



COVID-19 PANDEMİSİNİN PALYATİF BAKIM SOSYAL HİZMET UYGULAMALARINA YANSIMALARI*

REFLECTIONS ON THE COVID-19 PANDEMIC ON PALLIATIVE CARE SOCIAL WORK PRACTICES

Gökben KANGALGİL BALTA¹, Seval BEKİROĞLU²



1. Arş. Gör., Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, gokbenkalta@baskent.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-3396-8774>
2. Doç. Dr., Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, sbekiroglu@baskent.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-0712-6653>

Öz

COVID-19 pandemisi, sağlık sisteminin önemli bir bileşeni olan palyatif bakım hizmetlerinin sunumuna ilişkin düzenlemeler yapılmasını gerektirmiştir. Her geçen gün artan vaka ve ölüm sayıları, önleyici tedbirlere yönelik çabaları da beraberinde getirmiştir. COVID-19 pandemisi ile birlikte palyatif bakım hastaları ve yakınlarının bakım sürecinde yaşadıkları zorluklar katlanmış, dolayısıyla müdahalelerde de çeşitli zorluklar ortaya çıkmıştır. Sosyal kısıtlamalar, ziyaretçi kısıtlamaları ve fiziksel mesafeden kaynaklı yüz yüze iletişim kaybı palyatif bakım kapsamındaki sosyal hizmet uygulamalarını ve müdahale yöntemlerini etkilemiştir. Teknoloji ağırlıklı yöntemler, pandemi sürecinde birbirinden uzakta kalan hasta ve yakınları arasındaki iletişimi sağlamada ve bağı kurmada sosyal hizmet uzmanları için önemli destek araçları olmuştur. Teknoloji ağırlıklı yöntemler aracılığıyla COVID-19 sürecinde bilgilendirme, aracılık, yas desteği ve sağlık çalışanlarına yönelik destek sosyal hizmet uzmanlarının gerçekleştirdikleri faaliyetler arasında öne çıkmıştır. Bu çalışmada, ilgili literatürden yararlanarak COVID-19 pandemisinin palyatif bakım sosyal hizmet uygulamalarına yansımaları ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 Pandemisi, Palyatif Bakım, Sosyal Hizmet.

Abstract

The COVID-19 pandemic has required regulations regarding the delivery of palliative care services which are an important component of health systems. The number of cases and deaths increasing day by day has brought along efforts for preventive measures. With the COVID-19 pandemic, the difficulties experienced by palliative care patients and their relatives in the care process have increased, enhancing various difficulties that have emerged in the interventions. Loss of face-to-face communication due to social restrictions, visitor restrictions and physical distance have affected social work practices and intervention methods within the scope of palliative care. Technology-based methods have been important support channels for social workers in establishing communication and bonding between patients and their relatives who have been away from each other during the pandemic process. Informing, mediation, grief support, and support for health workers in the COVID-19 process, through technology-based methods, stand out among the activities carried out by social workers. In this study, taking advantage of the relevant literature, the COVID-19 pandemic's reflections have been discussed on palliative care social work practices.

Keywords: COVID-19 Pandemic, Palliative Care, Social Work.

Makale Türü Article Type
Araştırma Makalesi Research Article

Başvuru Tarihi Application Date
02.04.2022 04.02.2022

Yayına Kabul Tarihi Admission Date
13.03.2023 03.13.2023

DOI
<https://doi.org/10.30798/makuiibf.1097469>

* 23. Ulusal Sosyal Hizmet Sempozyumunda online sözlü bildiri olarak 20.11.2021 tarihinde sunulmuştur.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

In this study, taking advantage of the relevant literature, the COVID-19 pandemic's reflections have been discussed on palliative care social work practices.

Research Questions

How has been affected the COVID-19 pandemic palliative care? Which challenges have been faced by palliative care patients and their relatives during the COVID-19 pandemic? What were the COVID-19 pandemic's reflections on palliative care social work practices? Which new methods have been used by palliative care social workers during the COVID-19 pandemic?

Literature Review

The COVID-19 pandemic has adversely affected many areas such as physical-psychological health, social activities, economic activities, and working life. However, the effects of the pandemic have mostly been on health systems. Palliative care, which has an important place in health systems, has also been significantly affected by the COVID-19 pandemic. Palliative care is a care system that aims to increase the quality of life of both patients and their relatives during life-threatening illnesses. In the face of the changes, increasing needs and problems in all areas of life due to the COVID-19 pandemic, efforts to improve the quality of life of individuals receiving services within the scope of palliative care have also increased. Studies (Costantini et al., 2020; Ulanday and Minter, 2021; Weaver et al., 2021) show that the integration of palliative care into the pandemic is tried to be ensured by arrangements made on the delivery of palliative care services, visitor policies, roles and responsibilities of team members, workflow, and communication. Palliative care patients and their relatives experience various psychosocial problems such as anxiety, fear of death, helplessness, hopelessness, exhaustion, depression, disruption of daily life, changes in roles, interruption of work-life, economic difficulties, deterioration in family relations, difficulties in the death process during the treatment and care process (Kangalgil Balta and Bekiroğlu, 2021a). In addition to these challenges, the COVID-19 pandemic has also caused some other difficulties such as communication problems due to visit restrictions, lack of social support, fear of being alone and dying alone, and increasing anxiety of patient relatives who are far from their patients (Dhavale et al., 2020). This situation has increased the need for social workers who, as a member of the multidisciplinary team in palliative care, play an important role in evaluating and meeting the psychosocial needs of patients and their relatives, and in resolving their psychosocial problems. Various studies (Blinderman et al., 2021; Carver, 2021; Crawford, 2020; Dhavale et al., 2020; Tenorio et al., 2020) on the subject since the beginning of the pandemic show that information, mediation, grief support and support activities for healthcare professionals by social workers have gained more importance in the COVID-19 pandemic. However, as a result of the COVID-19 pandemic, social restrictions, visitor restrictions and loss of face-to-face communication due to physical distance have affected social work practices and the intervention methods of social workers within the scope of

palliative care. Face-to-face relationship-based intervention methods have been replaced by the internet and technology-based methods for remote communication. Social workers tried to implement their practices with technology-based methods suitable for pandemic conditions. Interviews via telephone or online applications have been important intervention channels used to support patients and their relatives.

Methodology

In this study, palliative care in the COVID-19 pandemic and the reflections on the COVID-19 pandemic on palliative care social work practices were examined through a literature review.

Results and Conclusions

The COVID-19 pandemic is unprecedented for most professions in the 21st century, including the social work profession. Therefore, to be prepared for possible future epidemics, it is very important to rethink the social services offered within the scope of palliative care by drawing lessons from the present. Social workers should be made to feel more ready to respond to pandemic conditions, taking into account the need for professional support and training. There are lessons to be learned in supporting individuals and their families receiving palliative care in unique disaster situations such as the COVID-19 pandemic.

1. GİRİŞ

Dünya, 2019 yılının sonlarında Çin'in Vuhan Eyaleti'nde solunum yolu belirtileri (ateş, öksürük, nefes darlığı) gelişen bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda yeni bir korona virüsün farkına (SARS-CoV-2) vardı. Bu yeni virüs, çok hızlı bir şekilde insandan insana bulaşarak Vuhan başta olmak üzere Çin'in diğer eyaletlerine, sonrasında ise diğer dünya ülkelerine yayılması ile birlikte Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO]) tarafından 13 Ocak 2020'de pandemi olarak tanımlandı (WHO, 2021). Virüsün ortaya çıkışından bu yana, dünya çapında WHO'ya bildirilen 6.813.845 ölüm dahil olmak üzere toplam 753.651.71 onaylanmış COVID-19 vakası tespit edildi (WHO, 2023). Türkiye'de ise şu ana kadar toplam vefat sayısı 101.492 olmakla birlikte toplam vaka sayısı 17.042.722'dir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Dünya genelinde virüse karşı geliştirilen başarılı aşı çalışmalarına rağmen yeni mutasyonlarla birlikte günümüzde hala COVID-19'un etkisi devam etmektedir.

