde kaldığında sosyal iletişimde biraz daha iyilik hali ortaya çıktı.” (K2)

Mekân deneyiminde bazı katılımcıların ihtiyaç duysa da bazı nedenlerden ve sistemsel sorunlardan ötürü izin almayarak travma deneyimini katılımcılarla bir arada yaşadığı ve bunu yaşarken bir dayanıklılık göstergesi olarak birlikte iş bölümü ve zaman geçirilen aktivitelerde buldukları anlaşılmaktadır.

“... Bende alerjik astım var uzun yıllardan beri. Ya utandım şeyi söylemeye. Ya aslında bende ciğerler çok sağlam değil, gelmiyorum, gelemem demeye utandım. Çünkü kaldık şurada 15-20 kişi yani. E gelen ekip de hastalandı 3-4 kişi, temaslılarda sayarsak gerçekten 15-16 kişi çalıştık 3 ay boyunca. Böyle günlerce, gecelerce buradaydık.” “Günlerce aşağıda yıllarca yıkanmayan spor salonunu yıkadık çocuklarla. Bahçede yaprak da topladım çöp de topladım.” (K5)

Kuruluşlarda kalanların travmatik deneyimlerinin pandeminin kısıtlamalarıyla birleşerek paylaşılmış bir travmaya dönüştüğü söylenebilir.

“Yaşamlarının tamamı durmuş olması gibi. Çünkü kanser hastası olan kadın vardı. Tedavisi yarım kaldı. Avukat ataması gerçekleştirilmiş ama adliye davalara bakmayı bıraktığı için boşanma, velayet gibi kritik şeylerde beklemek zorunda kaldılar. Boşanmayı bekliyor olmak aslında yaşamına devam edemiyor olmak demek.” “Ama o belirsizliği ve kaygıyı hem özel hayatımda hissedip hem de bir taraftan kurumu yönetmeye çalışıyordum.” (K4)

Paylaşılmışlık ortaklığında travma ve dayanışmayı kendi içerisinde barındıran mekânın sosyal hizmet uzmanları ile hizmetten yararlananlar arasında özel bir bağ oluşturduğu görülmüştür.

4.TARTIŞMA

Pandemi döneminde yatılı kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlerini ele alan bu çalışmada “Mekân Neyi Belirler?”, “Mekân Deneyimleri: Pandemi Neyi Değiştirdi?”, “İki Grup Nerede Buluşuyor? Paylaşılmış Travma ve Paylaşılmış Dayanıklılık” olmak üzere üç ana kategori ortaya çıkmıştır.

“Mekân Neyi Belirler?” teması ile mevcut sistemin görünümü ortaya çıkarılmıştır. Pandemi döneminde alınan önlemlerin mekânı içermesinden dolayı ilk önlem, bulaşma riskini en aza

indirmeye yönelik kurum giriş çıkışlarının kapatılması ve personel sirkülasyonunu azaltmak amacını taşıyan vardiyalı/yatılı çalışma olmuştur. Merkezi yapıdan gelen genelgeler doğrultusunda 24 saatten 14 güne kadar değişen çalışma sistemi ortaya çıkmış ve Tranca (2021)'nin pandemi döneminde Romanya'da yatılı kuruluşlarda çalışan 10 sosyal hizmet uzmanının uzun süreli vardiyalı çalışmaya geçildiği bulgusunda olduğu gibi yatılı kuruluşlarda vardiya değişikliği alınan ilk önlemlerden biri olmuştur. Uzun süreli vardiyalı/yatılı çalışma, Şahin Taşğın ve Bürüngüz (2021)'ün belirttiği gibi bulaşma riskini önleme açısından olumlu bir önlem olarak değerlendirilebilirken bunun aynı zamanda Kaya-Örk vd. (2021)'nin altını çizdiği üzere personellerde stres ve genel motivasyon eksikliğini beraberinde getirerek sunulan hizmetin niteliğini olumsuz etkileyebileceği söylenebilir.

