



SAĞLIK BAKANLIĞI  
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı  
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır

Hakemli Dergi  
**TSHD**  
Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually  
<https://edergi.saglik.gov.tr/>  
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>  
Yıl/Year: 2020 Aralık/December  
Sayı/Issue: 16

## TÜRKİYE’DE COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE DEZAVANTAJLI BİREYLERE YÖNELİK UYGULAMALARIN İNCELENMESİ: “VEFA SOSYAL DESTEK GRUBU” ÖRNEĞİ.\*

Mehmet Bilge<sup>1</sup>

### Makale Bilgileri/ Article Info

Makalenin Türü/Article Type: Derleme/Rewiev  
Geliş Tarihi / Date Received: 01.10.2020  
Revizyon Tarihi/Date Revised:07.12.2020  
Kabul Tarihi / Date Accepted: 17.12.2020  
Yayın Tarihi / Date Published: 30.12.2020  
DOI: <https://doi.org/10.46218/tshd.803673>

**Makale Künyesi/To cite this article:** Bilge, M. (2020). Türkiye’de Covid-19 Pandemi Sürecinde Dezavantajlı Bireylere Yönelik Uygulamaların İncelenmesi: “Vefa Sosyal Destek Grubu” Örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 16: 101-114. DOI: <https://doi.org/10.46218/tshd.803673>

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:** Mehmet Bilge, Araştırma Görevlisi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, [mbilge@mehmetakif.edu.tr](mailto:mbilge@mehmetakif.edu.tr)

### Öz

Covid-19 salgını bilindiği üzere ilk olarak 27 Aralık 2019’da Çin’in Hubei eyaletinin Wuhan kentinde hayvan pazarı ile ilişkili olduğu düşünülen bir vaka ile ortaya çıkmıştı. Virüsün ilk çıktığı zamanlarda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) virüsü çok tehlikeli olarak görmese de kısa bir süre sonra yayılımın çok hızlı olması ve etkilerinin özellikle kronik rahatsızlığı olan bireylerde ölümle sonuçlanması salgının pandemi olarak ilan edilmesine neden olmuştur. Güncel olarak devam eden virüs salgını sadece insan sağlığında yaralar açmamış, gerek ekonomik gerekse sosyal açıdan büyük yıkımlara yol açmış, açmaya da devam etmektedir. Bu noktada devletler her alanda önlemlerini almakta olup, sürecin seyrine göre tedbirleri arttırmakta veya azaltmaktadır. Yapılan bu çalışmada sosyal hizmetin pandemi sürecindeki rolleri ele alınarak Türkiye’de pandemi sebebi ile çeşitli sınırlandırmalara tabi tutulan vatandaşların ihtiyaçlarını gidermek için kurulan “Vefa Sosyal Destek Grubu” uygulamasının değerlendirilmesi yapılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Pandemi, Sosyal Hizmet, Pandemi, Sosyal Hizmet, Vefa Sosyal Destek Grubu

## TURKEY COVIDIEN-19 ANALYSIS OF THE APPLICATION FOR DISADVANTAGED INDIVIDUALS PROCESS ACTION: "LOYALTY SOCIAL SUPPORT GROUP" EXAMPLE

### Abstract

As is known, the Covid-19 outbreak first appeared on December 27, 2019 with a case thought to be related to the animal market in Wuhan, China’s Hubei province. Although the World Health Organization (WHO) did not consider the virus to be very dangerous when the virus first appeared, the rapid spread and its effects, especially in individuals with chronic diseases, caused the epidemic to be declared as a pandemic. The virus epidemic, which continues to be updated, has not only brought benefits to human health, but has caused great economic and social damage, and has also continued to do so. At this point, states take precautions in every field and increase or decrease the measures according to the course of the process. In this study, in taking over the role in the pandemic process of social services are subject to various limitations by reason of a pandemic in Turkey citizens established to satisfy the needs of "Wafa Social Support Group" will be the evaluation of the application.

**Keywords:** Pandemic, Social Work, Pandemic, Social Work, Vefa Social Support Group

<sup>1</sup> Araştırma Görevlisi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0002-6082-1105

## 1. Giriş

Dünya, insanlık tarihi boyunca birçok salgın ve hastalık ile karşı karşıya kalmıştır. Bazı salgınların sadece sağlık açısından olumsuz etkisi olmayıp, sosyal, siyasal ve ekonomik açıdan da etkisinin birçok devlet tarafından hissedildiği ve geçmişte Avrupa feodalitesinin de çöküş sürecinin başlamasına sebep olduğu tarih kaynaklarında geçmektedir. Tarihte bilinen en fazla can kaybının yaşandığı salgın 1300'lerde görülmüş olan Kara Veba Salgını'dır. Sadece İtalya'da 75-125 milyon kişi bu salgın nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Küresel ölçekte ise Asya, Avrupa ve Kuzey Amerika'da sayının çok daha fazla olduğu tahmin edilmekte ancak dönemin imkânlarının yetersiz olması sebebi ile sayı tam olarak bilinmemektedir (TÜBA, 2020, s.22). Yine tarihsel düzlemde salgınların etkileri incelendiğinde uğradığı her millet uzun yıllar boyunca eski düzenini sağlayamamış, salgın sebebiyle yeni alışkanlıklar edinmiştir. Burada özellikle dikkat edilecek nokta alışılmış olan düzenin, salgın sırasında ya da sonrasında değişikliğe uğramasıdır. Günümüzde Covid-19 Pandemi'sinin yaşandığı şu günlerde sağlık alanı aşırı yoğunluk yaşarken duygusal, sosyal ve mental ihtiyaçlar ikinci planda kalmıştır. Bu durum aslında sadece pandemilerde geçerli olmayıp insan sağlığını tehdit eden tüm durumlar için geçerlidir. İnsan sağlığını tehdit eden bu tür olaylar sırasında toplum genellikle ilk olarak fiziksel sağlığına odaklanarak, duygu durumları üzerine etkilerini düşünmemiştir. Ancak fiziksel sağlık tehdidinin geçmesi ile birlikte psiko-sosyal çöküntüler toplum içerisinde belirlemeye başlamıştır. Örneğin İngiltere'de 1.Dünya savaşı üzerine yapılan bir araştırmada savaş sırasında tedavi için gelen askerlerin neredeyse hiçbirisi psikolojik rahatsızlık şikayeti ile gelmez iken, savaş sonrası 80000 İngiliz askerinin savaş şoku tanısı aldığı görülmüştür (Özdemir, vd., 2010, s.66). Yine 1955-1975 yılları arasında ABD-Vietnam savaşı sonrasında birçok ABD askeri savaşın etkilerini üstünden atamamış ve bunun sonucunda binlercesi Travmatik Stres Bozukluğu tanısı almış, birçoğu ise madde bağımlılığı sebebi ile hayatını kaybetmiştir. (Kaylor, King ve King, 1987, s.268). Fakat geçmişte yaşanmış olan savaş, kıtlık ve salgınlar nasıl sona erdiyse, Covid-19 Pandemi'si sürecinin de sona ereceği tarihsel sürece bakılarak ön görülebilir. Bu sebeple doğal afetler, savaş, salgın gibi halk sağlığını etkileyen olaylar sırasında ve sonrasında psiko-sosyal açıdan toplumun ihtiyaçlarının tespiti ve gerekli müdahalelerin gerçekleştirilmesi çok önemlidir.

