

COVID-19 Pandemisinde Yaşlılar ve Sosyal Hizmetin Rolü

Özge Kutlu Dönmez¹, Deniz Say Şahin²

Giriş

Tarım toplumlarının gelişmesi, ticaret yollarının genişlemesi, farklı toplumların temasını artırmış, artan etkileşim ve temas beraberinde salgın hastalıkların yaygınlaşmasını getirmiştir. Toplumlar arasındaki etkileşim kadar insanlar ve hayvanlar arasındaki etkileşimin artması, hayvanlardan insanlara bulaşan hastalıkların çeşitlenmesine ve toplumların bu hastalıklardan etkilemesine yol açmıştır. İnsanlık tarihi boyunca farklı zaman zarflarında ortaya çıkan salgın hastalıklar yıkıcı hatta yok edici etkileri ile insanlık tarihine yön verme hususunda önemli rol oynamışlardır. Tarihsel bağlamda ele alındığında küresel çapta yayılarak pandemiye dönüşen salgınların geçmişteki varlığı göze çarpsa da Covid 19 pandemisi, salgın hastalıkların günümüzde de var olduğunu, gelişen teknoloji ve bilime rağmen salgın hastalıkların insanları ne denli savunmasız bıraktığı ve tehdit ettiği gerçeğini gün yüzüne çıkarmıştır. Toplumun her kesimine ve hayatın her alanına temas eden Covid 19 pandemisi, bazı grupları çeşitli nedenlerden dolayı orantısız olarak etkilemiştir.

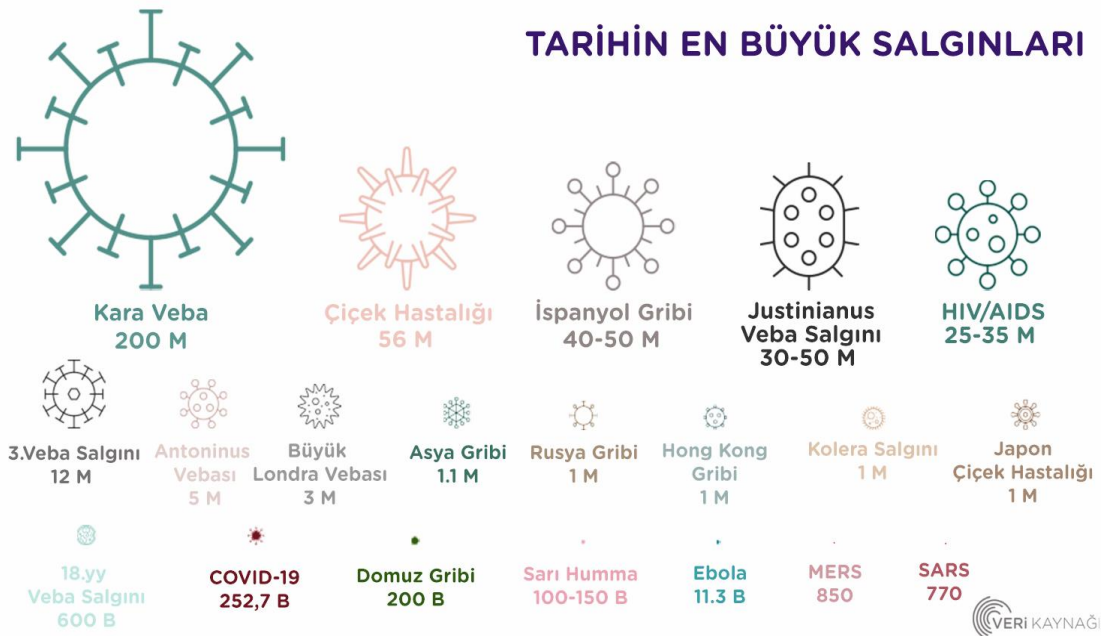
Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıklar

İnsanlık tarihi boyunca salgınlar hastalıklar kitlesel olarak nüfusların yok olmasına, savaşların sonuçlarının belirlenmesine, toplumların yeryüzünden silinmesine neden olurken bir diğer yandan bilim, siyaset ve ekonomi sistemlerindeki yeniliklerin ve gelişmelerin önünün açılmasına sebep olmuştur. (1) İnsanlık üzerindeki kapsamlı etkileri göz önünde bulundurulduğunda salgınlar tıp başta olmak üzere beşerî bilimlerin odak noktalarından birisi haline gelmiştir. (2) Salgınların toplumlar üzerindeki etkilerine bakıldığında şüphesiz geçmişten bu yana dünyanın farklı bölgelerinde birçok kez deneyimlenen salgın hastalıklar toplumların ve kültürlerin yapısal inşasında rol oynayan önemli aktörlerden birisini oluşturmaktadır.