Pandeminin ilk döneminde WHO (2021), virüs bulaşmış çoğu insanın hafif ila orta derecede solunum yolu hastalığı yaşayacağını ve özel tedavi gerektirmeden iyileşeceğini belirtmiştir. Bununla birlikte, virüs bulaşmış bazı insanların ise ciddi şekilde hastalanacağını ve bu durumun tıbbi müdahale gerektireceğini, yaşlı bireylerin ve kardiyovasküler hastalık, diyabet, kronik solunum yolu hastalığı, kanser gibi hastalıklara sahip bireylerin ciddi hastalık geliştirme olasılığının daha yüksek olduğunu ifade etmiştir. Bu doğrultuda her ülkede, COVID-19 hastalığının ve tedavisinin gerektirdiği şekilde hızla önleyici tedbirlere başvurulmuş ve sağlık uygulamalarında birtakım değişikliklere gidilmiştir. Hastaların, ailelerin ve tıbbi kurumların hızla gelişen ihtiyaçlarını karşılamak için "evde kal" yönergeleri, hastane ziyaret politikalarında değişiklikler, uzaktan bakım modellerine başvurulması gibi özel müdahaleler oluşturulmuştur (Jonas vd., 2021).

Pandemi karşısında alınan önlemler en çok sağlık hizmet ortamlarını ve sağlık çalışanlarını etkilemiştir. Pandemi sağlık çalışanlarının kişisel yaşamlarının yanı sıra profesyonel uygulamalarını da önemli ölçüde zorlamıştır. Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanlarının da içerisinde bulunduğu sağlık çalışanları COVID-19 ile ilişkili değişikliklerden daha çok etkilenmiştir. Özellikle palyatif bakım hastaları ve aileleri ile çalışan sağlık çalışanlarının bu süreçten daha olumsuz etkilendiği söylenebilir. Palyatif bakım hastalarına ve ailelerine pandemi sürecinde yeterli palyatif bakım hizmetinin nasıl verilebileceği önemli bir mesele haline gelmiştir. Öte yandan COVID-19 hastalarının da palyatif bakım ihtiyacı ve palyatif bakım hizmetlerinden nasıl faydalanabilecekleri konusu önemli bir gündem oluşturmuştur. Merkezlerin çalışma sistemlerinde yaşanan değişim (uzaktan çalışma, elektronik hizmet sunumuna geçiş, ziyaretçi kısıtlamaları gibi) sonucunda sağlık çalışanlarının rollerinde ve sorumluluklarında birtakım değişikliklerle palyatif bakımın pandemiye entegrasyonu sağlanmaya çalışılmıştır (Costantini vd., 2020; Ulanday ve Minter, 2021; Weaver vd., 2021).

Palyatif bakım kapsamında hizmet alan bireyler ve bu bireylerin yakınları hastalık sürecinde birçok psikososyal sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Halihazırda birçok sorun yaşayan hasta ve yakınları, COVID-19 pandemisi ile birlikte merkezlerin işleyişinde yaşanan değişimlerle birlikte iletişim sorunları, sosyal destek eksikliği, yalnız kalma ve yalnız ölme korkusu, artan kaygı gibi yeni sorunlar yaşamaya başlamıştır (Dhavale vd., 2020). Dolayısıyla palyatif bakım hizmeti veren multidisipliner ekibin önemli bir üyesi olan sosyal hizmet uzmanlarının hasta ve yakınlarının halihazırda yaşadıkları sorunlara ek olarak pandeminin getirdiği yeni sorunlara yönelik de pandemi şartlarına uygun müdahale yöntemleri geliştirmeleri gerekmiştir. Bu yönüyle pandemi koşulları palyatif bakım hizmetleri kapsamında sunulan sosyal hizmet uygulamalarını da etkilemiş, sosyal hizmet uzmanlarının müdahale yöntemlerini pandemi koşullarına uyarlamalarına neden olmuştur. Bu çalışmada, ilgili literatürden yararlanarak COVID-19 pandemisinin palyatif bakım sosyal hizmet uygulamalarına yansımaları ele alınmıştır.

2. COVID-19 PANDEMİSİNDE PALYATİF BAKIM

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalığa sahip bireylere ve bu bireylerin yakınlarına yönelik bir bakım sistemidir. Palyatif bakım hizmetleri kapsamında yaşamı tehdit eden hastalığa sahip bireylerin ağrı başta olmak üzere fiziksel, psikososyal ve spiritüel gereksinimlerinin erken tespit edilerek ve etkili değerlendirmeler yapılarak önlenmesi veya giderilmesi esastır. Palyatif bakımın ana amacı bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasıdır (WHO, 2020).

Yaşamı tehdit eden bir hastalık bireylerde; ağrı, bulantı ve kusma, yorgunluk, iştah ve uyku problemleri, nefes darlığı, ishal-kabızlık gibi fiziksel semptomların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bunun yanı sıra kaygı, ölüm korkusu, endişe, çaresizlik, umutsuzluk, tükenme ve depresyon hastaların deneyimlediği psikolojik sorunlardır (DeVita vd., 2003). Hem hasta hem de hasta yakınlarının günlük yaşam düzeninin bozulması, rollerdeki değişimler, iş yaşamının sektöre uğraması, ekonomik zorluklar, aile ilişkilerinde meydana gelen bozulmalar, ölüm sürecinin zorlukları gibi psikososyal sorunlar bakım sürecini etkileyerek bireylerin yaşam kalitesini bozan önemli faktörler arasındadır (Kangalgil Balta ve Bekiroğlu, 2021a). Palyatif bakım, bütün bu problemleri bütüncül bir yaklaşımla ele alarak yaşamı tehdit eden hastalık sürecinde hasta ve yakınlarının medikal, psikososyal ve spiritüel yönlerden desteklendiği önemli bir bakım sistemidir.

Nouvet vd., (2018) pandemiler gibi insani kriz durumlarında palyatif bakım hizmetlerinin sunumunda; özellikle yetersiz ağrıyı azaltıcı hizmetler ve yönergeler nedeniyle bakım sağlamada yaşanan zorluklar, insani yardımın bir parçası olarak palyatif bakımı sağlama veya sınırlandırmaya ilişkin etik fikir birliği eksikliği ve içerik açısından uygun bakımın nasıl sağlanacağı ve müdahalelerin nasıl olması gerektiği konularında yetersiz bilgi gibi ortak sorunların yaşandığını belirtmektedir. Bunun yanında Costantini vd., (2020)'nin de belirttiği üzere hospis ve palyatif bakım hizmetlerinin pandemilere yanıtı ve rolü hakkında önceki deneyimlerimiz yetersiz olduğundan daha çok bilgiye ihtiyaç vardır.

COVID-19 gibi pandemilerde palyatif bakım hizmetlerinde izlenecek yöntemler ve uygulamalara ilişkin dünya çapında farklı görüşler mevcuttur. Bu görüşlerden bazıları, enfeksiyon tarama ve tedavilerinin palyatif bakım hastalarına ek yük getirebileceği ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebileceği endişesi ile onların göz ardı edilebileceğini savunmaktadır. Bazıları da enfeksiyon hastalıklarının seyrinde palyatif bakım hizmetinin ne zaman kesileceği veya verilip verilmeyeceği konusunda etik açıdan net bir karara varamamaktadır. Yasal olarak palyatif bakım hastalarında ‘müdahale etmeme’ (do not resuscitation) kararı alınabildiğinden, hastaların COVID-19 olması halinde izlenecek yöntemler de bu doğrultuda uygulanabilmekte ve semptomatik rahatlatma sağlanmaya çalışıldığına rastlanmaktadır (Deniz ve Kızırlıslanoğlu, 2021).

COVID-19 pandemisi, dünya genelinde iyi kaynaklara sahip ülkelerde bile yıkıcı etkiler bırakmıştır. Artan ölüm sayılarına ek olarak aileler, topluluklar, ekonomi ve sağlık sistemleri üzerinde büyük kayıplara yol açmıştır (Radbruch vd., 2020). Palyatif bakıma ihtiyaç duyulan bir dizi sağlık sorununu ve toplumsal sorunları meydana getirmiştir. Enfeksiyon ve ölüm oranlarının artmaya devam etmesi ile birlikte evrensel olarak palyatif bakıma olan ihtiyacı artırmıştır. Palyatif bakımda küresel sağlık kuruluşlarının ve kapsamlı palyatif bakım hizmeti sağlayacak uzmanların gerekliliğini ortaya çıkarmıştır (Rosa ve Davidson, 2020). Özellikle tüm dünyada hızla yayılan hastalık ve artan ölümler palyatif bakımın pandemiye entegrasyonunu gerekli kılmıştır (Fadul vd., 2020). Palyatif bakım; semptom kontrolü, psikososyal destek ve karmaşık konulara ilişkin karar vermeyi kolaylaştırması yönleriyle pandemiye sağlık hizmetlerinin önemli bir bileşeni haline gelmiştir (Costantini vd., 2020).

