

COVID-19 Döneminde Mültecilere Çevrim İçi Psikolojik Destek Sağlayan Ruh Sağlığı Profesyonellerinin Deneyimleri: Nitel Çalışma

Şeyma GÖK KURŞUN¹, Ersin UYGUN², Gül DİKEÇ³

¹Bağımsız Psikolog, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Bilgi Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Travma ve Afet Ruh Sağlığı Çalışmaları Yüksek Lisans Programı, İstanbul, Türkiye

³Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İngilizce Hemşirelik Programı, İstanbul, Türkiye

Correspondence / Yazışma:

Gül DİKEÇ, Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İngilizce Hemşirelik Programı, Atatürk Mah. Ataşehir Bulvarı Metropol Ataşehir/ İstanbul, Türkiye

Phone: 0216 910 19 07/1939

E-mail: guloban@hotmail.com
gul.dikec@fbu.edu.tr

Received / Geliş: 31 Mayıs 2023

Accepted / Kabul: 04 Ağustos 2023

Online published / Çevrimiçi yayın: 04 Ağustos 2023

©2023 JCBPR, Available online at <http://www.jcbpr.org/>

Öz

Bu çalışmanın amacı, COVID-19 döneminde mültecilere yönelik ruh sağlığı desteği sunan profesyonellerin çevrim içi psikolojik destek deneyimlerinin incelenmesidir. Fenomenolojik desende yapılan bu çalışmada pandemi döneminde mültecilere çevrim içi psikolojik destek sağlayan ve Türkiye’de ikamet eden ruh sağlığı profesyoneli ile derinlemesine çevrim içi görüşmeler yapıldı. Veriler tematik analiz yöntemi ile analiz edildi. Görüşmeden elde edilen veriler, beş ana tema ve on dokuz alt tema altında toplandı. Bu temalarda ruh sağlığı profesyonellerinin çevrim içi psikolojik desteğe yönelik ön yargıları ve bu süreçte adaptasyon süreçleri; mültecilerle çalışırken çevrim içi psikolojik desteğin avantajları ve dezavantajları, çevrim içi psikolojik destek sürecinde yaşanan duygular ve bazı zor durumlardaki baş etme yöntemleri ile ilgili bulgular elde edildi. Ruh sağlığı profesyonellerinin bildirdiği zorlukların başında pandemi döneminde mültecilere sınırlı olanaklar dâhilinde çevrim içi psikolojik destek sunmaları ve dışsal sorunların psikolojik sorunların çevrim içi olarak çalışılmasında yarattığı güçlükler yer alırken; en önemli gereksinimleri çevrim içi ruh sağlığı hizmetini sürdürmenin inceliklerini öğrenme olduğu saptandı. Bu nedenle mültecilerle çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin özellikle çevrim içi çalışırken daha fazla desteklenmeye ihtiyaçları olduğu ve alanda bu konuda gelecekte daha fazla çalışmanın yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, çevrim içi, psikososyal, ruh sağlığı, sığınmacı

Abstract

The Experiences of Mental Health Professionals Providing Online Psychological Support to Refugees During the COVID-19: A Qualitative Study

This study examines the online psychological support experiences of professionals who provide mental health support for refugees during the COVID-19 pandemic. In this study, which was carried out in a phenomenological design, in-depth online interviews were conducted with ten mental health professionals residing in Turkey. The data were analyzed using by thematic analysis. The data obtained from the interview were gathered under five main themes and nineteen sub-themes. In these main themes, the prejudices of mental health professionals towards online psychological support and the adaptation processes to this process; the advantages and disadvantages of online psychological support, the emotions experienced during the online psychological support process, and coping methods in some problematic situations were obtained when working with refugees. At the beginning of the difficulties reported by mental health professionals, there were the difficulties of providing online psychological support to refugees with limited opportunities during the pandemic period and the challenges caused by external problems in working with psychological issues online. It was determined that their most important need was to learn the intricacies of maintaining mental health care during a crisis. For this reason, it is thought that mental health professionals working with refugees need more support and that more work should be done in the field.

Keywords: COVID-19, refugee, mental health, online, psychosocial

Cite this article as: Gök Kurşun, Ş., Uygun, E., Dikeç, G. (2023). COVID-19 Döneminde Mültecilere Çevrim İçi Psikolojik Destek Sağlayan Ruh Sağlığı Profesyonellerinin Deneyimleri: Nitel Çalışma. J Cogn Behav Psychother Res; 12(3),264-278. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.155223>

GİRİŞ

COVID-19 virüsünün yol açtığı hastalık, 2019 yılı aralık ayında ilk olarak Çin'in Hubei bölgesi Wuhan kentinde ortaya çıkmış olup, solunum yolu hastalığı olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Türkiye'de ilk vakanın duyurulduğu gün olan 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19'u pandemi olarak ilan etmiştir. Dünya Sağlık Örgütü bu dönemde, salgının küresel olarak yayılmasını engellemek için bazı önlemler bildirmiştir. Bu önlemler; fiziksel mesafe, maske kullanımı, kalabalık ve yakın temasın kaçınma, hijyen tedbirleri şeklindedir (Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2021).

COVID-19 pandemisi ile salgının yayılmasını önlemek için pek çok ülke zorunlu sosyal izolasyon uygulaması yolunu izlemiştir. Karantina önlemlerinin uygulanmasıyla çeşitli hizmetler durdurulmuş; nerdeyse tüm şirketler veya kurumlar çalışanlarının evden çalışmasını talep etmiştir. Böylece çoğu birey, dijital bir sürecin yenilikleri ile tanışmış (Sucu, 2020) ve salgın hayat akışının kaçınılmaz bir biçimde değişmesine sebep olmuştur (Gémes ve ark., 2022). Evden çalışma ve sosyal izolasyonun yanı sıra, finansal ve iş durumlarında süregelen belirsizlikler, her an hastalığa yakalanma riski, rutinlerin değişimi, karantina gibi sert koruma tedbirleri (Gémes ve ark., 2022) bireylerin yaşamının kısa ve uzun vadede hem fiziksel hem de ruhsal sağlıklarının olumsuz bir şekilde etkilenmesine sebep olmuştur (Budak & Korkmaz, 2020; Kocabaş, 2020; Doğanıılmaz Duman, 2020). Yaşanan bu yaşam tarzı değişiklikleri ve kayıplar, anksiyete, kaygı, panik ve korku gibi birçok duygunun COVID-19 salgını ile gitgide yaygınlaşmasına neden olmuştur (Dürüst, 2022; Hoerger, Alonzi, Perry, Voss, Easwar, & Gerhart, 2020).

COVID-19 pandemisinin; coğrafi sınır, dil, din, etnik kimlik ve/veya ırk gibi farkları ayırt etmeksizin küresel çapta tüm toplumları etkileyecek bir güce sahip olduğu yadsınmaz bir gerçektir (Doğanıılmaz Duman, 2020). Ancak pandemi süresince alınan önlemler, farklı toplumsal gruplar arasındaki eşitsizlikleri derinleştirerek, bazı toplumsal grupların kırılganlığını daha da artırmıştır (Öztürk, Üstünelan, & Metin, 2020). COVID-19 pandeminden fiziksel, ruhsal ve sosyoekonomik olarak şüphesiz olumsuz etkilenen gruplardan biri de mülteci gruplarıdır. Pandemi döneminde mültecilerin karşılaştıkları zorluklar nedeniyle yaşanabilecek ruhsal sorunlarının artabileceği ifade edilmektedir (Júnior, de Sales, Moreira, Pinheiro, Lima, & Neto, 2020). Özellikle bu dönemdeki sosyal ve ekonomik durumlarındaki değişiklik, sosyal destek eksikliği, izolasyon; ruh sağlığı da

dâhil sağlık hizmetlerine erişimdeki engeller, travmatik yaşam deneyimleri ve damgalanma gibi etmenler mültecilerin ruhsal bozukluklar açısından daha da risk altında olmalarına neden olmuş olabilir.

Pandemi döneminde kısıtlamalar ve gelişen teknoloji, ruh sağlığı alanında terapi uygulamaları ve danışmanlık hizmetlerinin çevrim içi ortamda yürütülmesine olanak sağlamıştır. Çevrim içi psikolojik desteği, Richards & Viganó (2013), eğitilmiş ve profesyonel bir danışman ile danışan[lar] arasındaki iletişimin bilgisayar aracılı iletişim teknolojileri kullanılarak kolaylaştırdığı siber ortamda terapötik müdahalelerin sağlanması olarak tanımlamaktadır (aktaran Richards & Viganó, 2013). Çevrim içi terapi veya psikolojik desteği yürütmenin teknolojik aygıtlar aracılığıyla danışman ve danışan arasında yazılı görüşme, telefon aracılığıyla gerçekleştirilen tele-görüşmeler, video konferans yöntemiyle gerçekleştirilen görüşmeler, çevrim içi gerçek zamanlı uygulamalarda sanal sohbet veya özel yazılımlar aracılığı ile gerçekleştirilen birçok farklı yolu ve kullanım alanı bulunmaktadır (Özdemir & Barut, 2020). Türkiye'de İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün (2020) geliştirmiş olduğu kısa adı KORDEP olan "Korona Virüs Pandemisinde Online Ruhsal Destek" hattı çevrim içi uygulamalara en iyi örnektir. Bu yardım hattı, pandemi sürecinde izolasyon esnasında ruhsal sıkıntılar yaşayan bireylerin uzaktan destek almalarına imkân sağlamıştır (İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, 2021).