¹ Sosyal Hizmet Uzmanı, Burdur İl Sağlık Müdürlüğü, Burdur/Türkiye. ozge.kutlu1@saglik.gov.tr

² Öğretim Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı. Burdur/Türkiye. saysahind@mehmetakif.edu.tr

Literatürde birbiri yerine ve yanlış kullanımına sık rastlanan iki kavram olan salgın ve pandeminin tanımlanması ve iki kavram arasındaki farkın açıklanmasında fayda bulunmaktadır. Amerika Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi salgını, belirli bir dönemde bir topluluk veya coğrafi bölgede, bulaşıcı bir hastalığın görüldüğü vaka sayısında ani bir artışın gerçekleşmesi olarak tanımlanmaktadır. (3) Salgın, bir hastalığın, beklenenden daha yüksek artışını işaret ederken önemli olan husus kavramın genellikle sınırlı bir coğrafi alan için kullanılmasıdır. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) salgını bulaşıcı hastalıklar ile ilişkilendirse de literatürde salgın sadece bulaşıcı hastalıkların artışını ifade etmek için kullanılmamaktadır. Örneğin Amerika'da obezite vakalarının ciddi oranda artması durumu, obezite salgını olarak tanımlanmaktadır. (4) Bir salgının pandemi olarak nitelendirilebilmesi için üç temel unsur önem teşkil etmektedir. Bunlar; uluslararası sınırların ötesine geçmesi, çok geniş alanda meydana gelmesi ve çok sayıda kişiyi etkilemesidir. (5) Dolayısıyla pandemi; birçok ülkeye veya kıtaya yayılan, genellikle çok sayıda insanı etkilen bir salgını ifade etmektedir. Bir başka deyişle salgın, bir topluluk, nüfus veya bölge içinde çok sayıda insanı etkileyen bir hastalığı ifade ederken pandemi, birçok ülkeye veya kıtaya yayılmış bir salgını ifade etmektedir.



Görsel 1. Tarihin en büyük salgınları (15)

Tarihsel süreçte karşılaşılan salgın hastalıklar ve bu hastalıkların neden olduğu ölümlere bakıldığında etkisi daha yıkıcı olan salgınlardan başlıcaları 200 milyon kişinin ölümüne neden olan Kara Ölüm olarak da adlandırılan Kara Veba, 56 milyon ölümle sonuçlanan çiçek hastalığı salgını, yaklaşık 50 milyon kişiyi öldüren İspanyol gribi, 1 milyondan fazla kişinin ölümüne neden olan koleradır. (6)

Günümüzde Küresel Bir Salgın: COVID-19

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), bir hastalığa ilişkin vaka sayısının her geçen gün bir önceki güne kıyasla önemli ölçüde artması ve birçok ülkeyi etkilemesi durumunda pandemi ilan etmektedir. Günümüzde bu durumun en güncel örneğini koronavirüsün neden olduğu hastalık ve hastalığın kısa sürede çok geniş alanlara yayılması neticesinde ilan edilen COVID 19 pandemisi oluşturmaktadır.

SALGINLAR	ÇIKIŞ TARİHİ	ÇIKIŞ NOKTASI	TİPİ	İNSANA BULAŞMADAN ÖNCEKİ TAŞIYICISI
İspanyol Gribi	1918	 ABD	H1N1 virüsü	 domuz
Asya Gribi	1957	 ÇİN	H2N2 virüsü	-
Hong-Kong Gribi	1968	 ÇİN	H3N2 virüsü	-
HIV/AIDS	1981	 AFRİKA	Virüs	 şempanze
SARS	2002	 ÇİN	Korona Virüsü	 yarasa misk kedisi
Domuz Gribi	2009	 MEKSİKA	H1N1 virüsü	 domuz
Ebola	2014	 D.KONGO CUMHURİYETİ	Ebola Virüsü	 meyve yarasası vahşi hayvanlar
MERS	2015	 SUUDİ ARABİSTAN	Korona Virüsü	 yarasa deve
COVID-19	2019	 ÇİN	Korona Virüsü	 pangolin* *kesinleşmemiş bulgu

Görsel 2. Geçmiş salgınlar (15)

31 Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde nedeni saptanamayan birtakım zatüre vakası Dünya Sağlık Örgütü'ne bildirilmiştir. Ocak 2020'ye gelindiğinde zatürre vakalarına neden olan virüsün yeni bir virüs olduğu saptanmıştır. Takip eden aylarda vaka sayıları yalnızca Çin'de değil dünya çapında katlanarak artmıştır. 11 Mart 2020'ye gelindiğinde yeni tip bir koronavirüsün neden olduğu hastalığının dünya genelinde yayılması ve vaka sayılarının giderek artması neticesinde salgın Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. (8) Pandemiye neden olan virüs 2019 Novel Coronavirus diğer bir deyişle 2019-nCoV olarak isimlendirilmiştir. Daha önceden tanımlanmamış yeni bir virüs olan 2019-nCoV'un insanlar arasında yaygın olarak dolaşan ve soğuk algınlığı gibi hafif hastalıklara yol açan diğer koronavirüslerden farklı olduğu bilinmektedir. (7) Covid 19'un pandemi olarak ilan edildiği süreçte hastalık 160'tan fazla ülkede 200.000 vakaya ulaşmış ve 8000 ölümün meydana gelmesine sebep olmuştur. (8)