COVID-19 günlük yaşamın her bölümünü etkilemesinin yanı sıra özellikle sağlık uygulamalarını ve palyatif bakım hizmetlerinin etkin sunumunu kesintiye uğratmıştır (Rosa ve Davidson, 2020). Çalışmalar (Costantini vd., 2020; Weaver vd., 2021), palyatif bakım hizmetinin verildiği tüm bakımevlerinin COVID-19 pandemisiyle birlikte politika değişiklikleri uyguladıklarını göstermektedir. Bu değişikliklerden bazıları; personelin bakımevleri dışında toplum ortamında hizmet vermeleri, ziyaretçi kabul kriterlerinin değiştirilmesi ve ailelere desteğin günlük olarak telefon yoluyla sağlanması olmuştur. Kişisel koruyucu ekipman yetersizliği, COVID-19 hakkında rehberlik eksikliği, çocukların ve diğer yakınların bakım ihtiyacı, akut planlamaya palyatif bakımın zayıf entegrasyonu ortaya çıkan endişeler olarak belirlemiştir (Costantini vd., 2020; Rosa ve Davidson, 2020; Weaver vd., 2021).

Hastaneler COVID-19 kaynaklı bulaş riski nedeniyle özellikle ziyaretçi politikalarında değişikliğe gitmişlerdir. Dolayısıyla pandemi, normalde hastalar için mevcut olan destek kaynaklarını önemli oranda kesintiye uğratmıştır (Ulanday ve Minter, 2021). Çalışmalar (Weaver vd., 2021), pediatrik palyatif bakım merkezlerinde bile aile üyelerinin ziyaretlerinin sınırlandırıldığını, merkezlerin %83’ünün çocuğun bakımı için daha az sayıda aile üyesini merkeze kabul ettiğini bildirmiştir. Başka bir çalışmada (Bakar vd., 2020), pandemi sürecinde sadece terminal dönemde bulunan palyatif bakım

hastalarının bir yakını tarafından ziyaret edilmesine izin verildiğine ilişkin politika izlendiği belirtilmiştir.

COVID-19 pandemisinde, palyatif bakım hizmetlerinin sunumunda multidisipliner ekip yaklaşımı değişmemekle birlikte ekip üyelerinin merkezlerde fiziksel varlığı ve çalışma yerleri değişmiştir. Palyatif bakımda multidisipliner ekip tarafından gerçekleştirilen hasta ve hasta yakını ziyaretlerinde (viziteler) de bulaş riski nedeniyle değişiklikler yaşanmıştır. Hasta vizitelerinin formatı değişmiş ya teknoloji yoluyla gerçekleştirilmiş ya da hem yüz yüze hem de sanal olmak üzere karma bir yol izlenmiştir. Ekip üyelerinin bazıları her zaman veya bazen olmak üzere evden çalışmıştır (Weaver vd., 2021). Hatta bu durumun en büyük sorunları arasında, palyatif bakım hastalarıyla ilgilenen başucu personeli olarak adlandırılan sağlık personellerinin hasta odalarında geçirdikleri sürenin sınırlandırılmasının personelin normalde belirleyecekleri bazı semptomları belirleyememesine ve böylece ilaç siparişlerinde değişikliklere neden olduğu bildirilmiştir (Kamal vd., 2021).

Dolayısıyla COVID-19 pandemisinde herkes için güvenli ve kaliteli palyatif bakım hizmeti sağlamak için politika ve uygulamaların geliştirilmesi gerektiği net bir şekilde anlaşılmıştır (Rosa ve Davidson, 2020). Pandemi öncesinde, ileri hastalığa sahip bireylerin semptomlarının yönetiminde multidisipliner ekip tarafından yüz yüze sağlanan/sağlanması gereken hizmetler, COVID-19'lu hastanın semptomlarının yönetiminde virüse maruz kalma riskini en aza indirmek için video konferans uygulamasının kullanılması gerektiği belirtilerek sağlanmıştır. Pandemi öncesinde, palyatif bakımda ileri hastalığa sahip bireylerin ailelerine yönelik destek ve aile toplantıları klinik ziyaretler sırasında yapılırken pandemi video konferans yoluyla yapılmıştır. Yine pandemi öncesinde, palyatif bakım kapsamında aile üyelerine hastanın ölümünden itibaren bir yıl süreyle sağlanan yas desteğinin, COVID-19'lu hastanın ölümünden sonra sanal destek grupları ve telekomünikasyon yoluyla sağlanabileceği belirtilmiştir (Fadul vd., 2020). Ülkemizde ise COVID-19 sürecinde palyatif bakım hastalarına ve yakınlarına yönelik sunulan/lacak hizmetlere dair uygulanan bir karara rastlanmamıştır. Bu yönüyle ülkemizde palyatif bakım hastaları için de diğer hastalardaki COVID-19 tedavi protokollerinin uygulandığı söylenebilir (Deniz ve Kızıllarslanoğlu, 2021).

3. COVID-19 PANDEMİSİNDE PALYATİF BAKIM SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Sosyal hizmet mesleğinin afet, acil durumlar ve kriz durumlarında mağdurlara yönelik çalışmalar gerçekleştirme konusunda uzun bir geçmişi vardır (Snoubar, 2020). Sosyal hizmet uzmanları, özellikle sağlık bakım ortamlarında hastaların ve ailelerinin psikososyal ihtiyaçlarına yanıt vermekle görevlendirilen kilit meslek elemanlarıdır (Ross vd., 2021). Pandemi gibi bir kriz döneminde; eylem, müdahale ve kaynakların kullanımı yoluyla psikolojik, sosyal, duygusal ve ekonomik zorlukları bütünsel olarak ele alan sosyal hizmet uzmanlarının varlığı hayati önem taşımaktadır (Tenorio vd., 2020).

COVID-19'un ortaya çıkmasından bu yana hastaların ve hasta yakınlarının psikososyal ihtiyaçları artmış, bu durum sağlık ekipleri içerisinde sosyal hizmet uzmanlarına olan ihtiyacı da her zamankinden daha fazla artırmıştır (Ross vd., 2021). Pandemi ile birlikte bireylerin, ailelerin ve toplumların yaşamlarında meydana gelen köklü değişimler, profesyonel sosyal hizmet uygulamasını da etkilemiştir (Snoubar, 2021). Hem COVID-19 pandemisi, hem de gerekli halk sağlığı önlemleri sosyal hizmet uygulamalarında önemli aksamalara neden olmuştur (Ross vd., 2021).

Palyatif bakım hastaları ve yakınları COVID-19 pandemisinde çeşitli zorluklarla karşı karşıya kalmışlardır. Pandemi sürecinde palyatif bakım hastaları; ilaçlara erişim eksikliği, tedavinin eksik kalması korkusu, yetersiz hemşirelik bakımı, diğer aile üyeleri hakkında endişeler, yoğun izolasyon ve yalnızlık duygusu, son dileklerini tamamlayamama gibi sorunlar yaşamışlardır. Hasta yakınları ise hastasına bakım sağlayamamadan dolayı yoğun çaresizlik ve suçluluk duygusu, bilgi eksikliği ve bunun için yardım istemeye yönelik güven eksikliği, kendi fiziksel sağlık durumlarının bozulmasına ve hastanın evde ölmesi durumunda ölüm belgesi edinmemeye ilişkin endişeler, tamamlanmamış son ritüeller ve yas sürecine ilişkin hayal kırıklığı yaşamışlardır (Dhavale vd., 2020). Kamal vd. (2021), ziyaret kısıtlamaları nedeniyle aile üyelerinin hastaların başucunda olmamasının hem hasta hem de aile üyeleri için ek duygusal yüke, algılanan bakım kalitesinin düşmesine ve aile üyelerinin hastalığın ciddiyetini anlamaya karşı direnç göstermelerine neden olduğunu bildirmiştir. Lovell vd. (2020), COVID-19 enfeksiyonu olan palyatif bakım hastalarında ajitasyonun yaygın olduğunu, ziyaret kısıtlamaları ve izolasyonun hastaların sağlık durumlarında hızlı bozulmalara neden olduğunu belirtmiştir.

Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanları, COVID-19'un gerektirdiği önleyici tedbirlere ve bireylerin karşılaştıkları bu yeni zorluklara yönelik birçok yeni yöntem ve teknik geliştirmek zorunda kalmışlardır. Özellikle palyatif ve yaşam sonu bakım alanında çalışan tıbbi sosyal hizmet uzmanları, sıkı önlemler ve müdahalelerle bu salgınla mücadelenin ön saflarında yer almışlardır (Kamal vd., 2021; Snoubar, 2021). Çalışmalar (Bakar vd., 2020; Lovell vd., 2020), palyatif bakım kapsamında hizmet alan COVID-19 enfeksiyonlu bireylerin ve yakınlarının yaşadıkları zorluklar karşısında sosyal hizmet uzmanlarının desteğinin oldukça değerli olduğunu, dolayısıyla palyatif bakım ekibi içerisinde sosyal hizmet uzmanlarının varlığının önemli olduğunu bir kez daha ortaya koymuştur. İlerleyen bölümde, pandemi sürecinde sunulan palyatif bakım sosyal hizmet uygulamaları; çalışma sistemleri, müdahale yöntemleri, bilgilendirme, aracılık, yas desteği ve sağlık personeline yönelik destek hizmetleri kapsamında ele alınmıştır.

3.1. Çalışma Sistemleri

COVID-19 pandemisi ile birlikte sağlık kuruluşları, sağlık personelinin çalışma sistemlerine ilişkin (uzaktan çalışma, yüz yüze görüşme yerine telefon veya online platformların kullanılması gibi) birtakım değişiklikler gerçekleştirmiştir. Palyatif bakım merkezlerinde de COVID-19 açısından yüksek

risk altında olan palyatif bakım hastaları için bu değişiklikler uygulanmıştır. Dolayısıyla merkezlerin pandemi sürecinde izledikleri çalışma sistemlerine göre palyatif bakım ekibi üyelerinden biri olan sosyal hizmet uzmanlarının merkezlerde fiziksel varlığı (uzaktan çalışma), çalışma yeri (merkez yerine evi) ve süresi değişmiştir (Carver, 2021; Weaver vd., 2021). Weaver vd. (2021), sosyal hizmet uzmanlarının sadece %18'inin COVID-19 sürecinde olağan çalışma ortamlarında bulduklarını bildirmiştir. Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanı olan Carver ise çalışmasında (2021), COVID-19 nedeniyle hasta odasına girmesine izin verilmediğini, genellikle COVID-19 hastasının durumuyla ilgili hastanın yakınına bilgi veren doktorun yanında bulunduğunu belirtmiştir. Ülkemizde pandemi öncesinde, palyatif bakım merkezlerinde tam zamanlı, yarı zamanlı ve konsültasyon yolu ile olmak üzere üç farklı biçimde çalıştıkları bilinen (Kangalgil Balta ve Bekiroğlu, 2021b) sosyal hizmet uzmanlarının pandemi sürecinde nasıl çalıştıklarına dair net bir bilgiye erişilememekle birlikte merkezlerde fiziki varlıklarının daha da sınırlandırılmış olabileceği düşünülmektedir.

3.2. Müdahale Yöntemleri

COVID-19 pandemisi, bulaş riskini azaltmaya ve salgının yayılmasını önlemeye yönelik tedbirler neticesinde çalışma sistemlerinin yanı sıra ziyaret politikalarının da hızla değiştirilmesini gerekli kılmıştır (Jonas vd., 2021). Palyatif bakım hizmeti veren bazı merkezler pandemi sürecinde ziyaret kısıtlamaları uygulamış, bazıları ise aile üyelerinden sadece birinin ziyaretine izin vermiştir. İzin verilen bu merkezlerde ise bulaş riski nedeniyle ya aile üyeleri çoğunlukla gelmemeyi tercih etmiş ya da bulaş/bulaştırma riski nedeniyle vicdan azabı duymuştur (Dhavale vd., 2020; Kamal vd., 2021; Weaver vd., 2021). Bu durum palyatif bakım merkezlerinde hastalarla ve hasta yakınlarıyla yüz yüze ilişki ve iletişimi önemli ölçüde sınırlandırmıştır (Dhavale vd., 2020; Latimer vd., 2022). Bulaş riski nedeniyle duygusal anlarında hasta ve hasta yakınıyla fiziksel temas kuramama veya hasta ve yakınlarının korunmasız (maskesiz bir şekilde) bir şekilde onlara fiziksel temas etmesi (sarılması, elini tutması, ağlaması) sosyal hizmet uzmanlarını zorlamıştır. Palyatif bakım konsültasyonlarının içeriğinde de birtakım değişimler yaşanmıştır. Ziyaretçi kısıtlama politikaları ile ilişkili olarak müdahalenin odağını; hasta ve yakınlarının yalnızlık, korku, kaygı, stres gibi duyguları ve somut ihtiyaçları için destek sağlanması gerekliliği oluşturmuştur. Dolayısıyla pandemi, sosyal hizmet uzmanlarını hem müdahale alanlarında hem de müdahale yöntemlerinde değişikliğe gitmeye zorlamıştır (Weaver vd., 2021).

Fiziksel mesafe kurallarının bir sonucu olarak sağlık tesislerinin çoğu, pandemi döneminin tamamı veya bir bölümünde tele sağlığa geçiş yapmıştır (Jonas vd., 2021). Özellikle tıbbi hizmet sunumunda bilgi teknolojilerinin çeşitli branşlara entegre edilerek hastanın sağlık durumunun yönetimi ve eğitimi amacıyla kullanılması olarak tanımlanan tele sağlık, aynı fiziksel konumda bulunmayan kullanıcıların iletişimini sağlayarak coğrafi engellerin aşılmasına yardımcı olması yönüyle bu süreçte önemli bir araç olmuştur (Balcı ve Döğler, 2021; Işık ve Güler, 2010; Quinn vd., 2018). Pandemi

sürecinde tele sağlık ve sanal bakım modelleri, bireylerin klinisyenler ve toplumla bağlantı kurması için bir yaşam çizgisi haline gelmiştir (Jonas vd., 2021).

Tele sağlık, pandemi öncesi dönemde esasen hastane dışında tedavi gören bireylerle sağlık profesyonelleri arasında bir iletişim yolu olarak kullanılırken, COVID-19 ile birlikte birbirlerinden uzakta kalan hasta ve hasta yakınları arasındaki iletişimi sağlamanın ve hasta yakınlarına uzaktan bilgi ve destek sunmanın bir yolu olarak da kullanılmaya başlanmıştır. Bireylerin ihtiyaç ve sorunlarını tespit etmede önemli araç olan yüz yüze görüşmelerin yerini telefon görüşmeleri veya görüntülü görüşmeler almıştır (Carver, 2021; Kamal vd., 2021; Weaver vd., 2021). Sosyal hizmet uzmanları haftalar veya günler içinde ölecek palyatif bakım hastalarının aile üyelerini genellikle telefonla bilgilendirmiş, hasta ve hasta yakınları arasında görüntülü görüşmeler gerçekleştirmişlerdir (Calton vd., 2020; Hanna vd., 2021; Tenorio vd., 2020). Bazı merkezlerde, hastalara sanal bir tele sağlık uygulaması bulunan hem sesli hem de görüntülü görüşmelere imkan sunan teknolojik cihazlar verilmiş ve onların istedikleri zamanlarda aileleriyle görüşebilmeleri sağlanmıştır (Tenorio vd., 2020). Hasta yakınlarına yönelik yas desteği de yine telefon ve görüntülü görüşmeler yoluyla sunulmuştur (Fox vd., 2021). Uzaktan iletişim çözümlerinin yanı sıra sosyal hizmet uzmanları sınırlı olmakla birlikte grup çalışmaları ve ev ziyaretlerine de devam etmiştir (Dhavale vd., 2020).