Pandeminin hızla artış gösterdiği ilk zamanlar Sağlık Bakanlığı alınacak tedbirler kapsamında ilk olarak 65 yaş ve üzeri ile kronik rahatsızlığı bulunan vatandaşların ikinci bir karara kadar sokağa çıkmalarını yasakladı. Bu yasağın en önemli nedeni Dünya geneli verilerde ortaya çıkan tabloda korona virüsünü kapmış 65 yaş ve üzeri ve kronik rahatsızlıkları bulunan bireylerde ölüm oranlarının diğer insanlara göre daha fazla olmasıydı. Ancak yasaklar her ne kadar bir sorunun çözümü olsa da bu kişilerin evden çıkamaması beraberinde problemleri getirmekteydi. Temel gıda ihtiyaçları, ilaç temini ve gündelik yapılması gereken rutin işlerin halledilmesi noktasında çözüm olarak İçişleri Bakanlığının Valiliklere talimat vermesiyle Vefa Sosyal Destek Grupları oluşturuldu. Bu gruplar jandarma, polis, bekçi ve sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarından oluşturulmuştur.

Yapılan bu çalışmada pandemi sürecinde sosyal hizmet alanının işlevleri ve Türkiye'de uygulanmakta olan İçişleri Bakanlığının başlattığı ve diğer bakanlıklarla ortak hareket edilen "Vefa Sosyal Destek Grubu" nun

değerlendirilmesi yapılarak toplumla sosyal hizmet uygulamaları bağlamında Pandemi sonrası yapılması gereken sosyal hizmet uygulamalarına yer verilecektir.

## 2. Pandemi Sürecinde Sosyal Hizmet

Birçok enfeksiyon çeşitli nedenler ile insandan insana yada farklı yollarla bulaşarak salgına yol açabilir. Salgına sebep olan bu virüsler zamanla daha da artarak pandemiye evrilebilir ya da toplumun bağışıklık kazanması, tedavisinin bulunması gibi gelişmelerle salgın azalabilir. Fakat azalamadığı durumlarda risk tüm Dünya üzerinde bir halk sağlığı sorunu haline gelebilir. İşte Pandemi süreci tam da bu noktada karşımıza çıkmaktadır. Pandemiler tüm bulaşıcı hastalıklar için geçerli olup, kıtalar arası sıçrayarak Dünya'yı etkisi altına alan sürecin genel adıdır. (TÜBA, 2020, s.20). Günümüzde yaşanan salgının pandemi olarak değerlendirilmesi konusunda destekleyici birçok sayısal veri bulunmaktadır. WHO (2020)'nun 19 Haziran raporuna göre dünya geneli vaka sayısı 8.385.440 şeklinde olup, buluşmadığı hiçbir ülkenin kalmadığı görülmektedir.

İlk olarak Çin'in Wuhan kentinde görülen Covid-19 virüsü uzun süreli olarak akciğerlerde kalması sonucunda büyük hasarlar veren viral bir enfeksiyon türüdür (Yalçın, 2020, s.7). Tıp dünyası bu virüs türünü ilk olarak 2019 yılının sonlarında insan üzerinde görmesi sebebi ile tıbbi açıdan tedavisi tam olarak bilinmeyen bir durumla karşı karşıya kalmıştır. Tıbbi açıdan tedavisi tam olarak bilinmeyen pandemilerde genellikle tek çözüm bu virüsün hiç bulaşmamasını sağlamaktır. Bu sebeple geçmiş İnfluenza Pandemi'lerine bakıldığında da aşı ve tedavi bulunana kadar tedbir ve kısıtlamalar toplum içerisinde hep var olmuştur (Tosun, 2020). Pandemilerin olduğu ilk aşamada kısıtlama ve tecrit uygulamaları virüsü kontrol altına almak adına çok önemlidir. Bunun için devlet ile halkın işbirliği içerisinde hareket etmesi gerekmektedir. İşverenlere destek sunularak çalışan haklarının korunması, gıda ve ilaç yardımı ile sosyal hizmet uygulamalarının daha işlevsel bir biçimde artırılması halk ile işbirliğini kolaylaştıran unsurlardır (Ott, Shaw, Danila ve Lynfield, 2007, s.810). Özellikle dezavantajlı grupların her türlü imkânlarla erişimi konusunda yetersizlikleri dikkate alınırca sosyal hizmetin etkin faaliyet göstermesinin bu süreçte kilit bir rol oynayacağı söylenilebilir. Fakat sosyal hizmetin multidisipliner yapısı göz önünde bulundurularak doktorlar, hemşireler ve psikologlar ile birlikte mevcut bir pandemi planı çıkartılacak olunursa:

- Toplumun tüm kesiminin (özellikle dezavantajlı grupların) daha fazla ön plana çıkartılarak bu küresel sorunun çözümüne yönelik planlamaya dâhil edilmesi,
- İlk aşama olarak Sosyal Destek Ekipleri ve bu ekipleri destekleyecek özel sosyal dayanışma kurumları üzerinden acil durum planı çıkartılarak bu ekip üyeleri için tüm kişisel koruma ekipmanlarının sağlanması
- Gıda, ilaç ve hijyen ürünleri gibi temel ihtiyaçların göz önünde bulundurulması,
- Psikososyal destek için COVID-19 hastaları ve yakınlarıyla uzaktan irtibat halinde bulunarak bu sürecin izolasyonunun sağlanması,
- COVID-19 hastaları ile sağlık çalışanları arasında doğrudan bir köprü görevinin sağlanması şeklinde bir planlama sosyal hizmet uygulamaları adına en doğru tercih olur (APCP, 2020, s.2).

Bir meslek olarak sosyal hizmet geçmişten bu yana hasta ve yakınları ile doğrudan çalışmaktadır. Hastanelerdeki klinik sosyal hizmet uzmanları doktor, hasta ve ailesi arasında bir köprü görevi görerek hasta ve ailesinin hastalığın anlaşılmasına yardımcı olarak, hastalık sürecinde ortaya çıkması muhtemel duygular ile baş etme konusunda güçlendirme çalışması yapmaktadır. Bu noktada hasta ve yakınlarının ekonomik, psikolojik ve sosyal açıdan sorunlarının çözümü ile ilgilenen sosyal hizmet uzmanı iyi bir vaka yöneticisi de olmak zorundadır. Çünkü müracaatçılar adına bu durum daha önce yaşanılmamış olup, ihtiyaçlarını nasıl karşılayacaklarını ve nereye başvuracaklarını bilememektedirler. Vaka yönetiminin tanımına bakıldığında müracaatçı adına ihtiyaç duyulan farklı sosyal hizmet ya da çeşitli kuruluşların hizmetlerinin araştırılması, planlanması, savunulması ve izlenilmesi sürecidir (Barker, 2003). Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW, 2013) sosyal hizmet uygulayıcılarının iyi bir vaka yöneticisi olması adına bir takım standartlar belirlemiştir. Bunlar;