Ülkemizde ilk koronavirüs vakasına, 11 Mart 2020 tarihinde rastlanmıştır. İlk vakanın ardından ülkemizde salgınla mücadeleye ilişkin stratejiler halk sağlığı önlemleri alınarak hastalığın yayılımını sınırlandırma, vaka görülme hızını azaltma ve sağlık hizmetlerine olabilecek yoğun talebin meydana gelmesini engelleme ekseninde şekillenmiştir. (9) Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan günlük vaka sayılarına bakıldığında ilk vakanın 11 Mart'ta ortaya çıkmasının ardından 6 gün gibi kısa bir zaman zarfının ardından vaka sayısı 17 Mart'ta 98'e yükselmiştir. 17 Mart'ta koronavirüse bağlı ilk ölüm ülkemizde gerçekleşmiştir. 17 Mart'ın hemen akabinde 18 Mart'ta vaka sayısı 198'e ulaşmış olup vaka sayılarında 1 günde %100'den fazla oranda artış meydana gelmiştir. Bir hafta sonrasında ise 25 Mart'a gelindiğinde vaka sayısında 10 kattan fazla oranda artış meydana gelerek vaka sayısı 2433'e ölüm sayısı ise 59'a ulaşmıştır. Salgının katlanarak büyümesi verilere endişe verici bir biçimde yansımıştır.

Bulaşıcılık oranı oldukça yüksek olan Covid 19'a karşı alınan önlemler en temelde hastalığın yayılma hızını azaltmayı ve salgını sınırlandırmayı hedeflemektedir. Koronavirüsün yayılmasını önlemek için atılacak adımlardan ilki Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nin tavsiyelerinde yer alan, karantina uygulamalarının hayata geçirilmesidir. Karantina ve izolasyonun temel amacı; enfekte olmuş veya enfekte olma ihtimali yüksek olan başka bir deyişle

hasta bireyle teması bulunan kişilerin diğer bireylerle temasının engellenerek halkın korunmasıdır. Karantina uygulaması, kişilerin hastalığın kuluçka süresini atlatmasına, semptomları olsa dahi hastalığı etrafına yaymamasına böylelikle hastalığın yayılmasının engellenmesine katkı sunmakta hastalık ve sağlıklı bireyler arasında hayati bir bariyer oluşturmaktadır. Etik açıdan karantina önlemleri, bulaşıcı bir hastalığın kontrol altına alınması, yayılmasının önlenmesi ve toplum sağlığının korunması açısından uygunluk arz etmektedir. Karantina sürecinde kişilerin temel ihtiyaç ve gereksinimlerini karşılayacak mekanizmalar oluşturmak uygulamaların sürdürülebilirliği ve insan hakları açısından göz ardı edilmemesi gereken, zaruri bir müdahaledir. Ülkemizde karantinadaki ve kısıtlamalara tabi yaş gruplarındaki bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere uygulamaya koyulan Vefa Sosyal Destek Grupları bu bağlamda değerlendirilmektedir.

Covid 19 Salgını ve Yaşlılar

Covid 19 pandemisine ilişkin verilere bakıldığında hastalığı geçirme şiddeti ve ölüm oranları ile yaş ve bağışıklık sistemi arasında sıkı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Zira Çin’de pandeminin ilk dalgasında gerçekleşen ölümlerin %15’i 60 yaş ve üzerinde gerçekleşmiştir. Çin Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi, pandeminin ilerleyen süreçlerinde paylaştığı bir veride 60-69 yaş grubundaki ölüm oranının %3,6 olduğunu ifade ederken 80 yaş ve üzeri bireyler için bu oran %18’e çıkmaktadır. (10) Veriler Covid 19 virüsünün yaşlıları ne denli büyük bir ölüm riski ile karşı karşıya bıraktığını göstermektedir. Covid-19 virüsüne karşı yaş gruplarının risk dağılımına bakıldığında 60 yaş ve üzeri bireylerin veya kardiyovasküler hastalıklar gibi altta yatan bir sağlık sorunu olan bireylerin bağışıklık sistemlerinin zayıfladığı, bunun da solunum yolu hastalıkları veya diyabet hastalıkları gibi hastalıklara yakalanma hususunda tetikleyici olduğu bilinmektedir. Haftalık olarak Çin Hastalık Kontrol ve Koruma Merkezi’nden yayınlanan verilere bakıldığında ise virüsün ilk çıktığı zamanlarda yapılan bir çalışmaya göre 44700 vakanın %80’inden fazlasının en az 60 yaşında olduğu, bu grup içerisinde de yaklaşık yarısının 70 yaş ve üzeri olduğu belirtilmektedir. (7) Mevcut veriler ışığında hem vaka oranlarının hem ölüm oranlarının yaş ile birlikte arttığını ve yaşlıların Covid 19 pandemisinden en fazla etkilenen grup olduğunu söylemek mümkündür.