Vardiyalı/yatılı çalışma sisteminin uygulandığı yatılı kuruluşlar, belirlenmiş sınırlar içerisinde hizmetlerden yararlananların ihtiyaçlarına cevap vermesi beklenen merkezi bir yapıya bağlı mekân olarak karşımıza çıkmaktadır. Pandemi sürecine bu merkezilik içerisinde hazırlıksız yakalanan meslek elemanlarının etkin bir sosyal hizmet sunumu gerçekleştirirken zorluk yaşamış olmaları (Farkas ve Romaniuk, 2020; Ferguson vd., 2022; Kuruhali, Özyazıcı ve Hosseinezhad, 2020; Tranca, 2021) bu çalışmada merkezi yapıya sahip olmanın bir sonucu olduğunu göstermektedir. Ferguson vd. (2022) ifade ettiği üzere, pandeminin ilk 9 aylık sürecini inceleyen çalışmalarında, üst düzey yöneticilerin vaka çalışmalarının pandemi öncesi dönemde olduğu gibi hızlı bir şekilde devam ettirilmesine ilişkin beklentileri yeni koşulları göz ardı ederek uzmanlar ve onların uygulamaları üzerinde olumsuz etkiler ortaya çıkarmıştır. Bu çalışmada ise merkezi yapının aldığı kararlar ile yeni koşulların ana odağa alınarak hizmet sunanların ve hizmetten yararlananların kararlara katılım durumunun gözlemlenmemesi şeklinde kendisini göstermiştir.

Bulaşma riskine yönelik alınan önlemlerin o mekânın sınırlılıklarını belirlediği düşüncesiyle, toplu yaşam alanında alınan önlemler hangi dezavantajlılıklara sahip olduğunu belirtebilir. Pandemi krizinin ortasında ön saflarda yer alarak kendi sağlığı için büyük risk altında olan sosyal hizmet uzmanı (United States Department of Labor, 2020) pandemi risklerinin hem üretildiği hem de dağıtıldığı toplu yaşam alanında çalışmasından dolayı mekâna bağlı bir hareket alanına sahiptir. Ancak mekânın sınırlarını belirleyen kuruluş giriş çıkışlarının kapatılması, vardiya değişikliği gibi önlemlerle mekân içerisinde belirlendiği ortaya çıkarılmıştır. Bunun yanında mekân dışında ise personelin kuruma geliş gidişlerinin veya hastalığı yayma endişelerinin merkezi önlemler kapsamında göz ardı edilerek riski üreten ve riske maruz kalanlar olarak personeli orantısız risk içerisinde bıraktığı belirlenmiştir.

Mekânın ortaklaştırıldığı bu kuruluşlarda, kişisel alan oluşturma ve sağlama kurum kapasitesine bağlıdır. Pandemi risklerini azaltmak için risk değerlendirmesi yapılarak aile yanına gönderilmesi uygun bulunan bazı çocuklar aile yanına döndürülerek mekân yetersizliği için önlem alındığı bulunmuştur. Bu bulgu, Seyitoğlu (2022)'nin çalışmasında da belirttiği üzere çocuk refahı alanındaki çocukların izin sürelerinin iptal edilmesi ya da yılda en fazla 70 günlük izin sürelerini geçen değişiklikler ile kurum kapasitesinin azaltılma çalışmaları ile benzerlik taşımaktadır. Ancak risk değerlendirmesi yapılsa dahi mekân içerisinde hizmet alanların sayısı azaltmaya ilişkin bu önlemler başka riskleri de barındırmaktadır. Kaya-Örk vd. (2021)'nin COVID-19 pandemisinin sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet uygulamalarına yansımalarını araştırdıkları çalışmalarında pandemi dönemi öncesine göre daha fazla sayıda çocuğun korunma gereksinimi ortaya çıkmıştır. Çocuklarla ilgili olarak ebeveynlerin suç öyküsü, aile içi şiddet ve çocuğun ihmali gibi nedenler mevcutken aile yanına gönderilmesi uygun görülen ancak korunma kararı olan bu çocukların, ailelerinin yanında başka risklerle karşılaşabileceği gerçeğini göz ardı etmektedir. Cook ve Zschomler (2020) "yüksek riskli" vakaların risk değerlendirmesinde yaptıkları önceliklendirmenin ihtiyaç sahibi diğer ailelerin karantina sırasında görünmez olabileceğine ilişkin endişe bulguları, bu çalışmada risk değerlendirmelerinin yalnızca çalışanların kararlarına bağlı olmasından dolayı diğer risklerin görünmez olabileceğine işaret etmektedirler.