COVID-19 döneminin korku, panik ve geleceğe yönelik belirsizliğin de artmasıyla beraber ruh sağlığı hizmetlerine olan ihtiyaç ile doğru orantılı olarak çevrim içi terapilerin gelişimi de hız kazanmış ve bu yöntem geleneksel (yüz yüze) terapi yöntemine karşı güçlü bir alternatif olmuştur. Özellikle dezavantajlı gruplardan olan mülteciler de bu dönemde çevrim içi ruh sağlığı hizmeti almışlardır. Ancak mültecilerin yaşadıkları ekonomik yetersizlikler ve olanaksızlıklar, mültecilerle çevrim içi çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin deneyimleri bu dönemde sınırlı sayıdaki çalışmada incelenmiştir. Alan yazında çevrim içi psikolojik destek ve mültecilere ilişkin araştırmaların sıklıkla web tabanlı kendi kendine yardım uygulamaları ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Almanya'da "Sanadak" isimli Arapça dilinde geliştirilen etkileşimli bir kendi kendine yardım uygulamasının Suriyeli mültecilerin travma sonrası stresleri üzerindeki etkisi incelenmiş ve uygulamanın mültecilerde hafif ila orta düzeyde travma sonrası stresi azaltmada etkili olmadığı saptanmıştır (Golchert ve ark. 2019). Yine Almanya'da gerçekleştirilen bir başka araştırmada; dijital ses kayıtları yoluyla mülteciler için

stabilizasyon ve rehberli imgeleme tekniklerini kendi kendine uygulamanın etkisi araştırılmıştır (Zehetmair ve ark., 2020). Araştırmanın sonuçlarına göre, programın kendi kendine uygulanmasının, değerlendirilen mülteciler için yararlı olduğunu ve onlar tarafından iyi karşılandığını belirlenmiştir. Benzer şekilde, Cuijpers ve ark.'nın (2022), Lübnan'daki Suriyeli mültecilerde depresyon için geliştirdikleri 'Basamak Basamak (Step by Step)' isimli dijital sağlık müdahalesinin etkilerini incelemiş ve bu programın kaygı, işlev bozukluğu, travma sonrası stres ve iyilik hali üzerinde önemli ve istatistiksel olarak anlamlı etkileri bulunmuştur (Cuijpers ve ark., 2022).

Ülkemizde her geçen gün mülteci sayısı artmaktadır. Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Ajansına göre, tüm dünyada savaş nedeniyle yaklaşık 5,6 milyon Suriye uyruklu birey göç etmiş ve Türkiye Suriye Uyruklu mültecilere ev sahipliği yapan ülkeler arasında ilk sıradadır (UNHCR, 2022). Özellikle mülteci nüfusu bakımından dünyada ilk sırada yer alan ülkemizde sivil toplum kuruluşları tarafından mültecilere pandemi döneminde verilen psikososyal destek hizmetin değerlendirilmesi hem hizmet sağlayıcılar açısından hem de çevrim içi uygulamaların standardize edilmesi ve iyileştirilmesi bakımından önemlidir. Özellikle pandemi döneminde hızlıca yaygınlaşan çevrim içi psikososyal destek konusunda hizmet sağlayıcıların deneyimleri, gelecekteki olası kriz ve afetlerde bu hizmetlere yönelik hazırlıkların sağlanmasında yol gösterici olabilir. Ancak yapılan alan yazı incelemesinde mültecilere hizmet veren ruh sağlığı profesyonellerinin pandemi sürecinde çevrim içi psikolojik destek sağlarken yaşadıkları deneyimleri inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda bu çalışmanın amacı pandemi döneminde mültecilere yönelik ruhsal hizmet sunan ruh sağlığı profesyonellerin çevrim içi psikolojik destek deneyimlerinin incelenmesidir.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Deseni

Bu çalışma COVID-19 pandemi döneminde mültecilere çevrim içi psikolojik destek sağlayan ruh sağlığı profesyonellerinin deneyimlerinin incelenmesi amacıyla nitel araştırma türünde ve fenomenolojik desende yapıldı.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma verileri 02.10.2022–23.10.2022 tarihleri arasında, katılımcılarla ZOOM platformu üzerinden çevrim içi görüşülerek toplandı.

Araştırmanın Örnekleme

Örnekleme seçiminde amaçlı örneklem seçim yönteminde yararlanıldı. Araştırma ile ilgili bilgiler ve katılım çağrısı araştırmacıların ve göçmen ruh sağlığı ile ilgili sosyal medya hesaplarından paylaşıldı. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve dâhil edilme kriterlerini sağlayan bireylerle yarı yapılandırılmış görüşmeler planlanarak gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini COVID-19 pandemi döneminde farklı kurumlarda mültecilere çevrim içi psikolojik destek sağlamış on ruh sağlığı profesyoneli (dokuz kadın, bir erkek) oluşturdu. Örneklem seçim kriterlerinde pandemi döneminde mültecilere yönelik çevrim içi psikolojik destek deneyiminin olması ve araştırmaya katılmayı kabul etmesi arandı. Araştırmaya katılan ruh sağlığı profesyonellerinin özellikleri Tablo 1'de gösterildi. Katılımcıların çoğunluğunun kadın, İstanbul'da yaşadığı, büyük çoğunluğunun psikolog, en az dört yıllık mesleki deneyimi ve en az iki yıldır mültecilerle çalışma deneyimi olduğu belirlendi. Katılımcıların yalnızca birinin daha önce çevrim içi psikolojik destek deneyimi vardı ve büyük çoğunluğunun bu süreçte tercüman desteği ile hizmet verdiği saptandı.

Tablo 1: Katılımcıların özellikleri

Katılımcı No	Yaş	Cinsiyet	Çalıştığı iller	Deneyim Süresi	Mültecilerle Çalışma Deneyimi Süresi	Daha Önce Çevrim içi Destek Deneyimi	Tercüman Desteği
1	51	K	İstanbul, Niğde, Nevşehir, Denizli	15	14	Yok	Almıyor
2	27	K	Ankara	4 yıl 5 ay	2 yıl 4 ay	Yok	Alıyor
3	28	K	Kırıkkale	4	2 yıl 10 ay	Yok	Alıyor
4	27	K	İzmir	4 yıl 9 ay	4 yıl 9 ay	Yok	Almıyor
5	29	E	Eskişehir	4 yıl 8 ay	4 yıl 8 ay	Yok	Alıyor
6	30	K	İstanbul	6 yıl 4 ay	5 yıl 6 ay	Yok	Alıyor
7	26	K	İstanbul	4 yıl 1 ay	2 yıl 3 ay	Yok	Alıyor
8	27	K	İstanbul	5 yıl 4 ay	2 yıl 8 ay	Var	Alıyor
9	32	K	İstanbul	7 yıl 4 ay	8 yıl	Yok	Alıyor
10	26	K	İstanbul	4 yıl 2 ay	3 yıl 6 ay	Yok	Alıyor

Veri Toplama Süreci

Araştırmada verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı ve bireysel derinlemesine görüşme yöntemi tercih edildi. Bu formda sosyodemografik bilgiler ve mesleki özelliklerin yanı sıra, pandemi döneminde mültecilere çevrim içi hizmet sağlanırken yaşanan deneyimlerin belirlenmesi amacıyla sorulan açık uçlu sorular yer almaktadır. Tüm görüşmeler katılımcıların yazılı onamı alınarak ZOOM platformundan kayıt altında gerçekleştirildi. Böylece Türkiye'nin farklı illerinde mültecilere çevrim içi psikolojik destek sağlayan ruh sağlığı profesyonellerine ulaşmak mümkün oldu. Yarı yapılandırılmış görüşme sorularının hazırlanması sonrasında soruların katılımcılar tarafından anlaşılır olduğundan emin olmak için iki pilot görüşme gerçekleştirilerek sorulara son hali verildi ve pilot görüşmeler analize dâhil edilmedi. Katılımcılar ile görüşmeler 26–51 dakika arası sürdü.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Bilgi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 22.07.2022 ve 2022-200-34-122 sayılı etik kurul onayı alındı. Araştırmanın amacı, verilerin ve kayıtların nasıl kullanılacağı, herhangi bir nedenden dolayı katılımcıların devam etmek istemediklerinde görüşmeyi sonlandırabilecekleri ve çevrim içi platformun sunduğu olanaklar dâhilinde görüşmenin kayıt altına alınacağı katılımcılara yazılı ve sözlü olarak aktarıldı. Bilgilendirilmiş onam alındı.