Covid 19 pandemi sürecinde Dünya Sağlık Örgütü'nün tavsiyesi doğrultusunda birçok ülke virüs ile mücadele stratejilerini öncelikli olarak yaşlı bireyleri koruma üzerine inşa etmiştir. Bu koruma stratejilerinin başında 65 yaş ve üzeri bireylerin sokağa çıkmaması, toplu olarak bulunulan ortamlara girmemesi ve toplumdan tam anlamıyla izole olmaları gelmektedir. Hayatın normal akışında yaşlı bireylerin sosyal izolasyonu istenmeyen bir durumken pandemi sürecinde ölüm riskinden yaşlıları korumak için sosyal izolasyon bir zorunluluk haline gelmiştir. Sosyal izolasyon ekseninde şekillenen tedbirler beraberinde yalnızca yaşlıların yalnızlaşmasını getirmemiştir. Bu süreçte acil olarak vurgulanması gereken unsurlardan birisi daha önce aktif bir yaşam tarzı olan yaşlıların sosyal izolasyon nedeniyle pasif, hareketsiz bir yaşam tarzına geçmesidir. Yaşlıların hareketliliklerini kısıtlayan bu önlemler hali hazırda yaşın ilerlemesi ile birlikte gerileyen fiziksel kapasiteyi daha da düşürmüş yaşlıların hem fizyolojik hem psikolojik açıdan önemli derecede etkilenmesine yol açmıştır. Sosyal izolasyonun psikolojik yükünün yanında yaşlılar için fiziksel aktivite fırsatlarını en aza indirmesi, uzun vadede sağlık sistemleri açısından da şüphesiz ek bir yük oluşturacaktır.

Tanımlamaları farklılaşan ancak yaşlılara etkileri örtüşen sosyal izolasyon ve yalnızlık, vasküler ve nörolojik hastalıkların görülme sıklığının artması ve ölüm ile ilişkilendirilmektedir. Yaşlı bireylerin toplumdan izole bir yaşam sürmesi Alzheimer riskini artırmakta ve mevcut hastalıkların ilerleyişini hızlandırmaktadır. (11) Bu bağlamda incelendiğinde sosyal izolasyonun bir yandan yaşlıları koronavirüsten koruyan diğer yandan başka hastalıklara karşı savunmasız duruma düşüren paradoksal bir yapıya sahip olduğunu söylemek mümkündür.

Evde kalmaya teşvik edilen ilk grubun yaşlılar olduğu Covid 19 pandemisinde, sosyal izolasyon yaşlı bireylerin sosyal ilişkilerini ve yaşam kalitesini derinden etkilemiştir. Pandemi sürecinde sokağa çıkma tedbirleri zaman zaman genel popülasyona yönelik uygulanmış olup her birey belirli ölçüde sosyal izolasyona maruz kalmıştır. Toplumun bir kısmı sağlıkları için kendi inisiyatifleri doğrultusunda toplumdan izole olmayı tercih ederken yaşlı bireyler gibi bazı gruplar zorunlu olarak toplumdan izole olmak durumunda kalmıştır. Pandemi her ne kadar toplumun tamamı için birçok riski ve olumsuz etkiyi içerisinde barındırsa da yaşlıların teknoloji ile ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda pandeminin en derin ve yıkıcı etkileri yaşlılar

üzerine olmuştur. Zira yaşlıların akıllı telefon, bilgisayar, tablet, internet, bilgi ve iletişim teknolojileri ve bu teknolojik aletlerin sağladığı fırsatlardan yararlanma olasılığı gençlere göre daha düşüktür. Bunun nedeni ise yaşlı bireylerin bilgi ve iletişim teknolojilerine erişimde, bu teknolojileri kullanma becerilerinde ve isteklerinde gençlere kıyasla önemli farklılıklar bulunmasıdır. (12) Dolayısıyla pandemi her yaş grubu için temel bazı zorlukları beraberinde getirmiştir ancak bu süreçte yaşlı bireyler zorluklarla baş etme noktasında toplumun geri kalanına göre dezavantajlı duruma düşmüşlerdir.

Amerika’da Mart 2020’de yapılan bir çalışmaya göre 65 yaş ve üzeri bireylerin %20’si çevrimiçi toplantılara katılmakta ve sosyal çevreleri ile online iletişimi sürdürmektedir. (12) Pandemi ile birlikte dijital ortama kayan hayatın akışından ve çevrimiçi hizmetlere erişim fırsatından yoksun kalmak sosyal izolasyonun yükünü adeta yaşlılar için ikiye katlamaktadır. Sosyal izolasyonun yaşlılar üzerindeki etkileri günümüz için bilinse de uzun vadede bu soyutlanmanın bilançosunun ne olacağı aydınlatılması gereken bir unsurdur.