1. *Etik ve Değerler:* Bir sosyal hizmet vaka yöneticisi insan ilişkilerine, sosyal adalete dikkat ederek, insan onuru ve değerine yakışır bir hizmet sunmalıdır.
2. *Nitelikler:* Sosyal hizmet vaka yöneticisi Sosyal Hizmet Eğitim Konseyi tarafından akredite edilmiş en az lisans ya da daha ileri düzeyde dereceye sahip olmalıdır.
3. *Bilgi:* Sosyal hizmet uzmanı vaka yönetimi ve müracaatçıları ilgilendiren teorik ve uygulama düzeyinde bilgi sahibi olmalıdır. Ayrıca kanıta dayalı uygulama, sosyal politika ile araştırma ve değerlendirme yöntemlerine hâkim olmalıdır ve bu bilgileri sürekli olarak güncellemelidir.
4. *Kültürel ve Dilsel Yeterlilik:* Dünya'nın küresel bir köy haline gelmesi beraberinde ülkelerin çok uluslu bir yapıya bürünmesine yol açtı. Artık sosyal hizmet uzmanlarının da özellikle farklı kesimden müracaatçılarla işbirliği yapabilmesi için kültürel ve dilsel çeşitliliği tanıması ve bunlarla çalışması kritik öneme sahiptir.
5. *Değerlendirme:* Sosyal hizmet vaka yöneticisi müracaatçının ve gerektiğinde sistem içerisindeki diğer bireylerin güçlü yönlerini ve zorluklarını belirlemelerine yardımcı olmak için bilgi toplama ve karar alma sürecine katılmalıdır.
6. *Hizmet Planlaması, Uygulaması ve İzlenmesi:* Sosyal hizmet vaka yöneticisi, müracaatçının güçlü yanlarını geliştiren, refahını arttıran ve onların hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olan bireyselleştirilmiş hizmetleri planlamak, uygulamak, izlemek ve değiştirmek için müracaatçılarla işbirliği yapmalıdır. Vaka yönetimi hizmet planları anlamlı değerlendirmelere dayanmalı ve spesifik, ulaşılabilir, ölçülebilir hedefleri olmalıdır.
7. *Savunuculuk ve Liderlik:* Vaka yönetimi, sadece planlama ile sınırlı kalmayıp, müracaatçının kararlarını, haklarını ve ihtiyaçlarını savunarak, onların kaynaklara ve hizmetlere erişimi noktasında teşvik edici bir yönü de olmalıdır.
8. *Disiplinlerarası ve Kurumlararası İşbirliği:* Vaka yönetimi sırasında müracaatçıların hedeflerine daha kolay ulaşabilmeleri için meslek içi, mesleklerarası ve kuruluşlararası işbirliği yapılmalıdır.

9. *Uygulama Değerlendirme ve Geliştirme:* Sosyal hizmet uzmanı bir yandan müracaatçıların refah seviyesini yükseltmek adına çeşitli uygulamalar yaparken, bir yandan da yapmış olduğu çalışmaların yeterliliğini sorgulaması vaka sürecinin gelişimine katkıda bulunacaktır.
10. *Kayıt tutma:* Meslek elemanının yapmış olduğu her müdahale sonlandırılmış olsa dahi ilerleyen zamanlarda direkt ya da dolaylı yoldan karşısına çıkabilir. Ayrıca yapılan işlemler yasal açıdan gerekliliklerine uygun olarak hazırlanmalıdır. Dolayısıyla vaka yönetimi sürecinde kayıt tutma işlemleri büyük önem taşımaktadır.
11. *İş Yükü Sürdürülebilirliği:* Vaka yönetiminde ne yapıldığı ve nasıl yapıldığı çok önemlidir. Ancak yapılan işin niteliği de bir o kadar önemlidir. İlgilenilen vaka yükünün azaltılması yapılan işin niteliğini de arttıracaktır.
12. *Mesleki Gelişim ve Yeterlilik:* İyi bir vaka yöneticisi aynı zamanda gelişim ve yetkinliğinin farkında olmalıdır. Bu yüzden meslek elemanı kendini sürekli olarak geliştirmeli ve güncellemelidir.

Bu maddelerden en önemlisi belki de pandemi sürecinde birçok meslek elemanının da sıkıntı yaşadığı etik değerler ve ilkelerdir. Normal şartlarda etik değerler meslek elemanı ve müracaatçının yüz yüze gerçekleştirdiği görüşmeler üzerinden hareketle oluşturulmuştur. Ancak yüz yüze görüşmelerin yapılmadığı şu günlerde birçok meslek elemanı karar verme süreçlerinde zorluklar yaşamaktadır. Bu sebeple her ülke kendi kültürel kodları bağlamında etik ilke ve değerleri tekrar gözden geçirmelidir. Banks vd. (2020)'nin 54 ülkeden anket yoluyla yaptığı bir çalışmaya göre sosyal hizmet uzmanlarının Covid-19 sürecinde oluşan ve gelecekte oluşabilecek etik sorunlarının çözümlerine yönelik altı tema belirlenmiştir.

Bunlar:

1. Kişinin özel hayat, mahremiyet sınırlarını aşmadan internet, telefon yoluyla ya da danışanın rızası doğrultusunda koruyucu ekipmanla ve mesafe kurallarına uyarak güvene dayalı empatik ilişkiler sürdürülmelidir.
2. Pandemi sebebi ile kaynaklar normal sürece göre daha kısıtlı olabilmektedir. Bu sebeple müracaatçıların öncelikli ihtiyaç ve taleplerine cevap verilmesi gerekmektedir.
3. Daha fazla müracaatçıya ulaşabilmek ve onları tehlikeye atmamak adına sosyal hizmet uzmanının oluşan ihtiyaç ve olası riskleri dengede tutmalıdır.
4. Ulusal, kurumsal politikaların ve prosedürlerin uygunsuz, karışık ya da eksik olduğu durumlarda kurumların mesleki takdir yetkisini kullanıp kullanmayacağına karar vermelidir.
5. Sosyal hizmet uzmanı zaman zaman virüs tehlikesi ile karşılaşarak duygusal açıdan yorgunluk ve strese yaşayabilir. Meslek elemanı şartlar ne olursa olsun ihtiyaçlarını belirlemeli ve bunlarla başa çıkmalıdır.
6. Pandemi süreci yeni ve günümüz toplumunun daha önce deneyimlemediği bir durumdur. Bu sebeple gelecekte olası salgın senaryolarına karşı daha tedbirli olmak adına günümüzden dersler çıkartılarak sosyal hizmet yeniden düşünülmelidir.

Yaşanılan bu salgının bilinmeyen yönlerinin getirdiği olumsuzluklar müracaatçılar ve meslek elemanları ile birlikte kurumlar için de geçerlidir. Her ne kadar bakanlıklar düzeyinde temel olarak bir yol haritası çıkarılsa da, pandemi süreci yeni ve kurumlar tarafından deneyimlenmemiş bir durumdur. Kurumlar meslek elemanlarını sürece yönelik bilgilendirici eğitime tabi tutmakta, ancak salgın bir yandan devam etmekte ve sürekli yeni durumlarla karşılaşmaktadır. Bu da eğitim için yeterince zamanın olmadığını bizlere göstermektedir. Dolayısıyla virüs yayılım riskini azaltacak bir biçimde hizmet verilerek telekonferans gibi teknolojik bir takım imkânlar ile pandemide yapılabilecek etkili sosyal hizmet uygulamaları hakkında bilgi paylaşımı ve eğitimler koordine edilmelidir. UNICEF (2020) sosyal hizmet alanında hizmet veren kuruluşların eğitim sürecini 4 madde altında toplamıştır. Bunlar;

- Eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi ve finanse edilmesi,
- Ekiplerin eğitim ve destek taleplerinin ihtiyaçlar doğrultusunda yöneticiler tarafından alınması,
- Personelin uygun sanal eğitimlere ve web seminerlerine yönlendirilmesi,
- Eğitimlerin teorik söylemden çıkartılıp kültürel gerçeklikler göz önüne alınarak günlük uygulamalara entegre edilmesi (Mümkünse bu mentorluk yoluyla olmalıdır.) şeklindedir.