Pandemi sürecinde sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakım kapsamındaki müdahale yöntemlerinin uzaktan ve bireysel görüşmeleri içerdiği, dolayısıyla mikro düzeyle sınırlı kaldığı söylenebilir. Palyatif bakım kapsamında ciddi hastalıkla mücadele eden hastalara ve özellikle bakım veren hasta yakınlarına yönelik grup çalışmaları yoluyla mezzo düzeyde müdahaleler oldukça önemlidir. Ne var ki COVID-19 pandemisi, sosyal hizmet uzmanlarının mezzo düzeyde müdahalelerini oldukça sınırlandırmıştır. Yüz yüze iletişim sınırlılıkları ve bulaş riski en önemli neden olmakla birlikte, böylesi bir kriz sürecinde önceliklerin ve ihtiyaçların değişmesinin de sosyal hizmet uzmanlarının uyguladıkları müdahale yöntemleri ve müdahale düzeyleri üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

3.3. Bilgilendirme

Palyatif bakım kapsamında; tedavi ve bakım süreci, yararlanılabilecek hizmetler, evde bakım gibi konularla ilgili hastaların ve hasta yakınlarının bilgilendirilme ihtiyacı doğrultusunda sosyal hizmet uzmanları bilgilendirme faaliyetlerinde bulunmaktadır (Kangalgil Balta ve Bekiroğlu, 2021b). Ancak COVID-19 ile birlikte hasta ve yakınlarının bilgi gereksinimlerinde değişim yaşanmış, bireylerin bilgilendirilme ihtiyacı artmış, bu noktada sosyal hizmet uzmanlarının bilgilendirici faaliyetleri daha da önem kazanmıştır. Bununla birlikte, pandemi öncesinde yüz yüze yapılan bilgilendirme biçiminin yerini pandemi sürecinde daha çok telefon yoluyla bilgilendirme almıştır (Blinderman vd., 2021; Dhavale vd., 2020).

WHO (2021), COVID-19'un bulaşmasını önlemenin ve yavaşlatmanın en iyi yolunun virüsün ve hastalığın nasıl yayıldığı hakkında iyi bilgi sahibi olmak olduğunu belirtmiştir. Dolayısıyla sosyal

hizmet uzmanları hasta ve ailelerine yönelik; virtüsten korunma, COVID-19 sürecinde evde bakım verme ve hijyen konularında rehberlerin hazırlanmasında, hazırlanan bu rehberlerde yer alan ilkeleri uygulayabilmeleri ve karşılaştıkları engelleri anlayabilmeleri konusunda onlara destek olmada görev almışlardır. Sosyal hizmet uzmanları hem hastaları hem de yakınlarını pandemi sürecinde evde bakıma hazırlamışlar, eve döndüklerinde yaşayabilecekleri endişelerini yönetmelerinde onlara yardımcı olmak için telefon yoluyla takip gerçekleştirmişlerdir (Dhavale vd., 2020).

COVID-19 pandemisi, cenaze planlamasına ilişkin hasta yakınlarının endişe ve kafa karışıklığı yaşamalarına neden olmuştur. Pandemi koşullarına uygun cenaze planlaması konusunda bireylerin bilgilendirilmesi sosyal hizmet uzmanları tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu bilgilendirme özellikle onların pandemi koşullarında cenaze işlemlerine ilişkin endişelerini gidermede kilit bir rol oynamıştır (Bakar vd., 2020).

COVID-19 pandemisinde bireylerin bilgilendirilme ihtiyacı olan bir diğer konu ise tele sağlık gibi uzaktan gerçekleştirilen müdahalelere ilişkin olmuştur. Pandemi sürecinde hastalarından uzakta olan hasta yakınlarını desteklemek için üretilen teknoloji tabanlı çözümler birtakım sıkıntıları da içinde barındırmıştır. İnternet erişimi veya teknolojik cihaza sahip olunmaması, sınırlı teknolojik okuryazarlığa sahip olunması veya teknolojik cihazların kullanımının bilinmemesi, bu kaynakların kullanımının ücrete tabi olması, uzaktan iletişimin sağlanmasına imkan tanıyan altyapının oldukça sınırlı olması gibi faktörler hastalarla hasta yakınları arasında bağlantı kurmayı zorlaştırmıştır. Bu nedenle teknoloji ağırlıklı destek uygulamalarının kullanımı, ailelerin bu kaynaklara erişiminin değerlendirilmesini ve etkili planlamayı gerektirmiştir. Bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanları, tele sağlık uygulamalarının kullanımına ilişkin bilgilendirme faaliyetlerinin yanı sıra bireylerin bu uygulamalara erişimini sağlamaya ilişkin de müdahaleler gerçekleştirmişlerdir (Hart vd., 2020).

Pandemi sürecinde palyatif bakım merkezlerinde gerçekleştirilen sosyal hizmet uygulamaları doğrultusunda hasta ve yakınlarına yönelik bilgilendirmenin kapsamı genişlemiştir. Sürecin getirdiği belirsizlik karşısında kafa karışıklığı ve kaygı yaşamaları muhtemel olan bireyler için sosyal hizmet uzmanlarının eğitici rolü ön plana çıkmıştır. Öte yandan COVID-19 pandemisinde sosyal hizmet uzmanlarının da bulaşıcı hastalıklara, pandemi koşullarına ve tele sağlık araçlarının kullanımına ilişkin eğitim ihtiyacının doğduğu söylenebilir. Dolayısıyla yöneticilerin sağlık profesyonellerine yönelik eğitim faaliyetlerinin sağlanmasına ön ayak olmaları önemlidir.

3.4. Aracılık

Aracılık rolü, sosyal hizmet müdahalesi kapsamında müracaatçıların toplum kaynakları ile arasındaki bağlantının gerçekleştirilmesini ifade etmektedir (Sheafor ve Horejsi, 2014). Palyatif bakım kapsamında hizmet alan bireylerin halihazırda mevcut olan psikososyal ihtiyaçları ve sorunları COVID-19 pandemisiyle artmıştır. Bununla birlikte pandemi sürecindeki kısıtlamaların etkisi, sosyal hizmet uzmanları tarafından başvuru alan mevcut kaynakları da etkilemiştir (Latimer vd., 2022). Bu noktada,

kaynakların pandemi koşullarına göre yeniden değerlendirilmesi ve kaynaklara ulaşımın güvenli bir şekilde sağlanması konularının önemli bir mesele haline geldiği ve dolayısıyla sosyal hizmet uzmanlarının aracı rolünün ayrıca önem kazandığı söylenebilir.

Pandemi sürecinde virüsten korunmaya ilişkin önlemlerin alındığı ulaşım hizmetlerine erişim önemli bir ihtiyaç olmuştur. Bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanları palyatif bakım merkezinden taburcu olmayı talep eden hastalar için güvenli ulaşım hizmetlerini koordine etmişlerdir. COVID-19 tanılı hastaları kabul eden hospislere hastaların ulaşımı palyatif bakımda görevli sosyal hizmet uzmanları sayesinde sorunsuz bir şekilde gerçekleştirilmiştir (Tenorio vd., 2020). Sosyal hizmet uzmanları karantina döneminde hasta yakınlarının evden dışarı çıkabilmeleri ve merkeze ilaç almaya gelebilmeleri için hasta yakınlarına yönelik güvenli ulaşım imkanı sağlamışlardır (Crawford, 2020; Dhavale vd., 2020).

Sosyal hizmet uzmanları, COVID-19 sürecinde evde palyatif bakım hizmeti alan bireylerin ihtiyaçlarını gidermeye yönelik hizmetlerin koordine edilmesini sağlamışlardır. Hasta ve yakınlarının market ve maddi yardım ihtiyaçları için farklı organizasyonlarla bağlantı kurmuşlardır. Özellikle ihtiyaçların giderilmesinde iş birliği gerçekleştirilebilecek sivil toplum kuruluşlarının belirlenmesi ve bunlara ulaşılması noktasında sosyal hizmet uzmanlarının rolleri önem kazanmıştır. Yine evde palyatif bakım gören hastaların acil ihtiyaçları için onlarla ilgilenebilecek yerel pratisyen hekimlerle bağlantı kurulması sosyal hizmet uzmanlarının gerçekleştirdiği aracılık faaliyetlerinden biri olarak ortaya çıkmıştır (Dhavale vd., 2020).

Pandemi sürecinde bulaş riskinden ötürü, ölüm ardından cenazenin yıkanması veya defnedilmesi gibi dini ritüellerin yerine getirilememesine ilişkin sorunlar ortaya çıkmıştır (Fadul vd., 2020). Ölüm sürecine ilişkin ritüellerin yerine getirilebilmesi için sosyal hizmet uzmanları akrabalarla iletişim kurmuşlardır (Dhavale vd., 2020). Sosyal hizmet uzmanları, ilgili kişi ve kurumlarla görüşerek pandemi sürecinin gerektirdiği gibi cenaze ve defin işlemlerinin gerçekleştirilmesini sağlamışlardır (Bakar vd., 2020; Sun vd., 2020).