Sosyal hizmet uzmanları genellikle karmaşık koşullara özgü sosyal hizmet işlevlerini hizmet verdikleri gruplarla ile doğrudan temas halinde yaparlar. Pandemi meslek elemanları, birlikte hizmet verdikleri gruplara, çalıştıkları arkadaşlarına, ailelerine ve yakınlarına virüs bulaştırma kaygısı yaşamıştır. Kapanmanın bu zorlu tarafları yanında pandeminin risklerini azaltmak amacıyla bazı yeni uygulamaların da ortaya çıktığı görülmektedir.

Bu çalışmada, çalışanların yeterince desteklenmediği, doğaçlama sosyal hizmet uygulamalarının ortaya çıktığı bir süreç yaşanmıştır. Riski azaltmaya yönelik yeni bir yaklaşım olarak dijital sosyal hizmetin kullanımı bulaşma riski açısından kendileri, aileleri ve hizmet verdiklerinin sağlığı için yeni uygulama yolu (Farkas ve Romaniuk, 2020; Ştulea vd., 2021) olarak bu çalışmada da belirlenmiştir. Ferguson vd. (2022), yaptıkları çalışmada buldukları gibi mevcut çalışmada da bir çocuk veya aile için yapılan ziyaretler risk değerlendirmesine tabi tutulmaktadır. Bu risk değerlendirmeye göre ziyaret mekânları da değişmektedir. Eğer risk yüksek ise ziyaretler ev ortamında, değil ise dijital ortamda yürütülmektedir. Bir diğer ziyaret mekânı ise hane dışı olarak virüs bulaşma riskinin görece daha az olduğu ve hane sınırlarına yakın olan sokak, park ve bahçe gibi yerler olmuştur. Bu açıdan bakıldığında uygulamaların riske bağlı olarak mekanları değiştirmesi “hibrit” sosyal hizmet şeklinde (Ferguson vd., 2022; Kong, Noone ve Shears, 2022; Pink vd., 2022) bu çalışmada da ortaya çıkmıştır. Dijital uygulamaların yaygınlık kazanması (Cook ve Zschomler, 2020; Ferguson vd., 2022; Kaya-Örk vd., 2021; Kuruhalil vd., 2020; Tranca, 2021) kurumlardaki kişisel verilerin kullanımı prosedürleriyle çelişebilen bir durumu ortaya koymakla beraber mesleki uygulama kaygısı ile kişisel kaygıların iç içe geçtiği bir durum bu çalışma bulgularını, literatür bulgularıyla (Cook ve Zschomler, 2020; Ferguson vd., 2022; Şahin Taşğın ve Bürüngüz, 2021) benzer kılmaktadır. Ayrıca sosyal hizmet uygulamalarına ilişkin çalışanların bu konuda destek ve güvenlik ihtiyacının belirtilmesi Kong vd. (2021)’nin ifadesinde karşılık bulmaktadır. İhtiyaç bağlamında Banks vd. (2020), mesleki derneklerin, işverenlerin ve sosyal hizmet uzmanlarının kendileri dijital çalışmanın, yeni risk değerlendirme türlerinin ve yeniden yapılandırmanın etik sonuçlarını eleştirel bir şekilde incelemek için hazırlıklı olunmasından söz etmesi afet hazırlığı için önemlidir.

Toplu yaşam alanlarında normal şartlarda yatılı olarak çalışmayan personellerin pandemi ile hizmet alanlarla uzun süreler aynı mekânı paylaşmaları yalnızca mevcut çalışma bulgularında değil aynı zamanda Tranca (2021)’nin pandemi dönemi yatılı kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştığı zorlukları belirlediği çalışmasında da ortaya çıkmaktadır. İlgili çalışmada sosyal hizmet uzmanları, pandemi koşullarına uygun grup uyumunu artırmak ve çatışmayı azaltmak için daha önceden kullanmadıkları yeni faaliyetlerle bağlantılar kurmaya yönelmişlerdir. Ortak mekân deneyimi, hizmetlerin ve uygulamaların değişimini beraberinde getirmiş ve sosyal hizmet uzmanlarını ve hizmetten yararlananları “Mekân Deneyimleri: Pandemi Neyi Değiştirdi?” söyleminde bir araya getirmiştir. Mekânın neyi belirlediği ile başlayan tartışmanın deneyimleri ve değişimleri nasıl etkilediği ve devam ettirdiği ortaya çıkarılmıştır.