### 3. Dünya’da Pandemi Sürecinde Sosyal Hizmet Uygulamaları

Sosyal hizmet mesleği toplumun iyileştirilmesine ve dezavantajlı grupların her türlü durumda haklarının korunmasına adanmış bir meslektir. Mesleğe atfedilmiş bu misyon temelde sosyal adalete, insan onuru ve değerine saygı, insani ilişkilerin önemi ve yetkinlik gibi birçok değerlere bağlı kalınarak sağlanabilir (Fakas ve Romaniuk, 2020, s.67). Covid-19 Pandemi’sinin Dünya genelinde başlaması ile birçok ülkede profesyonel sosyal hizmet uzmanları çeşitli mesleki düzeyde uygulamalar gerçekleştirdi. Pandemi sürecindeki ilk sosyal hizmet uygulamaları, virüsünde ilk defa görüldüğü Çin Halk Cumhuriyeti’ndedir. Salgın ile Çin Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (CASW) ve kamu kurumlarının işbirliği içerisinde aktif olarak mücadele sürecine girilmiştir. İlk olarak tüm kesime ulaşması daha kolay olduğu düşünülen "Coronavirüs'ün Önlenmesi ve Kontrolü Sosyal Hizmet Destek El Kitabı" yayımlandı. Bu teorik bilgi sadece toplumu değil, aynı zamanda meslek elemanlarını da hedeflemekteydi. İlerleyen süreçte Çin Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (CASW) profesyonel rehberlik ve psikolojik destek sağlamak amacıyla "Topluma Dayalı Salgınla Mücadele" adlı çevrimiçi bir eğitim kursu başlattı. Ayrıca her eyalet kendi sosyal hizmet uzmanlarından oluşan ekibini kurarak başlarda psikososyal destek hatları üzerinden, salgının yavaşladığı dönemlerde ise yüz yüze ev ziyaretleri ile halkın psikolojik, sosyal ve tıbbi desteğe erişimi noktasından yönlendirici bir rol oynamıştır (IFSW, 2020).

Salgın Çin’i etkisi altına aldıktan sonra Çin hükümeti diğer eyaletlere ve ülkelere sığmasını engellemek adına birtakım tedbirler uyguladı. Ancak bu tedbirler özellikle diğer ülkelere sığması noktasında pek etkili olmadı. Bunun en önemli nedeni Çin’in kalabalık bir nüfusa sahip olması ve ticaret kanallarının çok geniş bir yelpazeyi içermesidir. Bu etkenler iyi ilişkiler yürüttüğü ülkelerden birisi olan İran’ı da salgının başlarında Çin’den sonra en çok etkileyen ülke konumuna getirmiştir. 19 Şubat 2020’de ilk vaka Kum kentinde

görülmüştür (Wikipedia, 2020). Salgın sürecinde İran hükümeti, sivil toplum ve özel kuruluşlarda görev yapan sosyal hizmet uzmanları “COVID-19 Kriz Yönetimi Komiteleri” ile işbirliği içerisinde ilerlemiştir. Başlangıçta Sosyal hizmet uygulamaları İran'da Çin'den farklı olarak halka değil doktor ve hemşireler başta olmak üzere sağlık çalışanlarına ve ailelerine yönelik gerçekleştirilmiştir. Daha sonraki süreçlerde hassas grupların çeşitli kişisel hijyenine dikkat edebilmesi için tıbbi malzemelere erişmesi adına aracı rolü üstlenilmiştir. Sosyal hizmet uzmanlarının saha çalışmalarını yürütürken ihtiyaç duyduğu süpervizörlük ve profesyonel denetimi ise 60 üniversiteden sosyal hizmetin çeşitli alanlarından uzmanlaşmış öğretim üyeleri ve sosyal hizmet kuruluş yöneticileri tarafından sağlanmıştır. Ayrıca pandeminin uzun vadede Dünya gündeminde olacağı varsayımıyla sosyal hizmet müdahaleleri kayıt altına alınarak gelecekte daha hızlı ve kapsamlı uygulamalar gerçekleştirilecektir (IFSW, 2020).

Salgın Çin ve İran'dan sonra Asya kıtasından çıkarak Batıya doğru ilerleyişinin ilk belirtilerini İtalya'da gösterdi. İlk olarak iki Çinli turistin Roma gezisi sırasında rahatsızlanarak hastaneye kaldırılması sonucu testlerinin pozitif çıkmasıyla ilk vakalar görüldü (Aljazeera, 2020). İtalya salgının başlarında Çin'i de geçerek ölüm oranı en yüksek ülke olarak kayıtlara geçmiştir. Bunun en büyük sebebi nüfus içerisinde yaşlı bireylerin yüksek orana sahip olmasıdır. İstatistiklere bakıldığında da ölüm oranı en yüksek yaş grubu 80-89 aralığıdır. Bu durum yaşlı bireylerin sağlığı açısından her ne kadar büyük bir tehdit olsa da psiko-sosyal açıdan da birçok yıkıcı etkiye sahiptir. Şubat-Nisan 2020 döneminde yapılan bir araştırmaya göre, yaşlılara yönelik bakım evlerinde ölümlerin % 40,2'si koronavirüs kaynaklı olduğu ifade edilmektedir. İtalya'da resmi verilere göre Covid-19 virüsünün sebep olduğu yaşlı ölümlerinin % 50'den fazlasının evlerinde tek başına iken gerçekleştiği ortaya koyulmuştur (Cellini, 2020, s.78). İtalya'nın bu denli etkilenmesi beraberinde tıbbi malzemelere ulaşım noktasında yetersizlikleri getirmiş ve birçok sosyal hizmet uzmanı dezenfektan ve maske gibi temel malzemelere erişmemesi sebebi ile sahaya inememiştir. Sosyal hayatın sıfırlanması ve ölüm korkusu özellikle yaşlı bireyleri psiko-sosyal açıdan olumsuz etkilemiş, ancak vaka sayısının bir anda artması sonucunda sosyal hizmet uzmanları tek başına yaşayan yaşlı bireyler ve diğer dezavantajlı grupların asgari düzeyde ihtiyaçlarının karşılanması noktasında bir rol üstlenmek zorunda kalmıştır.