3.5. Yas Desteği

Yas desteği, palyatif bakım kapsamında gerçekleştirilen önemli sosyal hizmet uygulamalarındandır. Sosyal hizmet uzmanları, palyatif ve yaşam sonu bakım kapsamında yas desteği ve yasla ilgili klinik müdahaleler gerçekleştirmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, hastaların yaşamlarının son zamanlarında dileklerini belirlemelerine ve bu dileklerin yerine getirilmesine yardımcı olmaktadır (Gwyther vd., 2005). Ancak COVID-19 pandemisi nedeniyle gerçekleştirilen karantina uygulamaları hastaların son dileklerinin yerine getirilmesinde ciddi zorluklara yol açmıştır. Önleyici tedbirler neticesinde hasta yakınlarının hastanelere alınmaması ve dolayısıyla hastaların ve yakınlarının fiziksel temas kuramamaları yas sürecini etkileyebilecek bir faktör olarak belirmiştir (Snoubar, 2021). Dhavale vd. (2020), çocuklarını görmek isteyen yaşamının son döneminde bulunan bir hastanın karantina

koşulları nedeniyle çocuklarının merkeze alınmadığı, alınsa bile çocukların merkeze ulaşım imkanının olmadığı bir vakadan bahsetmektedir. Bu vakada sosyal hizmet uzmanı, hasta ile çocuklarını görüntülü konuşma yoluyla görüşürmüş fakat bu durum hastayı yeterince memnun etmemiş, çocuklarıyla yüz yüze görüşmek istemiştir. Multidisipliner ekibin de onayıyla sosyal hizmet uzmanı çocukların merkeze ulaşımını sağlamış, bütün kişisel koruyucu ekipmanları edinmelerini sağlayarak hasta ile çocuklarını yüz yüze görüşürmüştür. Bu durumun orada bulunan herkes için çok duygusal bir an olduğu, hastanın çok mutlu olduğu ve iki gün sonra huzur içinde vefat ettiği bildirilmiştir.

COVID-19 sürecinde hasta yakınlarının hastanede fiziksel mevcudiyetinin kısıtlanması hasta yakınlarına yönelik yas desteğini sınırlandırmıştır (Hart vd., 2020). Bu durum, hasta yakınlarına yönelik yas desteğinde tarihsel olarak kullanılan ilke ve müdahale yöntemlerinin sorgulanmasına neden olmuştur. Olağan süreçte yas tutan aileye yönelik yas desteği özellikle yüz yüze gerçekleştirilen müdahalelerle sağlanmaktadır. Ancak COVID-19 pandemisi başladığından beri sosyal hizmet uzmanları yas uygulamalarını, sınırlı ziyaret kuralları ve halk sağlığı kısıtlamalarına uyarlamak zorunda kalmışlardır. Bu süreçte sanal çevrimiçi çalışma önem kazanmış ve özellikle birçok aile hasta olan yakınlarını ziyaret edemediği için telefon yoluyla çalışma pratik bir yöntem olarak kullanılmıştır. Sosyal hizmet uzmanları hasta yakınlarının sanal başucu ziyaretleri gerçekleştirmelerine imkan sağlamaya, hasta ve yakınlarının birbirlerine iletmek istedikleri mesajları kaydederek aralarında bağlantı kurmaya çalışmışlardır (Fox vd., 2021). Blinderman vd. (2021), hastaların başucunda bulunan iPad'ler aracılığıyla aile üyelerinin hastalarını görmelerine olanak sağlandığından bahsetmiştir. Tenorio vd. (2020), sosyal hizmet uzmanlarının öncülüğünde, palyatif bakım kapsamında tedavi gören ve yaşamının son döneminde bulunan bir hastanın tüm kişisel koruyucu ekipmanlar sağlanarak ailesiyle görüşmesinin sağlandığını belirtmiştir. Daha sonrasında ise hasta ile eşinin telefon görüşmeleri yapmasına olanak sağlanarak son sözlerini paylaşabilmeleri sağlanmıştır.

COVID-19 kaynaklı bulaş riski nedeniyle hastaların tek başına kalması ve tek başına ölmesi hasta yakınları için oldukça zor olmuştur. Bu süreçte sevdikleriyle birlikte olmalarına izin verilmeyen hasta yakınlarının karmaşık yas için yüksek risk altında olduğu belirtilmektedir (Fadul vd., 2020). Sosyal hizmet uzmanları normalde, yas sürecinde olan hasta ve hasta yakınlarıyla fazla zaman geçirecek bireyler arasında bağlantının devam etmesini sağlayan anıları yaratmaya çalışmaktadır. El ve ayak izleri, saç tutamı, fotoğraflar, mektuplar, elle çizilmiş resimler, müzik gibi yaratıcı uygulamalar ölümden sonra hasta yakınları için önemli anılar olarak kalmaktadır (Fox vd., 2021). COVID-19 pandemisiyle birlikte birbirlerinden uzakta kalan bireyler için anıların yaratılmasına ilişkin faaliyetlerin daha da önem kazandığı söylenebilir. COVID-19 sürecinde ise bu tarz faaliyetler biçim değiştirerek gerçekleştirilmeye devam etmiştir. Bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanları; çevrimiçi anı kitabı oluşturmuş, hastanın el izini çıkartıp altına hastanın istediği bir şiiri ekleyerek çerçevelemiş, yine çeşitli şiirler ekleyerek parmak izi kartları oluşturmuşlardır (Tenorio vd., 2020).

Hasta yakınlarına yönelik yas desteği sağlamada grup çalışmaları önemli bir araçtır. Ancak pandemi öncesi çalışmalar (Head vd., 2019; Kangalgil Balta ve Bekiroğlu, 2021b) palyatif bakım kapsamında sosyal hizmet uzmanlarının yas desteğine yönelik grup çalışmaları ve grup danışmanlığı faaliyetlerinde bulunma oranının diğer psikososyal destek faaliyetlerine göre düşük olduğunu göstermektedir. COVID-19 ile birlikte, bulaş riski nedeniyle grup çalışmalarının daha da sınırlandırıldığı söylenebilir. Öte yandan bakım veren hasta yakınlarının enerjik ve rahatlamış hissetmelerini sağlamak amacıyla sosyal mesafe kurallarına uygun grup aktivitelerinin gerçekleştirildiğini bildiren çalışmalara da rastlanmaktadır (Dhavale vd., 2020).

COVID-19 pandemisinde hasta yakınlarının ölmek üzere olan hastalarıyla vedalaşamamaları, palyatif bakım kapsamında yas desteğini her zamankinden daha fazla önemli hale getirmiştir. Ne var ki pandemi sürecinde sosyal hizmet uzmanları tarafından verilen yas desteğinin de diğer müdahaleler gibi sınırlı imkanlarla sağlanmaya çalışıldığı, daha çok hastalar ve yakınları arasında iletişimi sağlama ve anı yaratma çabalarıyla sınırlı kaldığı, yas desteğine ilişkin hem mikro hem mezzo düzeyde klinik müdahalelerin yetersiz kaldığı anlaşılmaktadır.

3.6. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Destek

COVID-19 pandemisi sağlık çalışanlarının da gerek çalışma gerekse özel yaşamlarında birçok zorluk yaşamalarına neden olmuştur. Pandemiye hazırlık konusunda eksiklik, kişisel koruyucu ekipman eksikliği, sürece ilişkin kaygı ve korkular, sosyal mesafeyi korumadaki zorluklar, testlerde gecikmeler ve personel eksikliği ön saflarda çalışan sağlık personelinin yaşadıkları zorluklar arasındadır (Nyashanu vd., 2020). Palyatif bakımda çalışan sağlık çalışanlarının ise hem özel alanında hem de iş yaşamında daha fazla sorun yaşadığı belirtilmektedir. COVID-19 teşhisi konulması veya temaslı olma nedeniyle ekip üyelerinin veya onların ailelerinin karantinaya alınması, çocuk bakımı veya evde eğitim kapsamındaki değişiklikler nedeniyle ekip üyelerinin çalışma zamanlarının ayarlanmasına dair sorunlar palyatif bakım çalışanları tarafından dile getirilen sorunlar arasındadır (Weaver vd., 2021). Hanna vd. (2021)'nin çalışmasında, özellikle yaşam sonu bakım sunan sağlık çalışanları COVID-19 pandemisinde devam eden veya değişen durumlara uyum sağlama gerekliliğine ilişkin yaşadıkları duygusal zorlukların altını çizmişlerdir. Katılımcıların çoğu, çalıştıkları kurumlarda hastaların ve hekimlerin ölüm sayılarında COVID-19 kaynaklı artış olduğunu bildirmişlerdir. Bazı katılımcılar iş arkadaşları veya aile üyelerinden bazılarının virüse maruz kaldıktan sonra öldüğünü belirtmişlerdir. Sonuç olarak katılımcılar, virüsün kendilerine ve savunmasız aile üyelerine bulaşması karşısında bitik ve yorgun hissettiklerini dile getirmişlerdir.