Verilerin Analizi

Bu çalışmada verilerin analizinde Braun & Clarke (2019) tematik analiz kullanıldı. Tematik analiz, bir dizi bireysel görüşme metinlerinden oluşan veri seti içindeki tekrarlayan anlam örüntülerini bulmak için kullanılan bir yöntemdir (Braun & Clarke, 2019). Verilerin analiz sürecinde ilk aşama araştırmacının görüşme metinlerini tekrar tekrar okuyarak veri setine aşına olmasıdır. Diğer aşamalar ise anlam örüntülerine ilişkin ilk kodların oluşturulması, verilerle güçlü bir şekilde bağlantılı olan temaların aranarak gözden geçirilmesi, temaların tanımlanarak isimlendirilmesi şeklinde devam etmektedir (Braun & Clarke, 2019).

Elde edilen görüşme verileri, belirtilen aşamalar izlenerek önce yazılı metinler haline getirildi ve araştırmacılar (ŞGK, GD) tarafından tekrar tekrar okundu. Daha sonra MAXQDA nitel programı ile ilk kodlamalar gerçekleştirildi. Ardından alt temalar ve temalar halinde gruplama

gerçekleştirildi. Veri setinden oluşturulan anlam örüntülerinin tutarlılığını ve araştırmanın geçerliliğini artırmak için analiz sürecinde bir diğer araştırmacıdan (EU) destek alındı. Araştırma bulgularının gerçeği temsil etmede yeterli olup olmadığını anlamak amacıyla görüşmelerin yazılı metin halleri katılımcılara e-mail yoluyla gönderildi, katılımcıların teyidinde başvuruldu (Yıldırım ve Şimşek, 2013).

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri

Nitel araştırma metodunun doğası gereği, araştırma sonuçlarının genellenemiyor olmasından dolayı, araştırmanın bulguları ve kapsamı araştırmaya katılan on ruh sağlığı profesyoneli ile sınırlıdır. Öte yandan çalışmaya katılan ruh sağlığı profesyonellerinin farklı illerde olmaları, kullandıkları farklı çevrim içi yöntemler ve olanakların olması nedeniyle araştırma bulgularını zenginleştirdiği düşünülmektedir.

BULGULAR

Yapılan tematik analizde kodlama sonrası 628 kod, beş ana tema ve on dokuz alt tema belirlendi. Bu temalarda pandemide çevrim içi psikolojik destek hizmetlerine geçiş; çevrim içi psikolojik desteğin avantajları ve dezavantajları, çevrim içi psikolojik destek sürecinde yaşanan duygular ve bazı zor durumlardaki baş etme yöntemleri ile ilgili bulgular elde edildi (Tablo 2).

Pandemide Çevrim İçi Psikolojik Destek Hizmetlerine Geçiş

Bu ana tema altında katılımcıların mültecilere yönelik çevrim içi psikolojik desteğe başlamalarında COVID-19 pandemisinin nasıl etki ettiğine dair iki alt tema belirlendi. Bu alt temalar “çevrim içi psikolojik desteğe yönelik ön yargılar” ve “çevrim içi psikolojik desteğe adaptasyon süreci”dir. Bu alt temalarda katılımcılar COVID-19 karantinalarının başlaması ile mültecilere yönelik çevrim içi psikolojik desteğe geçiş ve bu süreçteki adaptasyonlarından bahsetmektedir.

Çevrim İçi Psikolojik Desteğe Yönelik Önyargılar

Katılımcıların çoğu başlangıçta çevrim içi psikolojik desteğe dair olumsuz bakış açıları olduğunu, çevrim içi psikolojik desteğin faydası olabileceğini düşünmediklerini, işe yaramayacağına inandıkları, yüz yüze temas kurmadan

Tablo 2: Tema ve alt temalara ilişkin bulgular	
Temalar	Alt Temalar
1. Pandemide Çevrim içi Psikolojik Destek Hizmetlerine Geçiş	<ul style="list-style-type: none"> • Çevrim içi Psikolojik Desteğe Yönelik Ön Yargılar • Çevrim içi Psikolojik Desteğe Adaptasyon Süreci
2. Çevrim içi Psikolojik Desteğin Avantajları	<ul style="list-style-type: none"> • Erişilebilirlik • Zaman, Lojistik, Ekonomik Maliyetin Azalması • Pandemide Çevrim içi Temas
3. Çevrim içi Psikolojik Desteğin Dezavantajları	<ul style="list-style-type: none"> • Çocuk ile Çevrim içi Psikolojik Destekte Güçlük • Sosyal Etkileşimin Kesintiye Uğraması • Mahremiyet • Dil Bariyeri • Olanakların Sınırlı Olması • Güvene Dayalı İlişki Kurma Güçlüğü • Beden Dilini Gözlemlememe • Yüksek Riskli Vakaların Yönetimi • Öneriler
4. Duygular	<ul style="list-style-type: none"> • Çaresizlik • Yetersizlik
5. Baş Etme	<ul style="list-style-type: none"> • Kurumun Sağladığı Eğitim ve Olanaklar • Akran Desteği • Tükenmişlik

psikolojik destek sağlanamayacağı ve tepkili olduklarını; ancak deneyimlemeleri ile birlikte görüşlerinin olumlu yönde değiştiğini ifade etti. Katılımcılardan biri ise daha önce çevrim içi psikolojik desteğe yönelik bilgi sahibi olmadığından, çevrim içi psikolojik destek yöntemiyle terapötik ilişki kurulamayacağına yönelik ön yargısı olduğundan ve deneyimledikçe bu algısının olumlu yönde değiştiğinden şöyle bahsetti;

“Öncesinde açıkçası çok da olumlu bakamıyordum, çünkü bununla alakalı hani çok bir bilgim yoktu online süreçlerle, özellikle telekonferans ilk defa karşılaştığım bir şeydi, daha hani Skypetan ya da... En azından WhatsApp vardı o zaman, işte WhatsApp'tan yapılabilir gibi düşünebiliyordum ama çok da hani sanki o terapötik ilişkiyi sağlamayacak olarak düşünüyordum ama hiç de öyle değilmiş. Hani bunu sağlıyor da bir yerde. Daha böyle negatiftim ama deneyimledikçe daha pozitif yaklaş... yani pozitif oldum hatta tamamen, tabii ki ideali yüz yüze ama olmayan şartlarda bu da gayet iyi.” K2

Çevrim içi Psikolojik Desteğe Adaptasyon Süreci

Katılımcıların görüşleri incelendiğinde, başlangıçta COVID-19 pandemisinin ani ve beklenmedik bir süreci beraberinde getirmesi nedeniyle katılımcıların hazırlıksız oldukları, çevrim içi çalışma sürecinin planlaması ve yürütülmesine yönelik bir adaptasyon sürecine ihtiyaç duydukları ve çevrim içi psikolojik desteğin işe yarayıp

yaramadığına dair sorgulama içinde oldukları belirlendi. Katılımcılar bu süreci danışanlar için de çalışanlar için de yeni bir sürece alışma ve baş etme dönemi olarak tanımladığı; daha önce deneyimlenmemiş olmasından dolayı sürece alışmanın ve güven ilişkisi kurulmasının daha uzun sürdüğüne dair görüşleri olduğunu ifade ettiler. Katılımcılardan biri pandemiyle birlikte yaşadıkları kafa karışıklığından, aniden kesintiye uğrayan psikolojik destek hizmetlerinden ve adaptasyon süreci sonrası çalışmaların çevrim içi olarak yeniden başladığından şöyle bahsetti;

“Urfadayken başladım bu sürece aslında, pandemi oradayken çıktı ve işte kafalar çok karıştı, işte ne olacak, projenin de çıktılarının olması gerekiyor, ne yapmamız gerekiyor? İşte devam eden süreçler var hem bireysel hem grup olarak. Tabii ki bir adapte döneminden, ne oluyoruz, döneminden sonra artık hani sadece yani ilk olarak orada bireysel görüşmelerle başladı süreç.” K2

Çevrim içi Psikolojik Desteğin Avantajları

Katılımcılar bu ana tema altında çevrim içi destek ile erişilebilirliğin artmasından hem kendileri hem de danışanlar için zaman, lojistik ve ekonomik maliyetin azalmasından ve pandemide temas kurmadan bahsettiler. Bu ana tema altındaki alt temalar “erişilebilirlik”, “zaman, lojistik, ekonomik maliyetin azalması” ve “pandemide çevrim içi temas”tır.