İtalya ile birlikte Avrupa'nın birçok ülkesinde virüs yayılım göstermiş olup, en çok etkilenen Avrupa ülkeleri arasında İngiltere de yerini almıştır. İlk olarak 31 Ocak'ta birisi York Üniversitesinde diğeri ise York'ta bir otelde kalan Çin'li bir ailenin iki üyesinin testlerinin pozitif çıkması ile İngiltere'de ilk vakalar görülmüştür. (Ball ve Wace, 2020). İngiltere'de salgının başlangıcında hükümet virüsün yayılımı konusunda tedbirleri gevşek tutarak bağışıklığın daha çabuk kazanılacağı yönünde bir tutum içerisindeydi. Bu durum sadece virüsün yayılım durumunu etkilememiş olup, aynı zamanda kısa zamanlı sosyal politikaları da etkilemiştir. Bu süreçteki ailenin korunması, yardıma muhtaç çocuk, yaşlılar gibi dezavantajlı birçok grup merkez hükümetin desteğinden yoksun kalarak, sadece yerel yönetimler tarafından desteklenmiştir. Özellikle belediyeler, hayır kurumları ve özel kuruluşlar bu süreçte daha ön plana çıkarken, hükümet daha geri planda kalarak daha çok finansal açıdan destekleri arttırmıştır. Bu sebeple sosyal hizmet uzmanları Whatsapp gibi

uygulamalar üzerinden kendi imkânları ile uzaktan bir araya gelerek çalışmalar yapılmıştır. Kamunun yurttaşlık kavramı üzerinden gerçekleştirmediği sosyal hizmet uygulamaları, özel kurum ve kuruluşlara bırakılması ile COVID-19'un ortaya çıkardığı yapısal eşitsizliklerin ve sosyal değişimlerin getirdiği olumsuz etkilerin önüne geçme konusunda yetersiz kalmıştır (Gupta ve Dominelli, 2020, s.141).

İngiltere'den farklı olarak halen daha sürü bağışıklığı politikasını devam ettiren bir başka Avrupa ülkesi ise İsveç'tir. İsveç'te ilk vaka Wuhan bölgesine yaptığı bir geziden döndükten sonra solunum yollarında sıkıntı yaşayan bir kişinin yaptırdığı test sonucunun pozitif olmasıyla ortaya çıkmıştır (Sverigesradio, 2020). İsveç hükümeti diğer devletlerin aksine virüsü sıkı tedbir ile değil, her bireyin kendi önlemini alarak toplum içerisinde aktif katılımını devam ettirmesi yönünde bir yol izledi. Bu sayede hem devlet kaynakları virüs ile mücadeleye harcanmamış olacak, hem ülke ekonomisi etkilenmemiş olacak, hem de İsveç Halk Sağlığı enstitüsünün kaçınılmaz son olarak gördüğü virüsün yayılım hızına erkenden ulaşıp daha çabuk sürü bağışıklığı yakalanmış olunacaktı. İsveç'te sosyal hizmet uygulamaları bir süre salgın öncesinde olduğu gibi devam etmiştir. Ancak bu durum yaşlı ve engelli alanında çalışan kişilerin bakımını üstlendikleri bireyler adına endişe duydukları bir ortamı da beraberinde getirmiştir. Bu sebeple kamu kurumlarında bu alanda çalışan profesyonellere düzenli olarak test uygulanmıştır. Ayrıca Microsoft Teams ve Zoom gibi çeşitli uygulamalar üzerinden birçok görüşme gerçekleştirilerek dönüşümlü çalışma şekline geçilmiştir (Svensson ve Bergman, 2020, s.133). İsveç Ulusal Sağlık ve Refah Kurulu da Halk Sağlığı Kurumu ile işbirliği içerisinde sosyal hizmet alanında çalışan profesyoneller için uygulamaların nasıl yürütülmesi gerektiğine dair bir kılavuz yayınlamıştır. Dezavantajlı grupların hastalık riski ile karşı karşıya kalmaması adına getirilen yasakların nasıl uygulanması gerektiğine dair direktiflere de yer verilmiştir (Swedish Government 2020). Yine İsveç hükümeti tarafından olası kısıtlamalar üzerinden hareketle aile içi şiddet ve çocuk istismarı gibi sorunlar üzerine bir istatistik oluşturmuştur. Oranların normale göre artış göstereceği öngörüsü üzerine çocuk bakım evleri ve ilkokulların kapatılmaması kararı alınmıştır. Bu durum ile birlikte aynı zamanda iş gücü piyasasının da etkilenmemesi hedeflenmiştir (Svensson ve Bergman, 2020, s.134).

#### **4. Türkiye'de Dezavantajlı Bireylere Yönelik Uygulama Örneği: "Vefa Sosyal Destek Grubu"**

Covid-19 virüsü ile birlikte tüm dünyada sosyal yaşam, sağlık ve ekonomi gibi birçok alan değişime uğradı. Bu değişim toplumun tüm kesimini olduğu gibi dezavantajlı bireyleri de etkiledi. Her ülke kendi dinamikleri üzerinden hareketle bir sosyal hizmet müdahale eylem planı hazırladı. Kimi ülke daha önce hiç deneyimlemediği sosyal sorunlarla karşılaşırken, kimi ülkelerde de zaten hâlihazırda var olan sosyal sorunlar daha fazla derinleşti. Ancak sosyal hizmet mesleği, sosyal mesafe ve izolasyon sürecinin yaşandığı şu günlerde sosyal işlevselliğini kaybetmiş ve toplumla bütünleşme konusunda zorluk yaşayan tüm bireylerin kendilerini tekrar gerçekleştirmeleri için çeşitli mesleki çabalar sağlamakta ancak bulunulan durum itibari



ile yetersiz kalmaktadır. Süreç içerisinde kamu kurumları olmak üzere, sivil toplum kuruluşları ve gönüllülerin çabaları ile birçok uygulama gerçekleştirilmiştir (Birinci ve Bulut, 2020, s.63). Bu uygulamalar salgının başlarında temel ihtiyaçların karşılanması üzerine yoğunlaşmıştır. Bunun en temel nedeni ülkelerin böyle bir salgına hazırlıksız yakalanmış olmaları ve beraberinde sağlık alanında ortaya çıkan olumsuz tablodur. Nitekim ülkemizde de Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı öncülüğünde gerçekleşen “Vefa Sosyal Destek Grubu” bunun ülkemizde en önemli örneğidir. Virüs üzerinde yapılan çalışmalar ve hasta bireylerdeki ölüm oranının 65 yaş ve üzeri bireylerde yüksek olması neticesinde 21 Mart 2020 tarihinde 65 yaş ve üzeri ile çeşitli kronik rahatsızlıkları olan, bağışıklık sistemi zayıflatan ilaç kullanan yaşlı bireylerin hastalıktan korunması adına sokağa çıkma yasağı getirilmiştir. Sokağa çıkma yasağı ile birlikte çeşitli ihtiyaçlarını gidermekte zorluk çeken yaşlılar ile kronik rahatsızlığı olan ya da bakmakla yükümlü olduğu bireyler olan hanelerin ihtiyaçlarının giderilmesi adına “Vefa Sosyal Destek Grubu” oluşturulmuştur (TRT Haber, 2020).