Toplu yaşam alanlarında sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri değerlendirildiğinde karar mekanizmalarının yapısının değiştiği, çıkan sorunlar karşısında şikâyet mekanizmalarının kullanıldığı görülmüştür. Değişen bir diğer unsur görev ve sorumluluklarda meydana gelen değişimlerdir. Buna göre çalışma bulguları arasında personelin iş yükünün arttığı, yapılan mesleki uygulamaların yeni riskleri doğurduğu, uzun vardiya sisteminden dolayı daha az personelin daha fazla çalıştığı ve aynı zamanda ekip çalışması ve kararlarının azaldığı görülmektedir.

Bu çalışmada personel sayısının azlığının hem iş yükünün artmasına hem de alınan kararların yeterliliğinin az olmasına neden olduğunu ortaya çıkarması sosyal hizmet uzmanları ile yapılan Kaya-Örk, Özkul ve Akçay (2021)’in, Kuruhalil vd., (2020)’nin, Şahin Taşğın ve Bürüngüz (2021)’ün çalışma bulguları ile benzerlik taşımaktadır. Sosyal hizmetin etik ve etkili değerlendirmenin temelini oluşturan uygulamalı müdahalelerindeki değişimlere işaret ederken özellikle yeterli koruyucu ekipmanlar olmadan yapıldığında (Tranca, 2021) değerlendirme ve hizmet kalitesinden de taviz verilmesine ve bunun da “Doğru sosyal çalışma yapıyor muyum?” profesyonel kimlik sorgulamasına iten (Kong vd., 2021) bir süreci başlattığı söylenebilir.

Hizmet sunanlar olarak sosyal hizmet uzmanlarının kendilerine ilişkin sorgulamaları hizmet alan grubun deneyiminin nasıl tezahür ettiğini de ortaya çıkarmıştır. Sosyal izolasyon ve kısıtlamaların beraberinde getirdiği uzun vardiya sistemleri yaşlılık, kadın, engellilik ve çocuk refahı alanında çalışan uzmanlar kadar bu kuruluşlardan hizmet alan grupları da olumsuz etkilemiştir. Buna göre mekân deneyimlerinde pandeminin değiştirdiği bir diğer unsur hizmetten yararlananlar ve idari yapı olmuştur. Pandemi risklerini azaltma kapsamında alınan önlemlerin “yalnızlaştırıcı” ve “terk edilmişlik” duygu ve düşüncesi olarak hizmet alanlar tarafından deneyimlendiği diğer literatür bulguları (Kuruhalil vd., 2020; Şahin Taşğın ve Bürüngüz, 2021) ile benzerlik taşımakla beraber bu grubun ihtiyaçlarının ne’liğini tartışmaya açmaktadır. Yaşlı, kadın, engelli ve çocuk grubunun ruh

sağlığından önce fiziksel sağlıklarını korumaya yönelik bu dönem çalışmalarının mevcudiyeti Kaya-Örk vd. (2021)'nin çalışma bulgusu ile benzerlik taşımaktadır. Alınan fiziksel önlemlerin kişilerin psikolojik ihtiyaçlarını ikincil plana attığını göstermesi açısından değerlidir. Afet durumlarında en alt kademedeki fiziksel temel ihtiyaçlar birincil önemde kendisine yer edinirken psikolojik ihtiyaçların ikincil konumda olması toplu yaşam mekanlarının bir handikabıdır. Ancak buna rağmen mevcut çalışmada yaşlılık ve engellilik alanında hizmet alan grupların bir üst merciye şikâyet etme mekanizması ile haklarını aradıkları da belirlenmiştir.

Fiziksel ihtiyaçların önem kazandığı bu dönemde yapılan uygulamalar da fiziksel şartlara uyarlanmıştır. Mekân deneyimini belirleyen bu fiziksel şartların mekân ortaklığında "İki Grup Nerede Buluşuyor? Paylaşılmış Travma ve Paylaşılmış Dayanıklılık" temasıyla kendisine yer edinmektedir.