Erişilebilirlik

Katılımcılar bu alt temada çevrim içi psikolojik desteğin pratiklik, farklı bölge ve ülkelerden danışanlara ulaşabilmeleri gibi avantajlarından bahsetti. Katılımcılar, teknolojik olanakların elverdiği ölçüde çevrim içi psikolojik desteğin mültecilerin ruh sağlığı hizmetine erişimleri açısından kolaylık sağladığını, merkeze fiziklen ulaşması çok zor olan danışanların psikolojik yardıma erişmesiyle hizmet verilen kitlenin değiştiğini ve genişlediğini vurguladılar. Bir katılımcı mülteciler ülkelerine gitseler dahi hizmete devam edebildiklerini şu şekilde özetledi;

“Bir de aslında şöyle bir kolaylığı da oldu, normalde işte hani toplum merkezine ulaşamayacak olan kişiler de bu sayede aslında online bir destek almaya başladılar. Yani İstanbul’daydım, özellikle burada hani ulaşım daha zorlayıcı olabiliyor. Bir noktadan bir noktaya gelmek. Ama online olunca aslında erişilebilirlik orada daha da artmıştı. Yani hatta yine ilginç bir şekilde Suriye’ye dönen bir danışanla ben o süreci yürütmüştüm, hani Suriye’yle de bu... terapileri sürdürmüştüm, aslında yani o mekânsal şeyin, mesafenin önemi azaldığı için orada yani ayrı bir kolaylaştırıcılığı olmuştur erişim bakımından.” K9

Zaman, Lojistik ve Ekonomik Maliyetinin Azalması

Katılımcılar, pandemide hem kendileri hem de danışanlar için çevrim içi psikolojik desteğin, ruh sağlığı hizmetine erişimde zaman, lojistik ve ekonomik açıdan maliyetini ortadan kaldırdığını vurguladılar. Katılımcılardan biri çevrim içi psikolojik desteğin ekonomik maliyeti ortadan kaldırmasıyla danışanların temel ihtiyaçlarını karşılama yönünde sağladığı dolaylı destekten bahsetti;

“Yani hani belki bazılarında meselâ şunu hissetmişim, pandemi olduğu için bazı danışanlar çalışmıyordu meselâ. Yani onlar daha farklı bir durum bekliyordu ama o esnada işte ofise toplu taşımayla gelmektense yabut toplu taşıma ücretini belki o gün bir ekmeğe verecek ya da farklı bir şeye verecek, dolayısıyla hani ne yapıyor, o esnada evden katılıyor, evden katıldığı için de hani konuşabiliyorsun.” K5

Katılımcılardan bazıları kendileri için de çevrim içi psikolojik desteğin fiziksel mesafeyi kısalttığından, artan zamanı kendilerini geliştirmek için kullanabildiklerinden, evden çalışarak daha güvende hissettiklerinden ve kendi evlerinin konforunda ruh sağlığı hizmeti sunmanın kolaylaştırıcı olduğundan söz etti. Bir katılımcı kendini güvende hissettiğini ve rutinlerini koruduğunu şöyle dile getirdi;

“Yani meselâ ben de en başta kendimi güvende hissediyordum, işimi devam ettiriyor evet ama ben de bir yandan güvendedim hem çalışıyorum hem de güvende hissediyorum, hissiyatı benim için çok kolaylaştırıyordu. İşe devam ediyor olmak, o rutini koruyor olmak benim için çok... iyiydi, çünkü bir anda bütün rutinlerin değiştiği, yaşam tarzımızın değiştiği bir süreç ama hani evden de olsa işime devam edebiliyorum, iş arkadaşlarımla işte online toplantılar vesaire düzenliyorduk, onları devam ettiriyor olmak bana çok iyi geliyordu.” K4

Pandemide Çevrim İçi Temas

Katılımcılar bu alt temada, pandemi gibi global bir kriz içinde mültecilerin psikolojik yardıma çevrim içi şekilde erişmeleriyle insani temasın ve dayanışmanın sağlanmasının etkisinden bahsetti. Bazı katılımcılar çevrim içi psikolojik desteğin pandemide sosyal temas sağladığından dolayı danışanların kendilerini daha az yalnız hissettiklerinden, sosyalleşme ihtiyaçlarının arttığından ve çevrim içi bir şekilde sosyalleşmelerinin sürece olumlu etkisi olduğunu ifade etti. Katılımcılardan biri çevrim içi psikolojik destek ile pandemide danışanlarla temas kurmanın onlar için duyulmak ve kabul edilmek anlamına geldiğini ve birilerinin onları hatırladığı için danışanların minnet duygusunu onlarla paylaştıklarını şu şekilde vurguladı;

“Ama şeyi de hatırlıyorum, hani insanlarla sadece... hani konuştuğumuzda bile yani, hani çünkü nasılsınız diye soruyoruz, her şey yolunda mı, diye soruyoruz hani, bunun için teşekkür eden insanlar hatırlıyorum. Ama orada biraz daha şey gibi bir teşekkürdü hani bireysel hizmet verdiğimiz için ya da grup çalışmasına katıldığı için gibi değil de hani bizi arayıp sorduğunuz için teşekkürler gibiydi biraz daha, hani bizi hatırladığınız için teşekkürler gibiydi.” K7

Çevrim İçi Psikolojik Desteğin Dezavantajları

Bu ana tema altında çevrim içi psikolojik desteğin sağladığı dezavantajlarına ilişkin dokuz alt tema belirlendi. Bu alt temalar “çocuk ile çevrim içi psikolojik destekte güçlük”, “sosyal etkileşimin kesintiye uğraması”, “mahremiyeti sağlamada güçlükler”, “dil bariyeri”, “olanakların sınırlı olması”, “güvene dayalı ilişki kurma güçlüğü”, “beden dilini gözlemleyememe”, “yüksek riskli vakaların yönetimi” ve dezavantajlara ilişkin “öneriler”dir.

Çocuk ile Çevrim İçi Psikolojik Destekte Güçlük

Katılımcılar, çocuklarla çevrim içi süreçte iletişim kurmakta güçlük çektiklerini, özellikle okul öncesi grupta yer alan

çocukların dikkat ve odaklanma sürelerini ekranda daha düşük bulduklarını ve bu durumların çevrim içi çalışmada dezavantaj yarattığından bahsetti. Öte yandan katılımcılardan biri özellikle çocuk istismarı gibi kritik vakaların değerlendirilmesi esnasında çevrim içi süreçte zorluk yaşadığını şöyle ifade etti;

“Ya da işte çocuk eğer istismara maruz kalıyorsa, orada herhangi bir sıkıntı varsa yani yüz yüze de onu çok daha net, rahat sorabiliyorsun ama orada kanaat getiremediğin için bu sefer kaybolup gidiyor. Çünkü işte çocuklar ya sıkılıyor ya işte çok durmak istemiyor. Yani o çok zorlamıştı beni.” K5

Sosyal Etkileşimin Kesintiye Uğraması

Katılımcılar bu alt tema altında toplum merkezi gibi danışanlar için oluşturulmuş güvenli alanların kaybından, mültecilerle yerel halkı bir araya getiren sosyal uyum faaliyetlerinin aksamasından bahsetti. Katılımcıların bazıları, danışanların toplum merkezindeki sosyal etkinliklere katılmadıklarını dolayısıyla aynı mekânı paylaşarak sosyalleşememesinden, mültecilerle yerel halkı bir araya getiren sosyal uyum faaliyetlerinin ve sosyal ağların güçlendirilmesine yönelik etkinliklerin sekteye uğramasını ifade etti. Bir katılımcı bu durumu şöyle özetledi;

“Bir de bizim merkezimizin aslında amaçlarından bir tanesi de yerel halk ve mültecileri kaynaştırmaktı. Çünkü her faaliyet bir arada yapılıyordu ama böyle uzaktan uzağa bireysel bir sisteme geçtiğimizde o imkân da gitmiş oldu, çünkü biz Türk ve Suriyeli grupları bir araya getiremiyor olduk.” K10

Mahremiyet

Katılımcıların çoğu mültecilerle çevrim içi çalışırken danışanların kalabalık aile olarak yaşamalarından ötürü mahremiyetlerini sağlamakta güçlük çektiklerinden, danışanların kendilerini rahatça ifade edebilecekleri uygun koşulların sağlanmasında yaşadıkları güçlüklerden ve zaman zaman yaşadıkları seans bölünmelerinden bahsetti. Bazı katılımcılar özellikle şiddete maruz kalan danışanların aile üyeleri ya da şiddeti uygulayan kişiler varken bu konudan bahsedemediklerini şöyle dile getirdi;

“En önemlisi; danışanların bir mahremiyet alanının olmamasıydı. İşte kocasından şiddet görüyor, bana bundan bahsedecek ama kocasıyla aynı evdeler şu anda hani nasıl olacak? Dışarı çıkma yasakları var, danışanla bu mahremiyeti sağlamakta çok zorlanıyorduk.” K3

Katılımcıların bazıları, mahremiyeti sağlama güçlüklerine bağlı olarak bazen çevrim içi seansların bölünebildiğinden bahsederken, bazıları ise ev koşulları veya evini paylaştığı diğer aile üyelerinden kaynaklı olabildiğini dile getirdi. Bir katılımcı ise birlikte çalıştığı tercümanın mahremiyetini sağlayamadığından dolayı seanslarda bölünmeler yaşadığını şu şekilde belirtti;

“O noktada online’da hem danışan... zaten yüz yüze de aynısı ama hani yüz yüze de en azından bir şeyleri yönetmek daha kolaydı, tercüman yanımdaydı. Burada böyle tercümanı da online-da tutuyor olmak zordu. Çünkü o da home ofise geçti, o kendi evinde. İşte arkadan onun çocuğunun sesi geliyor ya da işte bir yerden kedisi çıkıyor, kapım çaldı diyor seans bölünüyor!” K8