Çalışmalar (Janssen, 2021), palyatif bakımın birçok gelişmeyle COVID-19 pandemisine yanıt vermeye çalıştığını göstermekle birlikte, bu gelişmelerden ekip üyelerine yönelik özen ve desteğin oldukça önemli olduğunu vurgulamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, pandemi sürecinde hastalara bakım veren sağlık çalışanlarını ve ekip üyelerini desteklemek için her türlü çabayı göstermiş ve onlarla

güvene dayalı ilişkiler kurmuş, biyopsikososyal ihtiyaçlarını değerlendirmiş, ihtiyaçlarına yönelik psikososyal destek hizmetlerini sunmada savunucu, kolaylaştırıcı, psikososyal danışman ve psikoeğitimci gibi önemli roller üstlenmişlerdir (Bekiroğlu, 2021; O’leary ve Tsui, 2020). Özellikle palyatif bakımda birçok COVID-19 hastasının ölüm sürecine yakından tanıklık eden ve bu üst düzey zor durumlar karşısında duygusal desteğe ihtiyaç duyan hemşirelerin psikolojik ve güvenlik ihtiyaçlarının ele alınmasına, hemşireler için akran desteğinin sağlanmasına yardımcı olarak pandemi sürecinde palyatif bakım hizmetlerinin aksamadan sunulmasına katkı sağlamaya çalışmışlardır (Carver, 2021). Sosyal hizmet uzmanları palyatif bakım ekibi üyelerini desteklemek için sanal programları kullanmışlardır. Profesyonel danışmanlık servislerinin yanı sıra iletişim, etik, öz bakım ve güncel konular hakkında eğitim faaliyetleri yürütmüşlerdir (Weaver vd., 2021).

Ülkemizde COVID-19 pandemisinde palyatif bakımda görevli sosyal hizmet uzmanlarının uygulamalarına ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Fakat sahadan edinilen bilgiler, ülkemizde sosyal hizmet uzmanlarının bu süreçte krize müdahale kapsamında sağlık çalışanlarının öncelikli ihtiyaçlarına yönelik önemli çalışmalar gerçekleştirdiklerini ortaya koymaktadır. Kurulan psikososyal destek ekiplerindeki sosyal hizmet uzmanları; gıda ihtiyaçlarının karşılanması, bulaş riski nedeniyle evlerine gitmek istemeyenler için barınma yerlerinin koordine edilmesi, psikolojik destek sağlanması, gelen hediyelerin ve mektupların ulaştırılması gibi faaliyetlerle pandemi sürecinde sağlık çalışanlarına destek olmuşlardır. Bununla birlikte palyatif bakımda görevli sosyal hizmet uzmanlarının da pandemi sürecinde benzer fiziksel, psikososyal ve mesleki ihtiyaçları ortaya çıkmıştır. Bu noktada sağlık çalışanlarından biri olan sosyal hizmet uzmanlarına yönelik destek sistemlerinin harekete geçirilmesi de önemlidir.

4. SONUÇ

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalık sürecinde hem hastaların hem de hasta yakınlarının yaşam kalitelerinin artırılmasını hedefleyen bir bakım sistemidir. COVID-19 pandemisi ile birlikte yaşamın her alanında meydana gelen değişimler, artan ihtiyaçlar ve sorunlar karşısında palyatif bakım kapsamında hizmet alan bireylerin yaşam kalitesini artırmaya yönelik çabalar artmıştır. Bu noktada, palyatif bakımda multidisipliner ekip içerisinde kriz durumlarına ve değişen durumlara uyum sağlanmasında önemli rolü olan sosyal hizmet uzmanlarının varlığı önem kazanmıştır.

COVID-19 pandemisinin başlangıcından bu yana konuyla ilgili yapılan çalışmalar, sosyal hizmet uzmanlarının bilgilendirme, aracılık, yas desteği ve sağlık çalışanlarına yönelik destek faaliyetlerinin önem kazandığını göstermektedir. Ne var ki COVID-19 pandemisi, palyatif bakımda sosyal hizmet uygulamaları kapsamında müdahale yöntemlerini de önemli ölçüde etkilemiştir. Yüz yüze ilişki temelli müdahale yöntemleri yerini uzaktan iletişimin sağlanmasına yönelik internet ve teknoloji tabanlı yöntemlere bırakmıştır. Sosyal hizmet uzmanları uygulamalarını pandemi koşullarına uygun teknoloji ağırlıklı yöntemlerle gerçekleştirmeye çalışmıştır. Telefon veya çevrimiçi uygulamalar yoluyla

yapılan görüşmeler hasta ve hasta yakınlarını desteklemede kullanılan önemli müdahale araçları olmuştur. Teknolojinin kullanımı her alanda artmakla birlikte, çalışmaların ortaya koyduğu sonuçlardan hareketle sosyal hizmet uzmanlarının özellikle bu gibi kriz durumlarında teknolojik aletleri kullanma, müdahalelerine entegre etme ve müracaatçıların kullanımı için onlara destek olma konularında kendilerini geliştirmeleri gerekmektedir. Bu noktada, sosyal hizmet uzmanlarının teknolojik okuryazarlıklarını artırmaları önerilmektedir. Bunun yanı sıra, kriz durumlarında ihtiyaçlara uygun yanıtlar verebilmek için kurum ve kuruluşların teknolojik altyapılarını geliştirmeleri önemlidir.

Teknoloji yardımıyla uzaktan gerçekleştirilen müdahalelerin bireylerin ihtiyaç ve sorunlarının tam olarak anlaşılabilmesi, güven ortamının sağlanabilmesi, gizliliğe ilişkin endişeler ve dolayısıyla müdahalelerin etkinliğinin sorgulanması gibi sorunları beraberinde getireceği düşünülmektedir. Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanlarının özellikle krize müdahale kapsamında süpervizyon ve eğitim ihtiyaçlarının karşılanması gereklidir. Diğer yandan sosyal hizmet uzmanlarının COVID-19 karşısında kişisel ihtiyaçları da önemli bir konudur. Psikososyal gereksinimler ve özellikle tükenmişlik noktasında profesyonel destek imkanlarının sağlanması gerekmektedir.

COVID-19 pandemisi, 21. yüzyıldaki sosyal hizmet mesleğinin de içinde bulunduğu çoğu mesleğin daha önce deneyimlemediği bir durumdur. Dolayısıyla gelecekteki olası salgınlara hazırlıklı olmak adına, günümüzden dersler çıkartılarak palyatif bakım kapsamında sunulan sosyal hizmetlerin yeniden düşünülmesi oldukça önemlidir. Sosyal hizmet uzmanlarının profesyonel destek ve eğitim ihtiyacı göz önünde bulundurularak pandemi koşullarına tepki vermeye daha hazır hissetmeleri sağlanmalıdır. COVID-19 pandemisi gibi benzersiz afet durumlarında palyatif bakım hizmeti alan bireyleri ve ailelerini desteklemede öğrenilmesi gereken dersler vardır.

KAYNAKÇA

- Bakar, M., Capano, E., Patterson, M., McIntyre, B. ve Walsh, C. J. (2020). The role of palliative care in caring for the families of patients with COVID-19. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 37(10), 866-868.
- Balcı, N. ve Döğner, C. (2021). Palyatif Bakımın Geleceği: COVID-19 Pandemi Süreci ve Teletıp/Telesağlık Uygulamaları Üzerine Kısa Bir Bakış. *Ankara Med J*, (2), 288-303. doi:10.5505/amj.2021.49002
- Bekiroğlu, S. (2021). Covid-19 Pandemisi ile Mücadelede Tıbbi Sosyal Hizmetin Rolü. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD*, 6, 73-85.
- Blinderman, C. D., Adelman, R., Kumaraiah, D., Pan, C. X., Palathra, B. C., Kaley, K., ... ve Spillane, K. (2021). A comprehensive approach to palliative care during the coronavirus pandemic. *Journal of palliative medicine*, 24(7), 1017-1022.
- Calton, B., Abedini, N. ve Fratkin, M. (2020). Telemedicine in the Time of Coronavirus. *Journal of Pain and Symptom Management*. doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.03
- Carver, C. (2021). A Social Worker's Perspective on the Goal of Palliative Care in the Era of COVID-19, *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, DOI: 10.1080/15524256.2021.1915923