Vefa Sosyal Destek Grubu, paydaşlarını AFAD, polis, jandarma, bekçi ve koordinasyon sorumlusunun uygun gördüğü diğer kamu çalışanlarının oluşturduğu kısa dönemli bir uygulamadır. Dolayısıyla tam olarak bağlı olduğu bir mevzuatı bulunmamaktadır. Ancak Vefa Sosyal Destek Grup’ları İçişleri Bakanlığı’na bağlı bir uygulama olup, mevzuat olarak Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı’nın tavsiye ve direktifleri doğrultusunda valilikler ve kaymakamlıklar koordinasyonunda “Vefa Sosyal Destek Grubu” nu oluşturmuştur. Örneğin Aksaray Valiliği, dönemin Aksaray Valisi Sayın Ali Mantı’nın Başkanlığında Vefa Sosyal Destek Gurubu oluşturulmuş, 22/03/2020 tarih ve 1 sayılı kararın 12. Maddesinde *“İhtiyaçlarını karşılayacak kimse bulunmayan vatandaşların temel ihtiyaçlarının karşılanma süreci “Vefa Koordinasyon Grubu” tarafından yönetilecek olup bu grubun kararı, görevlendirmesi, koordinasyonu olmadan hiçbir kurum, kuruluş, STK tarafından yardım faaliyeti gerçekleştirilmemesi”* gerektiği belirtilmiştir (Sivil Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü, 2020).

Vefa Sosyal Destek Grubu uygulaması ile engelli, yaşlı ve kronik rahatsızlıkları bulunan bireylerin kolonya, dezenfektan, maske gibi hijyen malzemelerinin yanı sıra gündelik ihtiyaçları da karşılanmaktadır. Valiliklerin nezdinde kurulan vefa sosyal destek gruplarına 112, 155 ve 156 çağrı merkezlerinden ulaşılabilir. Ayrıca kamu kurumlarıyla birlikte Kızılay gibi sivil toplum örgütleri gönüllü vatandaşlarla birlikte bu uygulamaya dahil olmuştur (Habertürk, 2020). İçişleri Bakanlığı (2020)'nin 30 Mayıs tarihinde yayınladığı verilere göre vefa sosyal destek grupları tarafından 62 günde 6.649.461 haneye ulaşıldığı belirtilmiştir.

Tarih boyunca dünya üzerinde birçok salgın gerçekleşmiş, bazılarının etkisi uzun yıllar devam etmiştir. Ancak Covid-19 kadar Dünyayı derinden etkileyen pandemi en son 1900’lerin başlarında gerçekleşmiş olan “İspanyol Gribi”dir. Bu sebeple 21.yy. insanı bu gibi pandemilere hazırlıklı değildir. Dolayısıyla Covid-19 Pandemi’si başladığından bugüne kadar devletler ilk olarak temel ihtiyaçlara yönelmiştir. Özellikle yaşlı, engelli ve kronik rahatsızlıkları olan bireylerin temel ihtiyaçlarının karşılanması noktasında genel bir uygulama söz konusu olup, psiko-sosyal ihtiyaçlar gerek ekipman, gerekse eleman yetersizliği sebebi ile arka

plana atılmıştır. Vefa sosyal destek gruplarının da çıkış amacı dezavantajlı bireylerin temel ihtiyaçlarının karşılanması şeklinde planlanmıştır. Ancak tüm dünyanın artık bu virüs ile yaşamaya alıştığı şu günler bizlere gösteriyor ki ilerleyen süreçlerde artık virüsün öldürücülüğünün bıraktığı olumsuz etkiler yerini psiko-sosyal açıdan çöküşe geçmiş bireylerden oluşan yeni bir toplumsal düzene bırakacağını göstermektedir.

Vefa sosyal destek gruplarının bu noktada yetersiz kaldığı ve ilerleyen dönemlerde, özellikle alışveriş sektöründen ilaç sektörüne kadar birçok firmanın bu salgına entegre olduğu ve kendilerini bu konuda geliştirdiği düşünülürse işlevini yitireceği düşünülmektedir. Bu sebeple sosyal hizmet mesleğinin gelecekte Covid-19 virüsünün bıraktığı izleri silmek adına psiko-sosyal açıdan müdahale planlaması gereken birçok alan bulunmaktadır. Bunlar (Golightley ve Holloway, 2020, s.1).;

- Covid-19 olan bakıma muhtaç bir yaşlının izolasyon sürecinde yaşadığı sorunlar,
- Zihinsel ve ruhsal açıdan sağlık problemi olan bazı bireylerde anksiyete ve paranoyanın şiddetlenmesi,
- İnsanların sevdikleri ile görüşmemesinin vermiş olduğu duygusal problemler,
- Evsiz bireylerin hijyen konusunda yaşadığı sıkıntılar, bireylerde olası hastalık kapmanın vermiş olduğu psikolojik sıkıntılar,
- Özellikle sokağa çıkma yasaklarının olduğu zamanlarda ev içi şiddet oranlarının artması gibi sorunlar Pandemi zamanı öngörülebilir uygulama alanları olarak sıralanabilir.

Zhu ve Ark.(2020)'lerinin yaşanılan bu pandemi sürecinde ortaya çıkması muhtemel psiko-sosyal belirtileri azaltmak ve halk ruh sağlığını desteklemek adına 6 madde sıralamıştır. Bunlar;

- Ruh sağlığının korunması hakkında halka bilgilendirici çalışmalarda bulunmak
- Ülke çapında psiko-sosyal danışma hattı oluşturmak,
- Meslek elemanları tarafından daha bireysel görüşmelerin yapılması,
- Kamu ve özel kurumlarda bu alanda uzmanlaşmış kişilerin daha aktif katılımının sağlanması,
- Gönüllülük esaslı çalışmaların devlet tarafından teşvik edilerek, toplumsal bütünleşmenin sağlanması,
- Bu dönemde oluşması muhtemel ruhsal bozuklukların, iş kazası statüsüne ve sigorta kapsamına girmesidir.

Türkiye’de psikososyal açıdan mesleki uygulama olarak devlet bazında tek örnek, bakanlık düzeyinde COVID-19 sürecinde karantinada bulunan yaşlılara telefonla psiko-sosyal destek verilerek, 20-30 dakika arası görüşmelerdir. Destek hatlarının hizmet saatleri değişkenlik göstermekte olup, bazı illerde 08.00-17.30, bazı illerde 08.00-20.00, bazı illerde 08.00-24.00 saatlerinde, bazı illerde de 7/24 hizmet sunuyor (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020). Bunun dışında sivil toplum kuruluşları bazında ise Yeşilay “COVID-19 Psikolojik Danışma Hattı” ile hizmet vermektedir (Yeşilay, 2020).