Dil Bariyeri

Katılımcılar, farklı dilde konuşan bir danışanla çevrim içi psikolojik desteği yürütmenin sürece etkisinden ve tercüman ile birlikte çevrim içi psikolojik destek süreci yürütürken yaşadıkları güçlüklerden bahsetti. Bazı katılımcılar tercüme desteği ile yürüttükleri çevrim içi psikolojik destek sürecinde konuşma akışının takibi ile kontrolüne dair yaşadıkları zorlukları ve bazen kendilerini geri planda kalmış hissettiklerini dile getirdi. Bir katılımcı bu durumu şu şekilde aktardı;

“...O çok zordu, telefonda, benim sözümlerim bitmesi, ne zaman bitecek, tercüman bunu nasıl anlayacak? Çünkü görmüyor o da beni ve işte o ne zaman bitirecek, danışan bunu beklemiyor! İşte tercümanla danışan arasındaki ikili konuşma çok artabiliyor, ben o sırada arka planda kalıyorum ve işte ikisi de aslında farklı dil ya da Arapça konuşurken ben Türkçe giriyorum araya, anlaşılıyor hiçbir şey gibi, bu, bu zorluklar.” K2

Olanakların Sınırlı Olması

Katılımcılar bu alt temaya ilişkin görüşlerinde, mültecilerin pandemi döneminde yaşadıkları sosyoekonomik güçlüklerin veya olanaksızlıkların çevrim içi psikolojik destek sürecine etkisinden bahsetti. Katılımcıların çoğu danışanlarının çevrim içi psikolojik destek sürecinde teknoloji ve internet erişimi konusundaki olanaksızlıkları dile getirdi. Benzer şekilde bazı katılımcılar, çevrim içi çalışma sürecine başlamak için kurumun teknolojik olanaklarının yeterli olmadığını da ekledi. Bir katılımcı kendi kurumunun dahi bu olanakları yaratamadığını şöyle dile getirdi;

“Yani şöyle sanırım, internet maalesef herkesin ulaşabileceği bir hizmet olmayabiliyor ücretli bir hizmet olmasından kaynaklı. Bazı danışanlarımızın bunu destekleyen hatta bazı personelimizin dahi bu sistemi destekleyen ekipmanlara sahip olmadığını fark ettik. Yani bir iş telefonu evet var, ama bu iş telefonu online bir görüşmeyi destekleyecek altyapıya sahip değildi. En azından bizim kurum tarafındaki şey, zorluklardan bahsedeyim önce.” K6

Güvene Dayalı İlişki Kurmada Güçlük

Katılımcılar, çevrim içi psikolojik destek sürecinde güvene dayalı ilişki kurmanın güçlüğünden ve özellikle yeni danışanlarla güvene dayalı ilişki kurmanın yüz yüze olan desteğe göre daha fazla zaman aldığından bahsetti. Katılımcılardan biri danışanın yüzünü göremeden sadece telekonferans yöntemi ile hizmet sağlamanın danışan ile güvene dayalı ilişkiyi kurmayı zorlaştırdığını şöyle dile getirdi;

“İlk defa telekonferansla tanıştıyorsak danışanla zorlu, o bana güvenemiyor yani tercümana güvenemiyor. İşte sürekli sorguluyor o güveni, kendini açamıyor, o yüz yüzenin verdiği güven ortamı aslında telekonferansta o kadar da iyi olmuyordu. İlk süreç için, yani ilk o zaman için, çünkü onların da yeni deneyimlediği bir şeydi, bizim de karşılıklıydı.” K2

Beden Dilini Gözlemlememe

Katılımcılar bu alt temada çevrim içi psikolojik destek görüşmeleri esnasında danışanlarını görememeleri ve danışanlarının beden dilini gözlemlememelerinin sürece etkisinden; jest ve mimiklerini göremedikleri için danışanın ruhsal durumuna dair kısıtlı bilgi edinebildiklerinden bahsetti. Katılımcılardan biri bu durumu şöyle özetledi;

“Sanırım en önemlisi, fiziksel olarak kişiyi gözleme fırsatınızın olmaması ve yani elleriyle ne yaptığını görmüyorsunuz, ayaklarıyla ne yaptığını görmüyorsunuz. Genel olarak vücut durumunu göremiyorsunuz, terleyip terlemediğini göremiyorsunuz. Yani fiziksel olarak bütün şeylerden yoksunsunuz, bu çok önemli bir şey yani, en büyük dezavantajlarından biri bu bence.” K1

Yüksek Riskli Vakaların Yönetimi

Katılımcılar şiddet vakalarının ya da intihar riski bulunan vakaların yönetimi konusunda zorlandıklarından, gece gelen acil aramalardan, zaman zaman kritik anlarda danışanlarına ulaşamadıklarından, ağır travmalarla çalışma veya

krize yönelik müdahaleyi uzaktan yapmanın güçlüğünden bahsetti. Bir katılımcı şiddete uğrayan bir danışanı ile yaşadığı olayı şöyle anlattı;

“Benim için meselâ en talihsiz durumlardan bir tanesi, biz tam psikolojik destek seansı içerisinde işte şiddet türlerini konuşurken o esnada işte şiddet döngüsü içerisinde olan ve sistematik olarak şiddete maruz kalan bir kadının işte eşi tarafından işte o görüşmenin sabote edilmesi, telefonun kapatılmasıydı. Bu meselâ bende çok işte iz bıraktı, çünkü aynı zamanda bu kişinin açık adresini de bilmiyordum. Dolayısıyla bu doğrultuda, yani anlık bir şiddet bildirimini yapmam gerekiyor, yani buna tanıklık etmişim ama o kişinin sadece bende iletişim bilgileri var. İletişim bilgileri dışında adres bilgileri yok, sadece telefon, isim ve soy isim ve kimliği var. Ama tabii sonrasında o esnada o an çok böyle ne yapacağım, hızlı hareket edemiyorsun, sonrasında tabii yani o durumla da baş edebilmek için kamu kurumlarından hani İl Göç İdaresi’nden destek istemiştik meselâ. Sonrasında işte açık adresini oradan öğrenip bir şekilde kolluğu [polis] yani oraya yönlendirmiştim meselâ. Benim aklımda kalanlardan bir tanesi oydu meselâ.” K5

Öneriler

Katılımcılar genel olarak eğitim ve süpervizyon alma, danışanlara teknolojik destek paketleri ve görüşmeler için uygun alanlar sağlanması, dil bariyerinin aşılmasına yönelik izledikleri yollardan bahsederek bu süreçte yüz yüze ve çevrim içi görüşmelerin bir arada yürütüldüğü karma yöntemler [hibrit sistem] izlenmesi gibi öneriler sıraladı. Bir katılımcı mültecilere uygun alan sağlanması gerektiğini şöyle açıkladı;

“Onun dışında, daha etkili olabilmesi için belki... mültecilerin de aslında bu görüşmeyi yapabileceği bir alan, nasıl olabilir bilmiyorum ama nasıl ki okullar online eğitime geçtiğinde meselâ bizim merkezimizde bilgisayarların olduğu bir yer kurulmuştu. Hani evde bilgisayar olmayan çocukların aslında gelip kullanması açısından, yine böyle belki bir şekilde destek alabilecekleri, hani meselâ o saatte gidip o seansı yapabilecekleri bir alanın sağlanması olabilir.” K10

Duygular

Bu ana tema altında katılımcıların çevrim içi psikolojik destek sağlarken yaşadıkları duygular ele alındı ve iki alt tema belirlendi. Bu alt temalar “çaresizlik” ve “yetersizlik” tir.