Mekânın kapasitesi perspektifinden baktığımızda toplu yaşam alanlarında riskleri azaltmaya yönelik önlem olarak yeni çalışma düzeni yeni risk unsurlarını beraberinde getirmiştir. Mekânsal kullanımları olabildiğine değiştiren bu süreç artık kişisel ve toplumsal olarak kalıcı birtakım değişikliklerin gerektiğini göstermiş ve neredeyse tüm yapıları çevrede standartları değiştirmiştir (Güvülü ve Yılmaz, 2021). Mekânın bu belirleyiciliğinde çalışanların hem kişisel yaşamlarında hem de müracaatçıların deneyimlerine tanıklık etmede çifte maruziyet söz konusu olmuştur. Ayrıca mekânın paylaşılmış travma ve paylaşılmış dayanıklılık ortaklığında hem hizmet alanları hem de hizmet sunanları tek bir mekân içerisinde buluşturduğu ortaya çıkarılmıştır. Katılımcıların sistem tarafından yalnızlaştırılması ve çalışmaların pandeminin risklerini azaltmak amacıyla uzun vardiya sistemlerine dönüşmesi, giriş-çıkışların yasaklanması, bulaşma riskini azaltmak için mesleki çalışmaların sınırlandırılması gibi uygulamalar iş yükünün artmasına neden olduğu ve denetimlerin de askıya alınması onların (Tranca, 2021) sistem tarafından unutulduğu ve dolayısıyla ihmal edildikleri düşüncesine neden olmuştur. Karar mekanizmalarından dışlanan ve merkez tarafından gelen genelgeler ile alınan kararlarda hizmet yararlanıcıları kadar sosyal hizmet uzmanları da mekân içerisine kapatılmışlardır. Bu kapatılma durumu her grup üzerinde farklı zorlayıcı deneyimlere neden olmuştur.

Çalışanlar ve hizmet alanlar olarak iki grubu "paylaşılmışlık" ortaklığında travma ve dayanıklılık ile bir araya getiren mekân deneyiminin bu iki grubu aynı zorlu deneyimde buluştururken kişileri aynı ortaklık altında dayanıklılığa yönelttiği anlaşılmaktadır. Seyitoğlu (2022), yatılı kuruluşlarda kalan çocukların, pandeminin ilk dönemlerinde dayanışma ve iş birliğine açık tutumlarının pandeminin uzun bir sürece yayılmasıyla onların dayanıklılık ve iş birliğine açık tutumlarının azaltıldığını belirtmesi mevcut çalışmada da karşımıza çıkmakta ve hizmet alan grupların dayanıklılığının ve iş birliğinin sürece bağlı olduğunu düşündürmektedir. Şahin Taşgın ve Bürüngüz (2021)'ün araştırmalarında yatılı kuruluşlara ilişkin bulgulara bakıldığında, pandemi risklerini azaltmak amacıyla kurumlara ziyaretçi ve kurumdan hizmet alanların giriş ve çıkışların kapatılmasının hizmet alanların hem kendi aralarında hem hizmet sunan personellerle çatışmalarının artmasına neden olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada kadın konukevi hizmetinden yararlanan kadınların çoğunluğunun evliliklerinde de kapatıldıkları deneyime sahip olmaları pandemi önlemleri kapsamında zorlayıcı kapanma durumu onlar için bir travma tetikleyicisi olmuştur. Hizmet alanlar kadar hizmet sunanların da dayanıklılığının pandemi süreci ile ilişkili olabileceği hususu, yalnızca pandemi sürecinin uzun bir sürece yayılmasının bir sonucu olmadığını, bunda diğer sistemsel faktörlerin de etkisi olabileceğini akla getirmelidir. Uzun pandemi koşullarına uygun olmayan kısa süreli müdahaleler ile bu müdahalelerin gerçekleştiği mekanların hizmet alanların ve hizmet sunanların dayanıklılığı ve iş birliği üzerine etkisinin olabileceğinin belirtilmesi bu açıdan önemlidir.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan edinilen bulgular doğrultusunda pandemi döneminde yatılı kuruluşlardan hizmet alanlar ile bu kuruluşlarda hizmet sunanların ortak noktasının yatılı kuruluş mekanları olduğu bulunmuştur. Pandemi koşullarında, riskin azaltılması amacıyla kuruluşta kalanların bir kısmının aile yanına gitmesi yönünde çalışma yapılarak kurumdaki insan sayısı azaltılmaya çalışılmıştır. Benzer önlemler kapsamında kurum giriş-çıkışlarının kapatılması ve çalışma sisteminde vardiya değişiklikleri toplu yaşam alanının beraberinde getirdiği riskleri azaltmak bağlamında mekândan bağımsız düşünülemediğini ve bunun da pandemi döneminde hizmet alanları ve hizmet sunanları bir araya getiren mekân deneyimini ortaya çıkardığı belirlenmiştir. İki grubu bir araya getiren mekânın sosyal hizmet uygulamaları üzerinde belirleyici olduğu ve pandemi risklerini azaltmaya yönelik uygulamaların da mekân kapasitesine göre belirlendiği bulunmuştur. Bu noktada kurum içi