COVID-19 sürecinde ortaya çıkan sorunlar yukarıda belirtilmiştir. Sosyal hizmet mesleği etkilerinin küresel çapta olduğu düşünülürse pandeminin psiko-sosyal etkilerini azaltmak için toplumla sosyal hizmet uygulamaları noktasında aktif bir katılım gerçekleştirilmelidir. Bakıldığında toplumla sosyal hizmet, tarihsel bağlamda mesleğin güçlendirici ve sosyal adaleti sağlayıcı unsurlarını nesnel bir biçimde ortaya koymanın en etkili yollarından birisidir (Duyan, 2014). Topluluklarla sosyal hizmet uygulamalarında bireylerin etkileşim içerisinde oldukları, doğrudan ya da dolaylı olarak etkilendikleri sosyal, kültürel, ekonomik ve siyasal bağlamların incelenerek makro boyutta bir müdahale planı oluşturulmaktadır (Keçeci, 2017). Toplumla çalışmada birçok model karşımıza çıkarken COVID-19 sürecinde Vefa Sosyal Destek Grubu'nun da eksiklerini ortaya koyacak olan "Sosyal Planlama Modeli" üzerinden süreci değerlendirmek gerekmektedir. Sosyal planlama modeli değişim süreçlerine giren toplumlarda karışık değişim süreçlerinin idare edilebilmesi için oldukça eğitilmiş ve donanımlı planlayıcılarının olması gerektiğini öngörür. Köklü değişikliklerin görüldüğü süreçlerde sosyal hizmet uzmanlarının planlayıcı, kolaylaştırıcı, örgütleyici, sosyal adalet sağlayıcı ve savunucu rolleri toplum kaynaklarının daha etkin ve verimli kullanılması noktasında önemlidir (Zastrow, 2013). Ayrıca sosyal planlama modelinde sosyal hizmet uzmanları bir araç konumundadır ve sosyal politika ve hizmetler ile bireylerin gereksinimlerinin en geniş boyutta karşılanmasını amaçlamaktadır (Alle-Corliss ve Alle Corliss, 1999'den aktaran Duyan, 2014).

## 5. Sonuç ve Öneriler

Teknolojik gelişmeler bizlere artık birçok imkânı hızlı bir şekilde önümüze getirmektedir. Dünya'nın herhangi bir yerinde icat edilen bir buluş kısa zaman içerisinde tüm Dünya'ya yayılmaktadır. Bu durum birçok açıdan insanlık adına yararlı olsa da, olumsuz bir takım gelişmelerin de tüm Dünya'ya kısa bir zaman içerisinde yayıldığı Covid-19 salgını ile görülmüştür. İlk olarak Çin'de görülen bu virüsün hızla yayılmasının birçok sebebi bulunmaktadır. Teknolojik gelişmelerin yanı sıra, virüsün hızla yayılmasında ülkelerin hazırlıksız yakalanması, Dünya Sağlık Örgütü başta olmak üzere birçok otoritenin virüsün bu denli yayılacağına ihtimal vermemesi ve tedbirlerin bu otoritelerin görüşlerine göre şekillenmesi etkili olmuştur. Bu durum beraberinde pandemiyi, sağlık alanında yıkıcı etkilerine odaklanılarak sosyal etkilerinin göz ardı edilmesine sebep oldu. Pandemi sebebiyle dezavantajlı grupların yaşadığı olumsuz durumların ekonomik bir takım tedbirler ve aynı yardımlar ile çözüleceği düşüncesi ortaya yeni uygulamaların çıkmasına sebep oldu. Nitekim "Vefa Sosyal Destek Grubu" bunun en büyük örneğidir. İspanya ve İtalya'ya bakıldığında huzurevi ve rehabilitasyon merkezlerinde bulunan bakıma muhtaç bireylerin terk edildiği bir sürece nazaran elbette iyi bir uygulama olarak söylenilebilir. Fakat geleceğe yönelik planlar yapılmadığında kısa süreli bu gibi uygulamaların devam etmesi ile mevcut sıkıntıların daha da derinleşebileceği söylenebilir. Türkiye'de psiko-sosyal destek çalışmalarının tek örneği Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın Alo 183 üzerinden gerçekleştirilen kısa görüşmeleridir. Bu uygulamanın talep doğrultusunda gerçekleştirildiği düşünülürse karantina sürecinde olan yaşlı, hasta ve bakıma muhtaç bireylerin bu hizmetten yararlanamaması olası bir

durumdur. Ayrıca bu uygulamanın çalışma saatleri il bazında değişkenlik göstermekte olup, bir uygulama birliğinden bahsetmek mümkün değildir.

Aşağıda belirtilmiş olan öneriler dahilinde geliştirilecek bir “Vefa Sosyal Destek Grubu” bir nevi afet sonrası bireyleri güçlendirme çalışmalarının ön aşaması olacaktır. Bu bağlamda Vefa Sosyal Destek Grubu uygulama ve işleyişine getirilecek öneriler:

- ✓ İlk olarak uluslararası kuruluşların salgın sürecinde etik karar verme ve çalışma ilkeleri değerlendirilerek ülke dinamikleri bağlamında yeni bir sosyal hizmet çalışma rehberi oluşturulmalıdır.
- ✓ Ülke çapında Toplumla sosyal hizmet uygulamalarından olan “Sosyal Planlama Modeli” çerçevesinde psiko-sosyal açıdan planlı müdahaleler gerçekleştiren ya yeni bir ekibin kurulması, ya da Vefa Sosyal Destek Grubu içerisine entegre edilmesi gerekmektedir.
- ✓ Bu oluşturulan rehber doğrultusunda sadece telefon üzerinden değil aynı vefa sosyal destek grubu gibi sosyal hizmet uzmanlarının koruyucu ekipmanlar ile karantina sürecindeki dezavantajlı bireyler ile görüşmeler gerçekleştirmesi gerekmektedir. Çünkü bakıldığında en önemli etik değerlerden birisi de tüm bireylere ortak katılım ve fırsat eşitliği imkânlarının sağlanmasıdır.
- ✓ Diğer ülkeler incelendiğinde tedavi süreci dışında gerek ayni ve nakdi yardımlar gerekse psiko-sosyal destek ekibi olsun sosyal hizmet uzmanlarının daha işin içinde olduğu görülmektedir. Ancak Vefa Sosyal Destek Grupları bu noktada genellikle kolluk kuvvetleri ve ihtiyaç fazlası kamu çalışanlarından oluşmaktadır. Bu noktada sosyal hizmet merkezleri ve hastanelerdeki yoğunluk göz önüne alındığı zaman sosyal hizmet uzmanı istihdamının artırılarak bu çalışma gruplarına entegre edilmesi gereksinimi vardır.
- ✓ Yaşanılan sorunlardan birisi olan uygulama noktasında bir birliğin olmamasının nedenlerinden birisi de yasal olarak Vefa Sosyal Destek Grubunun çalışma prensiplerini belirten bir genel mevzuatın olmamasıdır. Her il kendi içinde karar alarak geçici çözümler üretmektedir. Ancak pandeminin daha uzun yıllar süreceği düşünülürse oluşturulacak bu mevzuat yapılacak uygulamaların tüm ülke genelinde birlik oluşturması açısından önemlidir.

Vefa Sosyal Destek Grupları şu an için hem yeni olması hem de literatürde bu gruplarla ilgili böyle bir çalışmanın olmaması sebebi ile istatistiksel açıdan verilere ulaşılması pek mümkün görünmemektedir. Ancak sürecin ilerlemesi ile ortaya çıkacak toplumsal değişimler alana hem yeni uygulamalar getirecek, hem de Vefa Sosyal Destek Grubunun işleyişinin sonuçlarının daha net görülmesini sağlayacaktır. Bu sebeple konu ile ilgili ilerleyen zamanlarda daha net gözlemler yapılarak farklı çalışmalar yürütülebilir.