Çaresizlik

Katılımcılar bu alt tema altında pandemi döneminde danışanların yaşam koşullarının daha da kötüleşmesinin ruh sağlığı hizmeti sunarken kendilerini çaresiz hissettirdiğinden, özellikle riskli bir durum ile karşılaştıklarında çözüm üretme konusunda zorlandıklarından, danışanlarının içinde buldukları zor koşulların değişmesi için yapabileceklerinin sınırlı oluşundan bahsettiler. Bir katılımcı danışanın yaşadığı maddi olanaksızlıklar nedeniyle kendisini yetersiz ve çaresiz hissetmesini şöyle ifade etti;

“İşte kendimizi çok çaresiz, yetersiz hissettiğimiz durumlar oluyor. İşte ben ona psikososyal destek vermeye çalışıyorum ama bambaşka bir ihtiyacı var. Çok temel bir sağlık problemi var, ilacı karşılanmıyor! Yani ölümlü yüz yüze olduğu için aslında travmatize bir durum var, aşırı kaygılı ama ilacı karşılanmıyor! Yani tamamen maddi bir süreç, bu da hani o çaresizliği tetikliyor, hani bu noktada yapabileceğim bir şey var mı, diye sürekli çabalıyorsun ama yapabileceğimiz şeyler çok kısıtlı, o yüzden bu birazcık... Zordu o süreçte, özellikle pandemiyle bir araya gelince işler de çok yavaşladı doğal olarak. Süreçler uzadı. O yüzden böyle zorlukları vardı.” K8

Yetersizlik

Katılımcılar bu alt tema altında ruh sağlığı hizmeti sunarken pandeminin paylaşılmış bir kriz oluşunun, çevrim içi psikolojik destek sürecine etkisinden ve danışanlarının bu dönemde mevcut koşullarının daha da kötüleşmesi nedeniyle mesleki olarak kendilerini yetersiz hissettiklerinden bahsetti. Bunların yanı sıra katılımcılar çevrim içi psikolojik destek sürecinde kritik müdahalelerde bulunurken kimi zaman tedirginlik duymalarından söz ettiler. Bir katılımcı mesleki yetersizlik hissini şöyle dile getirdi;

“... Çünkü meselâ benim ilk hissettiğim duygu şuydu; galiba ben yapamıyorum! Birçok kurum yapıyor. “Birçok kurumda çalışan arkadaşım yapıyor ama galiba bir tek ben bu zorlukları yaşıyorum.”u hissetmişim başta! Ama sonra işte zaman içerisinde herkesin benzer problemler yaşadığını öğrenince o benim... Aslında hani “Ben yetersiz değilim, bu süreç bunu gerektirdi ve böyle oldu”yu hissetmek bana çok iyi gelmişti.” K4

Baş Etme

Bu ana tema altında katılımcıların bazı zor anlarda kullandıkları baş etme yöntemlerine ilişkin üç alt tema belirlendi. Bu ana temaya ilişkin alt temalar “kurumun sağladığı eğitim ve olanaklar”, “akran desteği” ve “tükenmişlik”dir.

Kurumun Sağladığı Eğitim ve Olanaklar

Katılımcıların bazıları pandemi döneminde çevrim içi psikolojik destek sürecinde iş rutinlerinin devam etmesinden, kurumlarının ekibin teknolojik yetersizliklerine yönelik ekipman tedarik etmesinden, profesyonellere pandemi döneminde çevrim içi ruh sağlığı hizmetlerine yönelik eğitim ve oryantasyon sağlamasından ve danışanların temel ihtiyaçlarına yönelik destek paketleri hazırlamasından bahsetti. Bir katılımcı kurumlarının çalışanlara teknolojik ekipmanlar ve eğitimler sağlamasının süreç ile baş etmele- rindeki etkisini şöyle aktardı;

“Bir şekilde hani çalıştığım kurumun buna imkân sağlamasıydı aslında. İşte telefonlar verildi. Normalde işte ofis telefonları olurdu ama işte psikologlara farklı telefonlar verildi. Onların ek paketleri, internetleri çok yüksek şeylerdi. Eğer telekonferans yapıyorsak dakikaları çok yüksekti ya da online görüşüyorsak internet paketleri yüksekti. Bunları kendimiz harcamıyorduk, kendi internetimizden ya da evin internetinden değil, kurum karşılıyordu tamamen. Aslında daha böyle maddi ve süreci nasıl kolaylaştırırız durumlarıydı, daha nasıl rahat ulaşıyoruz şeklindeydi sanırım bu. Bir de şeydi aslında. Bu sürece uyum sağlayabilmek için de eğitimler vermişlerdi bize. “Online nasıl çalışacaksınız? Neye dikkat edeceksiniz?” gibi bir, sanırım bir üç dört günlük oryantasyon yapıldı, ondan sonra artık geçildi bu sürece.” K2

Akran Desteği

Katılımcılar mültecilerle bu süreçte karşılaştıkları zorluklarla baş ederken akran desteği aldıklarından ve farklı meslek gruplarının bir araya geldiği çevrim içi buluşmalardaki deneyim paylaşımından bahsetti. Bir katılımcı baş etmesinde ekip çalışmasının ve ruhunun önemini şu şekilde dile getirdi;

“Benim için, bence baş etmemi sağlayan ekip, ekip arkadaşlarımdı, aynı derdi paylaşan insanlar olmasıydı etrafımda. Ve dediğim gibi o yani sadece yani gerçekten yani manevi olarak destek alıyor olmak bence, bir şey olduğunda arayıp şikâyet edebileceğin ya da çok bunaldığında konuşabileceğin insanlar olmasıydı.” K7

Tükenmişlik

Katılımcılar süreçte ekranda çalışma yorgunluğundan, ev ve iş alanı arasındaki ayrımın kalktığından, görev tanımı dışından sorumluluklar aldıklarından, içinde oldukları zor durumlarla baş etmekte güçlük yaşadıklarından ve bunun

sonucunda tükenmişlik yaşayarak işten ayrılan ekip arkadaşlarından bahsettiler. Katılımcılardan biri evlerinin hem iş yerleri hem sosyalleşme alanı olmasından dolayı yabancılaştığını ve tükenmişlik yaşadığını şöyle dile getirdi;

“Yani hem yani oda benim için işte hem yatılacak yer hem iş alanı, hem de yani sosyalleştiğim alan haline geldi. Yani burada daha önce gündelik hayatta ayırtılabiliyordum. İşte çalışma hayatın ayrı bir yerde, sosyal hayatın ayrı bir yerde, senin özel alanın bir, ayrı bir yerde ama bir anda hem iş hem sosyal hayatın, özel alanıma doğru geldi ve dolayısıyla bu minvalde biraz zorlandım. Çünkü bazen işte hani yatak çok yakın yani hani onun bir konfor, sağladığı bir konfor alanı oluyor, evde yeterli ekipman yok, işte hani o şeyi yani hani ofisteki o düzeni taşıyabilmek için, dolayısıyla o zorlaştırdı biraz, hani zihnini karıştırıyor. Çünkü hani ben şu an evdeki ben miyim? Yani psikolog muyum? Ya da işte kimim? Yani o küçük çaplı yabancılaşma atakları ara ara geldi. Dolayısıyla hani gördüğüm kişi yani hani tabii eğer görüntü açıkça senin mahrem alanını da görebiliyor yani ona da dikkat etmen lazım, onun endişesi ve kaygısı oluyordu ara ara.” K5

TARTIŞMA

COVID-19 döneminde mültecilerle çevrim içi psikolojik destek sağlayan profesyonellerle yapılan bu çalışmaya katılan ruh sağlığı profesyonellerinin büyük bir kısmı, kriz ile karşı karşıya kaldıklarında uyum sağlama sürecinin zorlu olduğunu, çalışma pratikleri ile ilgili değişime başlangıçta daha dirençli olduklarını ancak çoğu tutumlarının başlangıçta olumsuz olmasına rağmen, deneyimledikçe görüşlerinin değiştiğini ifade etti. Benzer şekilde, alan yazında bu araştırmanın sonuçlarıyla uyumlu olarak ruh sağlığı profesyonellerinin çoğu, çevrim içi psikolojik danışmaya yönelik algılarının başlangıçta daha olumsuz olduğunu (Korkmaz & Şen, 2018; Wong & Leung, 2021), ardından deneyimledikçe bu hizmeti yararlı bulduğunu dile getirmiş ve ileride de çevrim içi psikolojik danışmanlığı bir yöntem olarak kullanabileceklerini belirtmiştir (Amerikan Psikoloji Derneği, 2021; Békés & van Doorn, 2020; Yüksel Şahin, 2020).

Bu çalışmadan elde edilen verilere göre ruh sağlığı profesyonelleri, çevrim içi psikolojik desteğin avantajları arasında erişilebilirliğin artmasından bahsetti. Katılımcıların neredeyse hepsi, farklı bölgelerde ve şehirlerde hatta yurtdışında olan mülteci danışanlara ruh sağlığı hizmeti sağlayabilmelerini çevrim içi hizmetin fiziksel mesafeleri

kısaltması ve erişebilirlik avantajı sayesinde olduğunu ifade etti. Alan yazında benzer şekilde çevrim içi psikolojik destek; etnik azınlıkların kolaylıkla ulaşması ve daha az masraflı olması (Tuzgöl, 2020), bireylerin kırsal kesimlerde ya da ülkenin veya dünyanın başka bir yerinden dahi olsa internet aracılığı ile kolaylıkla yardıma erişebilmesi açısından daha avantajlı olduğu bildirilmiştir. Bu açıdan ulaşılabilirliğin çevrim içi psikolojik desteğin en önemli avantajlarından biri olduğu söylenebilmektedir [Bozkurt, 2013; Poyrazlı & Can, 2020).