Pandemi sürecinde yaşlı bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlık ile ilintili olarak yaşadıkları korku ve stres, yaşlıların psikolojik dayanıklılıklarını olumsuz etkilemiş bunun yansıması olarak yaşlı bireylerin sağlıkları tehlikeye girmiştir. Normal hayatta yaşlı bireyler çevresi ile etkileşim için desteklenen, sosyal destek mekanizmaları aktif tutulmaya çalışılan özel bir grup iken pandemiyle birlikte karantina uygulamaları ve sosyal izolasyon hayatımıza girmiş ve bu durumlar günlük hayatın birçok rutinini kesintiye uğratmıştır. (13) ‘Normal’ olarak bilinen günlük akışın ‘yeni normaller’ ile değişmesi, mevcut tedbirlerin uzatılarak sürdürülmesi, sosyal izolasyondan kaynaklanan ikincil ve uzun vadeli sorunları gün yüzüne çıkarmaktadır. Birçok hükümet tedbirlerin gevşetilmesi noktasında uygulamalardan yaşlı bireylerin ayrı tutulmasını, yüksek riskli grupta yer alan yaşlılar için tedbir uygulamalarının devam etmesini tartışmaktadır. Bu bağlamda değerlendirildiğinde yaşlı bireyler yalnızca Covid 19’a karşı yüksek riskli grupta yer almamakta, sosyal etkileşimin kesilmesinin dolaylı yansıması olarak farklı hastalıklara ve hatta ölüme karşı savunmasız hale gelmektedir. Pandemi sürecinin uzaması, tedbirlerden kaynaklanan ikincil sorunlara daha fazla dikkat çekilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

Yapılan araştırmalar ve mevcut veriler yaşlıları korumaya yönelik alınan önlemlerin yaşlılardaki yalnızlığı ve toplumdan soyutlanmayı artırdığını, bunun da beraberinde psikolojik ve fiziksel birçok tehdidi getirdiğini vurgulamaktadır. Yaşlıları pandemi sürecinde alınan önlemlerin ikincil etkilerinden koruma noktasında ruh sağlığı çalışanlarına hayati bir sorumluluk düşmektedir.

Pandemi Sürecinde Sosyal Hizmetin Rolü

Covid 19 pandemisi, bireylerin, ailelerin ve toplumların hayatlarını birçok açıdan olumsuz etkilemiştir. Pandemi süreci, hali hazırda baskı ve yoksulluk gibi risklerle toplumun geri kalanına göre daha fazla yüzleşen yaşlı bireylerin sorunlarını yaşa bağlı ayrımcılık temelinde şekillenen politikalar ile derinleştirmiştir. Toplumdaki savunmasız gruplara odaklanan sosyal hizmet disiplininin müdahalelerinin amacı özünde dezavantajlı grupların ihtiyaçlarının giderilmesine ve güçlendirilmesine katkı sunarak toplum refahını artırmaktır. Yaşlıların sorunlarının derinleştiği ve çeşitlendiği pandemi sürecinde sosyal hizmet uzmanları yaşlı refahına katkı sunacak müdahaleleri, insan olmanın onur ve haysiyetinden doğan haklar temelinde gerçekleştirmektedir.