**Kaynakça**

- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2020). Bakanlığımız, COVID-19 nedeniyle vatandaşlara telefonla psikososyal destek veriyor. Erişim Tarihi: 23.09.2020, <https://www.ailevecalisma.gov.tr/antalya/haberler/bakanligimiz-covid-19-nedeniyle-vatandaslara-telefonla-psikososyal-destek-veriyor/>.
- Aljazeera. (2020). Coronavirus in Italy may have started unnoticed in January: Study. Erişim Tarihi: 25.08.2020, <https://www.aljazeera.com/news/2020/04/coronavirus-italy-started-unnoticed-january-study-200424214841332.html>.
- APCP. (2020). Good Practices for Social Work COVID-19. Associação Portuguesa De Cuidados Paliativos.
- Ball, T. ve Wace, C. (2020). Hunt for Contacts of Coronavirus-Stricken Pair in York. Erişim Tarihi: 31.08.2020, <https://www.thetimes.co.uk/article/hunt-for-contacts-of-coronavirus-stricken-pair-in-york-dh363qf8k>.
- Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A. M., Strom, K., Truell, R., Úriz, M. J., Weinberg, M. (2020) Ethical challenges for social workers during COVID-19: a global perspective, rheinfelden. İsviçre: International Federation of Social Workers.
- Barker, R. L. (2003). The social work dictionary (5th ed.). Washington DC: NASW Press.
- Birincii, M, Bulut, T. (2020). COVID-19'un sosyo-ekonomik yönden dezavantajlı gruplar üzerindeki etkileri: sosyal hizmet bakış açısından bir değerlendirme. Sosyal Çalışma Dergisi, 4(1) , 62-68.
- Cellini, G. (2020). Italy, country context: key facts and figures. covid-19 and social work: a collection of country reports, (Ed. Dominelli, L., vd.) , COVID-19 Social Work Research Forum: Temmuz.
- Duyan, V. (2014). Sosyal Hizmet, Temelleri, Yaklaşımlar ve Müdahale Yöntemleri. Ankara: Sosyal Çalışma 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.
- Golightley, M., ve Holloway, M. (2020). Social Work in the Time of the COVID-19 Pandemic: all in this together?. The British Journal of Social Work, 50(3), 637-641.
- Gupta, A. ve Dominelli, L. (2020). The United Kingdom, Country context: Key facts and figures. Covid-19 and Social Work: A Collection of Country Reports, (Ed. Dominelli, L., vd.) , COVID-19 Social Work Research Forum: Temmuz.
- Habertürk. (2020). Bir iyilik hareketi olan Vefa Sosyal Destek Grubu nedir ?. Erişim Tarihi: 03.09.2020, <https://www.haberturk.com/bir-iyilik-hareketi-olan-vefa-sosyal-destek-grubu-nedir-2688786>.
- IFSW. (2020). Chinese social workers actively engaged in the fight against the corona virus. Erişim Tarihi: 20.07.2020, <https://www.ifsw.org/chinese-social-workers-actively-engaged-in-the-fight-against-the-corona-virus/>.
- IFSW. (2020). Iran second report from iran association of social workers on COVID-19 activities. Erişim Tarihi: 20.08.2020, <https://www.ifsw.org/iran-second-report-from-iran-association-of-social-workers-on-covid-19-activities/>.
- İçişleri Bakanlığı (2020). Vefa sosyal destek grupları 6.649.461 haneye ulaştı. Erişim Tarihi: 03.09.2020, <https://www.icisleri.gov.tr/vefa-sosyal-destek-gruplari-6649461-hane-ulafti>.
- Kaylor, J. A., King, D. W., ve King, L. A. (1987). Psychological effects of military service in vietnam: a meta-analysis. Psychological Bulletin, 102(2), 257-271.
- Keçeci, G. (2017). Makro Sosyal Hizmet Uygulamasında Kullanılan Modeller, Teknikler Ve Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rollerini. Toplum ve Sosyal Hizmet, 28(1), 187-202.
- National Association of Social Workers. (2013). Social Work Case Management. Erişim Tarihi: 23.07.2020, <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>.
- Ott, M., Shaw, S. F., Danila, R. N., ve Lynfield, R. (2007). Lessons learned from the 1918-1919 influenza pandemic in minneapolis and st. paul, minnesota. Public Health Reports, 122(6), 803-810.
- Özdemir, B., Çelik, C., Özmenler, K. N., Özşahin, A. (2010). Savaş stres reaksiyonlarının tarihsel gelişim süreci. TAF Preventive Medicine Bulletin, 9(1), 63-70.
- SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration). (2014). Taking Care of Your Behavioral Health: Tips for Social Distancing, Quarantine, and Isolation During an Infectious Disease Outbreak.
- Sivil Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü. (2020). Vefa Sosyal Destek. Erişim Tarihi: 02.12.2020, <https://www.siviltoplum.gov.tr/aksaray/vefa-sosyal-destek>
- Svensson, L. ve Bergman, A. K., (2020). Sweden, country context: key facts and figures. COVID-19 and social work: a collection of country reports, (Ed. Dominelli, L., vd.) , COVID-19 Social Work Research Forum: Temmuz.

- Sverigesradio. (2020). First case of corona virus in Sweden confirmed. Erişim Tarihi: 11.09.2020, <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=2054&artikel=7398979>.
- Swedish Government (2020) About the COVID-19 virus: for older people, people with health conditions and health and social care staff. Erişim Tarihi: 17.09.2020, <https://www.government.se/articles/2020/07/about-the-covid-19-virus-for-older-people-people-with-health-conditions-and-health-and-social-care-staff-24-june/>.
- Tosun, S. (2020). İnfluenza (grip) nedir, ne değildir ?. Erişim Tarihi: 18.06.2020, [http://www.izmirtabip.org.tr/userfiles/grip\\_brosur.pdf](http://www.izmirtabip.org.tr/userfiles/grip_brosur.pdf),
- TRT Haber. (2020). 65 yaş üstüne sokağa çıkma yasağı başladı. Erişim Tarihi: 03.09.2020, <https://www.trthaber.com/haber/turkiye/65-yas-ustune-sokaga-cikma-yasagi-basladi-469012.html>.
- Türkiye Bilimler Akademisi, (2020). Covid-19 pandemi değerlendirme raporu. Ankara: TDV Yayın Matbaacılık..
- UNICEF. (2020). Social service workforce safety and wellbeing during the COVID-19 response; recommended actions. Erişim Tarihi: 04.09.2020, <https://www.unicef.org/media/68501/file/Social-Service-Workforce-Safety-and-Wellbeing-during-COVID19-Response.pdf> .
- WHO (2020). Coronavirus disease Situation Report – 151. Erişim Tarihi: 18.06.2020, [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200619-covid-19-sitrep-151.pdf?sfvrsn=8b23b56e\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200619-covid-19-sitrep-151.pdf?sfvrsn=8b23b56e_2).
- Wikipedia. (2020). COVID-19 pandemic in Iran. Erişim Tarihi: 20.08.2020, [https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19\\_pandemic\\_in\\_Iran](https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_in_Iran).
- Yalçın, S. (2020). Dış hekimliğinde yeni dönem COVID-19 pandemisi ve alınacak önlemler. İstanbul: Quintessence Publishing.
- Yeşilay. (2020). Yeşilay Danışmanlık Merkezi Bülten. Erişim Tarihi: 07.12.2020, <https://www.yedam.org.tr/yesilay-danismanlik-merkezi-bulten-mayis-2020>.
- Zastrow, C. (2013). Sosyal Hizmete Giriş. Ankara: Nika Yayınevi.