Katılımcıların bazıları, pandemi koşullarında kendi evinin konforunda hizmet sunmanın kendilerini daha güvende hissettirdiğinden söz etti. Pandemi sürecinde çevrim içi ortamda gerçekleşen etkileşimlerin en önemli avantajlarından biri de insanların güvende hissettikleri ortamda kalmalarına olanak sağlamasıdır (Eniç, 2021). Buna ek olarak katılımcılardan bazıları evden çalışarak zamandan tasarruf ettiğinden ve zamanını kendi mesleki gelişimi için kullanabildiğinden; mültecilerin yaşadıkları sosyoekonomik güçlükler, hizmete erişebilecekleri merkeze olan uzaklıkları, evde bakım verme sorumlulukları gibi sebeplerle çevrim içi psikolojik desteğin zaman, lojistik ve özellikle ekonomik açıdan kolaylıklar sağladığını ifade etti. Bu doğrultuda evden çalışmanın birey için sağladığı avantajlar arasında özerklik, konsantrasyon ve etkin zaman yönetimi, seyahat süresinin ve masrafların azalması sayılabilir (Erenler Tekmen, 2021). Mülteciler açısından incelendiğinde, pandemide çoğu işletmenin ve iş yerinin kapanması nedeniyle mülteciler işsiz kalma, işlerini ve gelirlerini kaybetme riskiyle karşı karşıya kalmıştır (Akay Ertürk, 2020). Çevrim içi hizmet danışanlar için de ekonomik kolaylıklar sağlamıştır. Benzer şekilde Erdem & Özdemir (2020), danışanların çevrim içi psikolojik desteği tercih etme nedenleri arasında ekonomik yönden ve ulaşım açısından daha kullanılabilir olmasını vurgulamışlardır. Çalışma bulgularının literatürle benzer olduğu söylenebilir.

Bir diğer bulgu olarak, katılımcılardan bazıları pandemi döneminde mültecilere sağlanan çevrim içi psikolojik desteğin, ideal koşullar içinde olunmamasına rağmen danışanlarla temas kurma ve ilişki ile takibi sürdürme açısından danışanların iyi oluş halleri bakımından fayda sağladığını belirtti. Alanyazında salgınla mücadele kapsamında bireyleri ve grupları fiziksel olarak bir araya getirmenin tehlikeli olduğu dönemlerde, gruplar arasındaki temasın dolaylı ve çevrim içi temas yöntemlerine başvurulması gerektiği vurgulanmıştır (Eniç, 2021).

Mevcut çalışmada katılımcılar çevrim içi psikolojik desteğin dezavantajları arasında çocuk ile çevrim içi çalışmanın güçlüklerini ifade etti. Çocukların terapötik varlığını kelimelerden çok eylem ve hareket yoluyla; bedensel olarak aracılık eden sanatsal kanallarla ifade ettiği düşünüldüğünde (Shulman & Saroff, 2020), küçük yaş grubundaki çocuklara sağlanan psikolojik destek sıklıkla oyun temellidir. Çevrim içi süreç teknoloji temelli olması, oda ve oyuncakların çevrim içi ortama aktarılmasını zorlaştırmaktadır (Direktör, 2021). Ayrıca mülteci ailelerin sahip olduğu sınırlı geçim kaynakları, oyuncak, kırtasiye materyallerinin ve teknolojik araçların yetersizliği veya Türkçe dil becerilerinin sınırlı oluşunun çocukla olan çevrim içi psikolojik destek sürecini etkileyebileceği düşünülmektedir. Katılımcılar sürecin bir diğer dezavantajı olarak dil bariyerini ifade etmişlerdir. Alan yazında da dil bariyeri, psikolojik destek sürecini etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, psikologların çoğu, mültecilerin dil problemini mültecilerin temel hizmet alanlarına erişimlerinde bir bariyer olarak ifade etmektedirler (Kurt, 2020). Bu bariyerlerin aşılmasında tercümanlar kullanılmaktadır. Ancak mevcut çalışmada alan yazınla benzer şekilde (Hassan & Blackwood, 2021), tercüman ile danışan aynı dili konuşmaları nedeniyle, katılımcıların kendilerini dışlanmış hissettikleri bulundu. Özellikle çevrim içi çalışmada bu dil bariyeri daha da çok hissedilmiş olabilir.

Katılımcılar görüşmeler sırasında bu sürecin bir diğer dezavantajı olarak sınırlı olanaklar içinde süreci yürüttüklerini hem kendilerinin hem de mültecilerin teknik donanım ihtiyaçları olduğunu ifade ettiler. Çevrim içi psikolojik yardım hizmetleri boyunca, danışan ve psikolojik danışmanlar bağlantı sorunları gibi internet veya telefon bazlı teknik problemlerle sıklıkla karşılaşabilmektedir (Erdem & Özdemir, 2020; Poyrazlı & Can, 2020). Bu durum katılımcıların çalıştıkları kurumun bu teknik donanımı sağlamaması ya da mültecilerin ekonomik durumları ile de ilişkili olabilmektedir. Öte yandan katılımcılar yine bir diğer sınırlılık olarak danışanların beden dilini gözlemleyemediklerini ifade ettiler. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, çevrim içi yollarla sunulan psikolojik yardım hizmetlerinde sözel olmayan davranışların anlaşılabilmesi ve yorumlanabilmesi sorunu, önemli bir dezavantaj olarak karşımıza çıkmaktadır (Erdem & Özdemir, 2020; Poyrazlı & Can, 2020). Çünkü psikolojik destek sadece konuşmak değil, aynı zamanda jest, mimik gibi beden dili ile bir bütündür. Yüz yüze terapi ile kıyaslandığında duyguyu yansıtır ve empati kurma, göz temasını sürdürme zorlukları

çevrim içi psikolojik desteğin dezavantajları arasında sayılabilir (Acar, 2022).

Bu çalışmada mahremiyeti ve gizliğin sağlanması ile ilgili sorunlar çevrim içi psikolojik desteğin dezavantajları arasında sıralandı. Özgüç ve Tanrıverdi (2019) gizliliğin tele-psikiyatri alanında bir dezavantaj olduğunu bildirmiştir. Mahremiyetin sağlanmasında başlangıçta genel çerçevenin çizilmesi, görüşme sırasında danışan ve ruh sağlığı profesyonellerinin yalnız olması (Acar, 2022), kulaklık kullanması önerilse de ne yazık ki mültecilerin dar yaşam alanlarında kalabalık yaşamaları, pandemide karantina ya da sosyal izolasyon süreçleri ve ekonomik durumlarının iyi olmaması nedeniyle bu durum mümkün olmayabilmektedir.

Katılımcılar çevrim içi süreçte yüksek riskli vakaların yönetiminde zorlandıklarını belirtti. Bu durumun olası nedeni, ruh sağlığı profesyonellerinin psikolojik ilk yardım, kriz yönetimi ve kritik müdahalelerde bulunmaya yönelik çevrim içi danışmanlıkla ilişkili eğitim ve süpervizyon alma ihtiyaçları olduğu söylenebilir. Nitekim katılımcılar dezavantajlara ilişkin daha çok eğitim ve süpervizyon alma, görüşmeler için uygun alanların sağlanması, yüz yüze ve çevrim içi görüşmelerin bir arada olduğu karma yöntemlerin kullanımına yönelik öneriler sıraladılar. Ülkemizde çevrim içi psikolojik destek ile ilgili uygulama ve etik standartların olmaması (Acar, 2022) ve profesyonellerin bu durumlarla ne yapacaklarını bilmiyor olmalarını da açıklıyor olabilir.

Katılımcılar, çevrim içi psikolojik destek sürecinde kritik müdahalelerde bulunurken kimi zaman tedirginlik duyduklarından söz etti. Bunun yanı sıra katılımcılar, çevrim içi ruh sağlığı hizmeti sunarken pandeminin paylaşılmış bir kriz oluşunun çevrim içi psikolojik destek sürecine etkisinden; danışanlarının mevcut koşullarının daha da kötüleşmesi ile mesleki olarak yetersiz hissettiklerini dile getirdi. İlişkili alan yazı incelendiğinde mültecilerle çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin hissettikleri çaresizlik ve yetersizlik duygularının, meslektaşlarıyla ve diğer mesleklerdeki bireylerin (öğretmenler, sağlık profesyonelleri, sosyal çalışmacılar vb.) duyguları ile benzerlik gösterdiği görülmektedir (Puvimanasinghe, Denson, Augoustinos, & Somasundaram, 2015; Kurt, 2020).

Katılımcılar, pandemi döneminde çevrim içi psikolojik destek sürecinde iş rutinlerinin devam etmesinin, kurumlarının ekibin teknolojik yetersizliklerine yönelik ekipman tedarik etmesinin, çalışanlara pandemi

döneminde çevrim içi ruh sağlığı hizmetlerine yönelik eğitim ve oryantasyon sağlamlasının ve danışanların temel ihtiyaçlarına yönelik destek paketleri hazırlamasının süreci kolaylaştırdığını söylediler. Benzer şekilde, mültecilerle çalışan psikologların bazıları, çalışma arkadaşları desteğini, çalışmanın olumsuz etkilerinden koruyan bir faktör olarak söylemiştir (Kurt, 2020). Bu doğrultuda mültecilerle çevrim içi çalışan ruh sağlığı profesyonellerine oryantasyon eğitimleri, süpervizyon ve akran desteğinin sağlanması oldukça önemlidir.