uygulamalarda bireysel görüşmelere daha fazla ağırlık verilirken, grup çalışmalarının kurum bahçesi gibi mekânlara taşındığı, kurum dışı uygulamalarda ise dijital sosyal hizmet ve yüz yüze uygulamaların kullanıldığı “hibrit” sosyal hizmet uygulamaları keşfedilmiştir.

Toplu yaşam alanı olmasından kaynaklı bulaşma risklerini önlemek ve personel sirkülasyonunu azaltmak amacıyla çalışma sisteminde vardiya değişikliğine gidilmiştir. Kurum çalışma vardiyasının olması ise daha önce uzun süreçte aynı tehdit altında bir araya gelmeyen hizmet alanları ve hizmet sunanları tek mekânda bir araya getirmiştir. Bu mekân deneyiminde hizmetten yararlananlar ve hizmetleri sunanların deneyimleri mekân içerisinde pandeminin koşullarına uygun olarak değişiklikleri beraberinde getirmiştir. Mekânın aynı zamanda toplu yaşam alanı olması sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlerini şekillendirirken onların görev ve sorumluluklarını da değiştirerek sosyal hizmet uygulamasında birtakım değişiklikleri getirmiştir. Hem uygulayıcılar hem uygulamalar açısından meydana gelen değişimlerin karşısında hizmetlerden yararlananların ve idari yapının deneyimleri de farklılaşmıştır.

Pandemi koşullarında hizmet alanlar ile hizmet sunanlar olarak iki grubu biraraya getirerek paylaşılmış travma ve paylaşılmış dayanıklılık mekâna taşınmıştır. Pandemi risklerini azaltmak kapsamında alınan önlemler sürecinde, hizmet alanların pandemi başlarında dayanıklılık ve iş birlikleri yüksekken mekânın yetersizliği ile birleşen koşulların uzun sürece yayılması kurum içi çatışmaları artırdığı tespit edilmiştir. Alınan önlemlerin fiziksel sağlığa yönelik olduğu öne çıkarken, psikolojik olarak ne tür destekler alındığına dair herhangi bir veriye ulaşılamamıştır. Aynı dönemden geçen ve aynı koşulları paylaşan kişiler, bireysel olarak önlem alamamanın zorluğunu yaşarken aynı zamanda yaşanan zorluklarla bir arada üstesinden gelebildikleri gözlenmiştir.

Mekânın sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri, uygulamaları üzerindeki belirleyiciliğine ilişkin daha fazla çalışma yapılırken mekânın afet durumlarına özgü yapısının daha fazla araştırılmaya ihtiyacı vardır. Deneyimlerin öğrenilmesinin ve tartışılmasının yanında yatılı kuruluşlar dışında kalan diğer sosyal hizmet alanlarındaki mekân deneyimleri ile paylaşılmış travma ve paylaşılmış dayanıklılık kavramları güncel sosyal hizmet tartışmalarında ele alınmalıdır. Toplumsal ve doğal olayların aynı travmatik deneyimi doğurması dikkate alınırca böylesi tehdit altında paylaşılmış travma ve paylaşılmış dayanıklılık üzerine daha fazla incelemelerin mekân perspektifinde yapılması için itici bir güç olmalıdır.

6.ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşerî Araştırmaları 09.11.2021 tarihli 2021-252 sayılı etik kurulundan etik izin alınmıştır. Araştırmaya katılan katılımcılara çalışmaya katılmadan önce istedikleri zaman herhangi bir gerekçe göstermeksizin araştırmadan çekilme hakkını da veren bilgilendirilmiş gönüllü onam formu sunulmuştur.