- Costantini, M., Sleeman, K. E., Peruselli, C., ve Higginson, I. J. (2020). Response and role of palliative care during the COVID-19 pandemic: A national telephone survey of hospices in Italy. *Palliative Medicine*, 026921632092078. doi:10.1177/0269216320920780
- Crawford, C. (2020). Social Work in a Time of Social Distance. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 1–3. doi:10.1080/15524256.2020.1771807
- Deniz, O. ve Kızılarşanoğlu, M.C. (2020). Yaşlı COVID-19 hastalarında palyatif bakım. Yürüyen M. (Ed.). *Geriatrı ve COVID-19. 1. Baskı* içinde. Ankara: Türkiye Klinikleri.
- DeVita, M. A., Arnold, R. M. ve Barnard, D. (2003). Teaching palliative care to critical care medicine trainees. *Critical care medicine*, 31(4), 1257-1262.
- Dhavale, P., Koparkar, A. ve Fernandes, P. (2020). Palliative care interventions from a social work perspective and the challenges faced by patients and caregivers during COVID-19. *Indian Journal of Palliative Care*, 26(Suppl 1), 58-62.
- Fadul, N., Elsayem, A. F. ve Bruera, E. (2021). Integration of palliative care into COVID-19 pandemic planning. *BMJ supportive & palliative care*, 11(1), 40-44.
- Fox, M., McIlveen, J. ve Murphy, E. (2021). Death, dying and bereavement care during COVID-19: Creativity in hospital social work practice. *Qualitative Social Work*, 20(1-2), 131-137.
- Gwyther, L. P., Altilio, T., Blacker, S., Christ, G., Csikai, E. L., Hooyman, N., ... ve Howe, J. (2005). Social Work Competencies in Palliative and End-of-Life Care. *Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care*, 1(1), 87– 120. doi:10.1300/j457v01n01_06
- Hanna, J. R., Rapa, E., Dalton, L. J., Hughes, R., Quarmby, L. M., McGlinchey, T., ... ve Mason, S. R. (2021). Health and social care professionals' experiences of providing end of life care during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Palliative Medicine*. doi:10.1177/02692163211017808
- Hart, J. L., Turnbull, A. E., Oppenheim, I. M. ve Courtright, K. R. (2020). Family-Centered Care During the COVID-19 Era. *Journal of Pain and Symptom Management*. doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.04.017
- Head, B., Peters, B., Middleton, A., Friedman, C. ve Guman, N. (2019). Results of a nationwide hospice and palliative care social work job analysis. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 1–18. doi:10.1080/15524256.2019.1577326
- Işık, A. ve Güler, I. (2010). Teletıpta Mobil Uygulama Çalışmaları ve Mobil İletişim Teknolojilerinin Analizi. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 3(1), 1-10.
- Janssen, D. J. (2021). Palliative care in COVID-19. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 15(4), 199-204.
- Jonas, D. F., Drouin, K., Greenman, J., Klein, V., Scanlon, C., Frechette, E., ... ve Purol, N. (2021). The Long Shadow: Collateral Impact and Finding Resilience Amidst a Global Pandemic Pediatric Palliative Care Social Work During COVID-19. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 1-19.
- Kamal, A. H., Thienprayoon, R. M., Aldridge, M., Bull, J., Fazzalano, K., Meier, D. E., ... ve Pantilat, S. Z. (2021). Specialty Palliative Care in COVID-19: Early Experiences from the Palliative Care Quality Collaborative. *Journal of Palliative Medicine*. DOI: 10.1089/jpm.2020.0440
- Kangalgil Balta, G. ve Bekiroğlu, S. (2021a). Palyatif Bakımda Psikososyal Destek Hizmetlerinin Önemi. *Çalışma ve Toplum*, 4(71), 2797-2812.
- Kangalgil Balta, G. ve Bekiroğlu, S. (2021b). Palyatif Bakım Merkezleri Kapsamında Verilen Psikososyal Destek Hizmetleri: Sosyal Hizmet Uzmanları ve Psikologların Gözünden Nitel Bir Değerlendirme. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 17, 130-154.

- Latimer, A., Fantus, S., Pachner, T. M., Benner, K. ve Leff, V. (2022). Palliative and hospice social workers' moral distress during the COVID-19 pandemic. *Palliative & Supportive Care*, 1-6.
- Lovell, N., Maddocks, M., Etkind, S. N., Taylor, K., Carey, I., Vora, V., ... ve Sleeman, K. E. (2020). Characteristics, symptom management, and outcomes of 101 patients with COVID-19 referred for hospital palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), e77-e81.
- Nouvet, E., Sivaram, M., Bezanson, K., Krishnaraj, G., Hunt, M., de Laat, S., ... ve Schwartz, L. J. (2018). Palliative care in humanitarian crises: a review of the literature. *Journal of International Humanitarian Action*, 3(1), 1-14.
- Nyashanu, M., Pfende, F., ve Ekpenyong, M. (2020). Exploring the challenges faced by frontline workers in health and social care amid the COVID-19 pandemic: experiences of frontline workers in the English Midlands region, UK. *Journal of Interprofessional Care*, 34(5), 655-661.
- O'Leary, P. ve Tsui, M.-S. (2020). Ten gentle reminders to social workers in the pandemic. *International Social Work*, 63(3), 273-274. doi:10.1177/0020872820918979
- Quinn, W., O'Brien, E. ve Springan, G. (2018). Using Telehealth to Improve Home-Based Care for Older Adults and Family Caregivers. *AARP Public Policy Institute*.
- Radbruch, L., Knaul, F. M., de Lima, L., de Joncheere, C. ve Bhadelia, A. (2020). The key role of palliative care in response to the COVID-19 tsunami of suffering. *The Lancet*. doi:10.1016/s0140-6736(20)30964-8
- Rosa, W. E. ve Davidson, P. M. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): strengthening our resolve to achieve universal palliative care. *International nursing review*, 67(2), 160-163.
- Ross, A. M., Schneider, S., Muneton-Castano, Y. F., Caldas, A. A. ve Boskey, E. R. (2021). "You never stop being a social worker:" Experiences of pediatric hospital social workers during the acute phase of the COVID-19 pandemic. *Social Work in Health Care*, 60(1), 8-29. doi:10.1080/00981389.2021.1885565
- Sheafor, B. W. ve Horejsi, C. J. (2014). *Sosyal Hizmet Uygulamasını Temel Teknikler ve İlkeler* (Çev. Bilgen, A. ve diğer.). Ankara: Nika Yayınevi.
- Snoubar, Y. (2020). Social Work And Humanitarian Aid: Practice in The Aftermath of Disasters. Academic Studies in Social. Hasan Selim K. (Ed.). *Human and Administrative Sciences – II* içinde (183-194).
- Snoubar, Y. (2021). Palliative Social Work Practice During The Coronavirus (COVID-19) Pandemic Precautionary Measures. Sinan S. ve Mücahit Y. (Ed.). *Academic Research and Reviews in Social Sciences* içinde (161-171).
- Sun, H., Lee, J., Meyer, B. J., Myers, E. L., Nishikawa, M. S., Tischler, J. L., ve Blinderman, C. D. (2020). Characteristics and Palliative Care Needs of COVID-19 Patients Receiving Comfort Directed Care. *Journal of the American Geriatrics Society*. doi:10.1111/jgs.16507
- T.C. Sağlık Bakanlığı: Günlük Covid-19 Tablosu. (2023). Erişim adresi <https://covid19.saglik.gov.tr/>
- Tenorio, A. C., Johnson, C. ve Grudier, S. (2020). End of Life During the COVID-19 Pandemic – Highlighting the role of a dedicated Palliative care Social worker during this time of crisis. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 1-6. doi:10.1080/15524256.2020.1830922

- Ulanday, A. A. ve Minter, L. B. (2021). Collateral Damage of the COVID-19 Pandemic: Isolation, Rapid Decision Making and Multifaceted Distress as Observed by an Inpatient Palliative Care Service. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 1-9.
- Weaver, M. S., Rosenberg, A. R., Fry, A., Shostrom, V. ve Wiener, L. (2021). Impact of the Coronavirus Pandemic on Pediatric Palliative Care Team Structures, Services, and Care Delivery. *Journal of palliative medicine*, 24(8), 1213-1220.
- World Health Organization: Coronavirus disease (COVID-19). (2021). Erişim adresi https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- World Health Organization: WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. (2023). Erişim adresi <https://covid19.who.int/>
- World Health Organization: Palliative Care. (2020). Erişim adresi <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/palliat>