Covid 19 pandemisi yaşlı bireyler, çevreleri ve hizmet sunucular için birçok sorunu derinleştirirken, ruh sağlığına ilişkin pek çok yeni zorluğu da ortaya çıkarmıştır (14) Yaş ayrımcılığı söylemlerinin yaygınlaştığı hatta politik düzeyle eylemlerin gerçekleştiği bu süreçte yaşlılar ciddi derecede yaşçılığa, sosyal dışlanmaya ve insan hakları ihlaline maruz kalmıştır. Kriz döneminden önce kendi kaderlerini tayin etme hakkına, self-determinasyona sahip yaşlılar pandemi sürecinde kendi hayatlarına ilişkin çoğu konuda söz hakkına sahip olmamış bu da yaşlı refahına yansımıştır. Yaşlı bireylerin ekonomik ve sosyal hayata katılımı tartışma konusuyken Covid 19'dan kaynaklanan mevcut olağanüstü koşullar nedeniyle bu tartışmalar şiddetlenmiştir. Yaşlı refahının zedelendiği, temel hak ve hürriyetlerden yaşların mahrum kaldığı bu süreçte sosyal hizmet uzmanlarına hak savunuculuğundan başlamak üzere birçok önemli rol düşmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, mesleki bilgi ve beceri temelinde, meslek etik ve değerleri ışığında önemli rol ve işlevler üstlenmektedir. Sosyal hizmet uzmanının üstlendiği rollerin pandemi sürecinde özellikle savunmasız kalan gruplar üzerine yansımalarını anlamak mesleki müdahaleleri şekillendirmek adına önem taşımaktadır. Yaşlı bireyler ile hizmet sağlayıcılar arasındaki bağlantı kurma görevini, bağlantı kurucu rolü ile sosyal hizmet uzmanları üstlenmektedir. Yaşlılar kısıtlamalardan dolayı temel ihtiyaçlarını dahi gidermek üzere farklı kurum ve kuruluşlara ihtiyaç duymuşlardır. Bu süreçte sosyal hizmet uzmanları hangi ihtiyaçların hangi kurumlar tarafından karşılanacağı ile ilgili yaşlılar ile kurumlar arasındaki köprü işlevi görmüşlerdir. Pandemi sürecinde bilinen birçok baş etme mekanizması işlevini kaybetmiş, daha önce benzeri deneyimlenmemiş süreç yaşlı bireylerde kaygı ve endişeye yol açmıştır. Tam da bu noktada sosyal hizmet uzmanları yaşlı bireylerin ruh sağlığını koruyucu hizmetler sunmakta, sürecin zorlu koşullarıyla baş edebilme hususunda yaşlı bireylerin sosyal becerilerini geliştirmektedir. Süreçle nasıl baş edilebileceğinin öğretilmesinin yanı sıra yaşlı bireylerin pandemiye ilişkin doğru bilgilere erişimini sağlayan uzmanlar öğretici ve eğitici rollerini bu süreçte aktif şekilde kullanmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının pandemi sürecinde üstlendiği bir diğer mesleki rol ise danışmanlıktır. Pandeminin yaşlı bireylere etkisinin analiz edilmesi, değerlendirilmesi ve ihtiyaç duyan yaşlıların sosyal işlevselliğinin sürdürülebilmesi için terapötik müdahaleler yapılması sosyal hizmet uzmanının danışmanlık rolünün kapsamına girmektedir. Yine bu süreçte çoklu ihtiyaçları bulunan yaşlılara yönelik hizmetleri planlama, uygulamayı yürütme, koordinasyonu sağlama ve izlemeleri yapma görevi ile vaka yönetimi rolü, sosyal hizmet uzmanının pandemi sürecinde üstlendiği bir diğer roldür. Bir diğer önemli rol ise, yaşlılara hizmet sunan meslek elemanlarının niteliğini artırıcı, kapasitesini geliştirici faaliyet ve eğitimleri planlama, yardım edene yardım hizmetini yürütme ile personel geliştiricisi ve sosyal değişim ajanı rolüdür. Özellikle afet ve kriz durumlarında meslek profesyonellerine destek mekanizması sağlama, sürecin getirdiği psikolojik yükü boşaltım için alan oluşturma çoğu kez göz ardı edilse de hizmetlerin sürdürülmesi ve kalite standardının korunması adına oldukça önemli bir müdahaledir. Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanları yalnızca müracaatçı grubuna yönelik değil meslek profesyonellerine yönelik müdahaleler geliştirmekte, fonksiyonel birçok rolü eş zamanlı olarak üstlenmektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının pandemi sürecinde üstlendikleri rolleri ele aldıktan sonra mikro, mezzo ve makro düzeyde gerçekleştirilen müdahaleleri ve müdahale araçlarını incelemekte fayda bulunmaktadır.

Mikro düzeyde gerçekleştirilen müdahalelerden birisi yaşlı bireyler ile yapılan görüşmelerdir. Yapılan görüşmeler yaşlıların baş etme kapasitelerinin geliştirilmesi, iyilik hallerinin desteklenmesi açısından oldukça önemlidir. Pandemi sürecinde bireysel görüşmelerin önündeki en büyük bariyer yaşlılara yönelik kısıtlamalar nedeniyle görüşmelerin yüz yüze sürdürülememesidir. Farklı yaş gruplarına yönelik görüşmeler çevrimiçi ortamlarda sürdürülebilse de yaşlıların teknoloji kullanımındaki kısıtlılıklar nedeniyle yaşlılar ile görüşmelerin online ortamda sürdürülmesi çok mümkün olmamıştır. Bu noktada telefon görüşmeleri, yaşlılar ile bireysel görüşme yapmak için kilit araçlar haline gelmiştir. Mevcut pandemi krizinde sosyal hizmet uzmanlarının yaşlıları destekleme araçlarından birisi periyodik telefon görüşmeleridir. Yaşlıların zihinsel, sosyal ve fiziksel ihtiyaçlarının giderilmesi ve gerek duydukları durumlarda hangi kurumlardan ne tür yardımlar alabilecekleri ve ilgili kurumlara hangi yollar ile ulaşabilecekleri konusunda bilgilendirme yapılması yaşlıların iyilik haline katkı sunacak önemli bir müdahaledir. Yalnızca kamunun değil, yerel yönetimlerin, özel sektörün ve sivil toplum kuruluşlarının iş birliği ve ortak çabası ile organize ve kapsamlı bir sosyal iletişim ağı oluşturma yaşlılar üzerindeki sosyal izolasyon ve yalnızlığın olumsuz etkilerini en az indirme hususunda kilit bir role sahip olacağı düşünülmektedir.