7.ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

8.ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Acar, H., İçağasıoğlu Çoban, A., ve Polat, G. (2017). *Sosyal Hizmetlerde Yanlış Uygulamalar, Etik İhlaller ve Sorunlara İlişkin Bir Araştırma*. İoanna Kuçuradi, Neşe Şahin Taşğın (Ed.), Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu
- Amadasun, S. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: An action call. *International Social Work*, 63(6), 753–756. DOI: 10.1177/0020872820959357
- Ashcroft, R., Sur, D., Greenblatt, A. ve Donahue, P. (2022). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Social Workers at the Frontline: A Survey of Canadian Social Workers. *The British Journal of Social Work*, 52(3), 1724–1746. DOI: 10.1093/bjsw/bcab158

- Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A. M., ... Weinberg, M. (2020). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 63(5), 569–583.
- Boulanger, G. (2013). Fearful symmetry: Shared trauma in New Orleans after Hurricane Katrina. *psychoanalytic Dialogues*, 23(1), 31–44. DOI: 10.1080/10481885.2013.752700.
- Chakraborty, N. (2020). The COVID-19 pandemic and its impact on mental health, *Progress in Neurology and Psychiatry*, 24:2. DOI: 10.1002/pnp.666
- Cook, L.L. ve Zschomler, D. (2020). Virtual Home Visits during the COVID-19 Pandemic: Social Workers' Perspectives, *Practice*, 32:5, 401-408, DOI: 10.1080/09503153.2020.1836142
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Çeviri Ed., Selçuk Beşir Demir, Ankara: Eğiten Kitap Yayınları.
- 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.
- Ferguson, H., Kelly L. ve Pink, S. (2022). Social work and child protection for a post-pandemic world: the re-making of practice during COVID-19 and its renewal beyond it, *Journal of Social Work Practice*, 36:1, 5-24, DOI: 10.1080/02650533.2021.1922368
- Fuld, S. (2021). Autism in the COVID-19 Pandemic: Reflecting on Loss and Resilience. In: Tosone, C. (eds) Shared Trauma, Shared Resilience During a Pandemic. Essential Clinical Social Work Series. Springer, Cham. DOI: 10.1007/978-3-030-61442-3_17
- Greene T., Harju-Seppänen J., Adeniji M., Steel C., Grey N., Brewin C.R., ... Billings J. (2021). Predictors and rates of PTSD, depression and anxiety in UK frontline health and social care workers during COVID-19, *European Journal of Psychotraumatology*, 12:1, DOI: 10.1080/20008198.2021.1882781
- Güvlü, G. ve Yılmaz, H. N. (2021). Pandeminin Kamusal Mekân Kullanımlarına Etkisi ve Güncel Mekansal Oluşumlar. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (27), 135-144.
- Hanna, K., Giebel, C., Cannon, J., Shenton, J., Mason, S., Tetlow, H., Marlow, P., ... Gabbay, M. (2022). Working in a care home during the COVID-19 pandemic: How has the pandemic changed working practices? A qualitative study. *BMC geriatrics*, 22(1), 129. DOI: 10.1186/s12877-022-02822-0
- Holmes, M. R., Rentrop, C. R., Korsch-Williams, A. ve King, J. A. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Posttraumatic Stress, Grief, Burnout, and Secondary Trauma of Social Workers in the United States. *Clinical social work journal*, 49(4), 495–504. DOI: 10.1007/s10615-021-00795-y
- Katz, C., ve Fallon, B. (2020). Protecting children from maltreatment during COVID-19. Child Abuse & Neglect, 110(Pt 2), Article 104753. DOI: 10.1016/j.chiabu.2020.104753
- Karakaş, M. (2019). *Kent, Mekân ve Toplum Sosyolojisine Giriş*, M. Karakaş (Ed.), Kent Mekân ve Toplum içinde, Ankara: Tezkire Yayınları.
- Kaya-Örk, E., Özkul, M. ve Akçay, S. (2021). COVID-19 pandemisinin sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet uygulamalarına yansımaları, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, COVID-19 Özel Sayı Cilt 1, 23-45. DOI: 10.33417/tsh.985572
- Kong, S. T., Noone, C., Quintana, A., Pharoah, C., Wills, D., Shears, J., ... Hawkes, S. (2021). Social Work during COVID-19: Learning for the Future. Challenges, Best Practice and Professional Transformation. Available online at <https://www.basw.co.uk/system/files/resources/social-work-during-COVID-19.pdf> (28 May 2021).
- Kong, S.T., Noone ve Shears, J., (2022). Social Workers' Sensual Bodies during COVID-19: The Suspended, Displaced and Reconstituted Body in Social Work Practice, *The British Journal of Social Work*, 52 (5), 2834–2853, DOI: 10.1093/bjsw/bcab207
- Kuruhalil, İ., Özyazıcı, A. ve Hosseinneshad, F. (2020). Türkiye'de COVID-19 Pandemisi Döneminde Sosyal Hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi* 5(1), 1-18
- Martínez-López, J. Á., Lázaro-Pérez, C. ve Gómez-Galán, J. (2021). Predictors of Burnout in Social Workers: The COVID-19 Pandemic as a Scenario for Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 18(10), 5416. DOI: 10.3390/ijerph18105416

- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3, 131–149.
- Merriam, S.B. (2018). *Nitel Araştırma Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber*. Ankara: Nobel Yayın.
- Nyatanga B. (2020). Impact of COVID-19 on loss and grief: a personal lens. *British journal of community nursing*, 25(6), 306–307. DOI: 10.12968/bjcn.2020.25.6.306
- Pink, S., Ferguson, H., ve Kelly, L., (2022). Digital social work: Conceptualising a hybrid anticipatory practice. *Qualitative Social Work*, 21(2), 413–430. DOI: 10.1177/14733250211003647
- Punch, K.F. (2016). *Sosyal Araştırmalara Giriş*. Ankara, Siyasal Kitabevi.
- Sapiro, B. (2021). Teaching Social Work Practice in the Shared Trauma of a Global Pandemic. In: Tosone, C. (eds) Shared Trauma, Shared Resilience During a Pandemic. *Essential Clinical Social Work Series*. Springer, Cham. DOI: 10.1007/978-3-030-61442-3_33
- Seyitoğlu, M., (2022). “Pandemide Çocuklara Yönelik Yatılı Kurum Hizmetleri”, Krizlerde Çocuğun İyilik Halinin Korunması, (14. Bölüm), içinde (303-328), Nobel Yayınevi, Ankara.
- Sosyal Hizmetler Kanunu (1983). 24.05.1983 tarih ve 2828 sayılı Kanun. Erişim Adresi: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5,2828,145-164>. Erişim Tarihi: 09.10.2022
- Ştulea, R., Goian, C., ve Vlaicu, L. (2021). The Impact Of The COVID-19 Pandemic On The Social Life Of The Staff And Beneficiaries Of The Gătaia Psychiatric Hospital, In Tîmiş County. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Series VII, Social Sciences and Law.*, 14(2), 373-380.
- Şahin Taşğın, N. ve Bürüngüz, N. (2021). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri Işığında 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
- T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2020). Kuruluşlarımıza Yönelik Koronavirüs Bilgilendirme Rehberi - II. Erişim Adresi: <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/haberler/kuruluslarimiza-yonelik-koronavirus-bilgilendirme-rehberi-ii-yayinlandi/>. Erişim Tarihi: 05.12.2022.
- Tosone C. (2021). Shared Trauma, Shared Resilience During a Pandemic Social Work in the Time of COVID-19, *Essential Clinical Social Work Series*.
- 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
- United States Department of Labor. (2020). COVID-19 control and prevention; Healthcare workers and employers. <https://www.osha.gov/SLTC/COVID-19/healthcare-workers.html>
- Ungar, M. (2013). Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence & Abuse*, 14, 255–266.
- Walter-McCabe, H. A. (2020). Coronavirus Pandemic Calls for an Immediate Social Work Response, *Social Work in Public Health*, 35:3, 69-72, DOI: 10.1080/19371918.2020.1751533
- Wang, J., Yang, W., Pan, L., Ji, J. S., Shen, J., Zhao, K., Ying, ... Shi, X. (2020). Prevention and control of COVID-19 in nursing homes, orphanages, and prisons. *Environmental pollution (Barking, Essex : 1987)*, 266(Pt 1), 115161. DOI: 10.1016/j.envpol.2020.115161