Mezzo düzeyde gruplarla çalışmak, pandemi sürecinde hissedilen kaygı ve endişelerin ortak olduğunun fark edilmesi, benzer duyguları deneyimleyen kişiler tarafından duygu ve düşünce paylaşımının yapılması ve yeni bir sosyal destek mekanizması oluşturulması açısından oldukça kıymetlidir. Virüsün bulaş yolları nedeniyle yüz yüze gerçekleştirilmesi çok mümkün olmasa da zorunlu olarak aynı çatı altında bulunan sağlık çalışanları, kurum bakımındaki yaşlılar gibi çeşitli gruplar ile maske, mesafe ve hijyen kurallarına riayet edilerek açık havada grup çalışmalarının yürütülmesi mümkündür. Yakınlarını kaybeden kişilere yönelik yas ve kayıpla baş etme gruplarının oluşturulması ve paylaşıma dayalı sürecin yürütülmesi zorlu bir veda olan yas sürecinde kişilerin iyilik hallerine katkı sunacaktır. Katılım durumu uygun olan yaşlı veya

farklı gruplarla online olarak grup çalışmalarının yürütülmesi sosyal hizmet müdahaleleri ile gelişen teknolojinin harmanlanması ve teknolojinin insanlığın yüksek yararına kullanılması için atılacak önemli bir adımdır.

Makro düzeyde pandemi sürecinde sosyal hizmet uzmanlarının yürütebileceği geniş yelpazede müdahaleler bulunmaktadır. Toplum temelli araştırmalar aracılığıyla farklı grupların pandemiden nasıl etkilendiğine dair değerlendirmeler yapmak, kriz sürecini iyi yönetebilmek adına atılacak ilk ve en önemli adımdır. Zira ihtiyaçların çerçevesini çizmeden yapılan müdahaleler şüphesiz eksik kalacaktır. Toplum temelli araştırmalara ek olarak yürütülebilecek bir diğer makro düzey müdahale toplum eğitimleridir. Özellikle pandemiye ilişkin ve aşı karışıklığı ile ilişkili yanlış bilgiler kişilerin kaygı ve endişe düzeyini artırmaktadır. Kamuoyunu doğru bilgilendirmek, temel dayanıklılık becerileri geliştirecek konular hakkında eğitimler düzenlemek toplumun her kesimi için geniş çaplı ve çoklu fayda sağlayacaktır. Gerçekleştirilecek toplum eğitimleri için kitle iletişim araçlarının kullanılması, pandemi sürecinin fizyolojik risklerini 0'a indirirken etkin ve işlevsel bir yöntemle geniş kitlelere ulaşmayı mümkün kılmaktadır. Toplumun tespit edilen ihtiyaçları ile farklı kaynakları buluşturma noktasında projeler oldukça işlevsel makro düzey uygulamalardır. İhtiyaca yönelik ve toplum katılımı ile gerçekleştirilen projeler, pandemi sürecinde yerel düzeydeki ihtiyaçların kısa sürede giderilmesi için önemli fırsatlardır. Pandemi sürecinde bir diğer makro düzey müdahale aracı ise sosyal kampanyalardır. Özellikle aşı karışıklığının tartışıldığı ve gündem olduğu pandemi krizinde sosyal kampanyalar toplumun bilinçlendirilmesi, aidiyet hissinin artırılması ve düşük maliyet ile çok sayıda kişiye ulaşılması gibi faydaları içerisinde barındırmaktadır.

Covid 19 pandemisi gibi tüm dünyayı etkisi altına alan bir kriz döneminin yaşam şeklimizi değiştirdiği açıktır. Pandemi sırasında en savunmasız grup olan yaşlılardan, yoğun stres ve baskı altında çalışan sağlık personellerine, okuldan uzak kalan çocuklara, gelirlerini kaybederek ekonomik birçok sıkıntı ile yüzleşen bireylere kadar toplumun esasında her kesimi psikososyal desteğe ihtiyaç duymaktadır. Bu kriz sona erdikten sonra bile pandemiden en fazla etkilenen

grup olan yaşlılara ek olarak çocuklar, engelliler, düşük sosyoekonomik statüdekiler sosyal hizmet uzmanlarının desteğine ihtiyaç duyacaktır.

Sonuç

Yaşlılık dönemi sosyal, psikolojik ve fizyolojik birçok kırılganlığı içerisinde barındırmaktadır. Yaşlı bireylerdeki kırılganlık, bağışıklık sistemine de yansımakta ve bağışıklık sisteminin zayıflamasıyla yaşlı bireyler hastalıklara karşı savunmasız hale gelmektedir. Hastalıklara karşı yaşlı bireylerin görece savunmasız olması geçmişten günümüze bilinen bir gerçek olsa da Covid-19 pandemisi, içinde bulunduğumuz zamanda bu gerçek ile tüm dünyayı bir kez daha yüzleştirmiştir. Pandeminin yıkıcı etkilerinin en derin hissedildiği grup olan yaşlılar bu süreçte hem kendi sağlıklarını hatta hayatları kaybetme riski ile hem de yakınlarını kaybetme riski ile karşı karşıya kalmıştır. Bu denli çok risk ile karşılaşan yaşlıları korumak üzere hükümetler harekete geçmiş başta yaşlı bireyler olmak üzere toplum sağlığını korumak ve gözetmek adına biz dizi önlemler ve tedbirler almışlardır. Şüphesiz oldukça önemli ve gerekli olan bu önlemlerin yaşlılara yansması fizyolojik olarak virüsten korunurken sosyal izolasyon ile toplumdan uzaklaşmak olmuştur. Alınan önlemler bir yandan toplum sağlığını korurken diğer yandan kamusal alanda yaşlıların sokağa çıkmasının engellenmesi ve hak ihlali tartışmalarını meydana getirmiş etik bazı ikilemleri doğurmuştur. Yaşlıların fiziksel sağlığını korumak her ne kadar önemli olsa da ruh sağlığını göz ardı etmeden sağlığı her boyutla ele almak bu süreçte oldukça kritik hale gelmiştir.

Pandemi sürecinden yaşlı bireylerin olumsuz etkilendiğini veriler ışığında söylemek mümkündür. Ancak olumsuz etkilerin minimize edilmesi amacıyla doğru stratejilerin izlenmesi için yaşlı bireylerin sürece ilişkin algı ve tutumlarının ölçülmesi, Covid-19'a yönelik duygu, düşünce ve davranışların saptanması ve bu süreçte yaşlı bireylerin aldığı önlemleri değerlendirilmesi oldukça kritiktir. Yaşlıların bu süreçte sosyal izolasyonla başa çıkmalarını riske sokan faktörleri bilmek pandemi ve sonrasındaki politikalara yön vermek adına önem arz etmektedir.

Kaynaklar

1. Scheidel W. The great leveler: violence and the history of inequality from stone age to the twenty-first century. Princeton: Princeton University Press; 2017.
2. DeWitte SN. Mortality risk and survival in the aftermath of the medieval black death, *Plos One*. 2014; 9(5), 1-8.
3. CDC (Centers for Disease Control and Prevention), (2012) Introduction to Epidemiology, <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson1/section11.html>, Erişim tarihi: 30.05.2021.
4. Mitchell NS, Catenacci VA, Wyatt HR, Hill JO. Obesity: overview of an epidemic. *Psychiatric Clinics*. 2011; 34(4), 717-732.
5. Porta M. A dictionary of epidemiology. New York: Oxford University Press, 2008.
6. LePan N. Visualizing the history of pandemics, *Visual Capitalist*. 2020; 14.
7. Pennington T. The Coronavirus Preparedness. New York: Skyhorse Publishing; 2020.
8. WHO (World Health Organization), (2020) WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19, <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>, Erişim tarihi: 01.06.2021.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid 19 Genel bilgiler, epidemiyoloji ve tanı, Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması, Sağlık Bakanlığı, Ankara: 2020.
10. Meo SA, Alhowikan AM, Al-Khlaiwi T, Meo IM, Halepoto DM, Iqbal M, Usmani AM, Hajjar W, Ahmed N. Novel coronavirus 2019-nCoV: prevalence, biological and clinical characteristics comparison with SARS-CoV and MERS-CoV. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2020; 24(4), 2012-2019.
11. Plagg B, Engl A, Piccoliori G, Eisendle K. Prolonged social isolation of the elderly during COVID-19: Between benefit and damage. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2020; 89, 104086.
12. Seifert A, Cotten RS, Xie B. A Double Burden of Exclusion? Digital and Social Exclusion of Older Adults in Times of Covid 19, *Journals of Gerontology: Social Sciences*. 2020; 76(3), e99–e103.
13. Chen LK. Older adults and Covid 19 pandemic: resilience matters, *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2020; 89, 1-2.

14. Galea S, Merchant R, Lurie N. The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention, JAMA Internal Medicine. 2020; 180(6), 817-818.
15. Veri Kaynağı, (2021). Covid 19 ve Dünden bugüne salgınlar, <https://www.verikaynagi.com/duyuru/covid-19-ve-dunden-bugune-salginlar/>, Erişim tarihi: 11.05.2021.