Katılımcılardan bazıları pandemi döneminde mültecilerle çevrim içi psikolojik destek sürecinde ekranda çalışma yorgunluğundan, ev ve iş alanı arasındaki ayrımın kalktığından, görev tanımı dışında sorumluluklar aldıklarından, içinde oldukları zor durumlarla baş etmekte güçlük yaşadıklarından ve bunun sonucunda tükenmişlik yaşayarak işten ayrılan ekip arkadaşlarından bahsettiler. Çevrim içi olarak çalışmanın çalışanlar üzerinde daha fazla özerklik ve esneklik, daha iyi iş-yaşam dengesi ve daha düşük iş stresi gibi potansiyel olumlu etkileri olduğu bilinse de çalışma süresinin yoğunlaşması ve iş ile kişisel zaman arasındaki sınırların ortadan kalkması gibi çalışanları bir dizi sorunla karşı karşıya bırakmaktadır (Görmüş, 2020). Mültecilerle çalışan ruh sağlığı profesyonelleri düşünüldüğünde ikincil travmatik stres yaşama olasılıkları da bu duruma eklenmektedir. Tükenmişlik ve ikincil travmatik riskini azaltmak için öz bakım konusunda kişisel ve kurumsal çözüm önerilerinin sunulması önemlidir (Gültekin, 2020). Bu çalışmada da katılımcılar kurumlarının sağladığı eğitim ve olanakların süreçle baş etmelerine yardımcı olduğunu ifade etti. Bu doğrultuda ruh sağlığı profesyonellerinin olası kriz ortamlarında etkin bir hizmet sunabilmeleri için kurumlarının sunacağı ruh sağlığı destekleri, eğitim ve süpervizyon veya akran dayanışmasını pekiştirecek çalışmalara öncülük yapmalarının profesyonellerin iyilik halini destekleyeceği düşünülmektedir.

SONUÇ

Görüşmeden elde edilen veriler beş ana tema ve on dokuz alt tema altında toplandı. Bu temalarda ruh sağlığı profesyonellerinin çevrim içi psikolojik desteğe yönelik ön yargıları ve bu sürece adaptasyon süreçleri; mültecilerle çalışırken çevrim içi psikolojik desteğin avantajları ve dezavantajları, çevrim içi psikolojik destek sürecinde yaşanan duygular ve bazı zor durumlardaki baş etme yöntemleri ile ilgili bulgular elde edildi.

Ruh sağlığı profesyonellerinin bildirdiği zorlukların başında pandemi döneminde mültecilere sınırlı olanaklar dâhilinde çevrim içi psikolojik destek sunmaları ve dışsal sorunların psikolojik sorunların çevrim içi olarak çalışılmasında yarattığı güçlükler yer alırken; en önemli gereksinimleri bir krizin ortasında ruh sağlığı hizmetini sürdürmenin inceliklerini öğrenme olduğu saptandı. Bu nedenle mültecilerle çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin daha fazla desteklenmeye ihtiyaçları olduğu ve alanda bu konuda gelecekte daha fazla çalışmanın yapılması gerektiği düşünülmektedir. Son olarak, çevrim içi psikolojik destek sadece akut krizlerde değil, diğer zamanlarda da fayda sağlayabileceğinden, ruh sağlığı ile ilgili eğitim müfredatlarında yer verilmesi önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma, Bilgi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylandı (onay tarihi ve sayısı: 22.07.2022 / 2022-200-34-122).

Hasta Onamı: Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam formu alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarların bu araştırma bağlamında açıklaması gereken herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir kurumdan finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval: The study was approved by the Bilgi University Human Research Ethics Committee. (date and number of approval: 22.07.2022 / 2022-200-34-122).

Informed Consent: Informed consent was obtained from all individual participants included in the study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial disclosure was received.

KAYNAKLAR

- Acar, H. (2022). Web tabanlı psikolojik destek uygulamaları üzerine minör bir değerlendirme: avantajlar-sınırlılıklar. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Derg.* 6(1), 414–423.
- Akay Erturk S. (2020). The effects of COVID-19 on Syrian refugees in Turkey. <https://southernresponses.org/2020/04/24/the-effects-of-covid-19-on-syrian-refugees-in-turkey/> Erişim Tarihi: 25.12.2022
- American Psychological Association (APA). Worsening mental health crisis pressures psychologist workforce 2021: COVID-19 Practitioner Survey. <https://www.apa.org/pubs/reports/practitioner/covid-19-2021>. Erişim Tarihi: 02.01.2023
- Békés, V., & van Doorn, K. A. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 Pandemic. *J Psychother Integr*, 30(2), 238–247. <https://doi.org/10.1037/int0000214>
- Bozkurt, İ. (2013) The new trend in psychological support practices: Online therapies Psikolojik yardım uygulamalarında yeni trend: Çevrimiçi terapiler. *Int J Human Sci*, 10(2), 130–146.
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Psikolojide tematik analiz kullanımı. *J Q Res Educ*, 7(2), 1–26. <https://doi.org/10.14689/issn.2148-2624.1.7c.2s.17m>

- Budak, F., & Korkmaz, Ş. (2020). Covid-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Derg*, 1, 62–79. <https://doi.org/10.35375/sayod.738657>
- Cuijpers, P., Heim, E., Ramia, J. A., Burchert, S., Carswell, K., Cornelisz, I... & el Chammay, R. (2022) Effects of a WHO-guided digital health intervention for depression in Syrian refugees in Lebanon: A randomized controlled trial. *PLoS Med*, 19(6), e1004231 <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004025>
- Eniç, D. (2021) Gruplar arası temas kuramı açısından COVID-19 pandemisinde ön yargıları azaltma yolları. *OPUS*, 17, 3336–3366. <https://doi.org/10.26466/opus.877066>
- Direktör, C. (2021). COVID-19 salgını ve çocuk psikolojisi. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar*, 13(4), 739–750. <https://doi.org/10.18863/pgy.877883>
- Doğanyılmaz Duman, D. (2020). Farklılığın farkındalığı ve pandemi kapsamında artan zenofobik eğilim // awareness of differences and increased xenophobic tendency in the scope of pandemic. https://www.researchgate.net/publication/342379889_Farklilikgin_Farkindaligi_ve_Pandemi_Kapsaminda_Artan_Zenofobik_Eglim_Awareness_of_Differences_and_Increased_Xenophobic_Tendency_in_the_Scope_of_Pandemic
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2021, Mayıs) Coronavirus disease (COVID-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19> Erişim Tarihi: 22.12.2022
- Dürüst, Ç. (2022). Covid-19 sürecinin psikososyal açıdan değerlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler ve Sanat Araştırmaları Derg*, 1 (1), 41–55.
- Erdem, A., & Özdemir, M. (2020). Çevrimiçi ve Yüz Yüze Psikolojik Danışmaya İlişkin Algıları Keşfetmek: Nitel Bir Çalışma. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar*, 12, 331–363. <https://doi.org/10.18863/pgy.793232>
- Erenler Tekmen, E. (2021). Covid-19 ile gelen “yeni normal”: evden çalışma. İçinde S. Karaköse (Ed.), *Covid-19 salgınında çok boyutlu etkiler*. IKSAD yayınevi. <https://www.researchgate.net/publication/359308578> Erişim Tarihi: 24.07.2023
- Gémes, K., Bergström, J., Papola, D., Barbui, C., Lam, A. I. F., Hall, B. J... & Mittendorfer-Rutz, E. (2022). Symptoms of anxiety and depression during the COVID-19 pandemic in six European countries and Australia –differences by prior mental disorders and migration status. *J Affect Disord Rep*, 311, 214–223. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.082>
- Golchert, J., Roehr, S., Berg, F., Grochtdreis, T., Hoffmann, R., Jung, F. ... & Riedel-Heller, S. G. (2019). HELP@APP: Development and evaluation of a self-help app for traumatized Syrian refugees in Germany- A study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 19(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2110-y>
- Görmüş, A. (2020). Kovid-19 Pandemi Döneminde Sosyal Mesafeli Çalışma Biçimi: Tele-çalışma. *Journal of Turkish Studies*, 15 (4), 481–496. <https://doi.org/10.7827/turkishstudies.44261>
- Gültekin, I. (2020). experiences of psychotherapists who work with adult Syrian refugees in the presence of an interpreter: Suriyeli yetişkin mültecilerle tercüman eşliğinde çalışan psikoterapistlerin deneyimleri, (Tez No: 651522), Tez Çalışması, İstanbul Bilgi Üniversitesi.
- Hassan, H., Blackwood, L. (2021). recognition in the therapeutic alliance: the experience of mental health interpreters working with refugees in UK clinical settings. *Qual Health Res*, 31(2), 399–410. <https://doi.org/10.1177/1049732320966586>
- Hoerger, M., Alonzi, S., Perry, L. M., Voss, H. M., Easwar, S., & Gerhart, J. I. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health: Real-time surveillance using google trends. *Psychol Trauma*, 12(6), 1–2. <https://doi.org/10.1037/tra0000872>
- İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü. (2021, Şubat). Koronavirüs pandemisinde online ruhsal destek [KORDEP]. <https://istanbulism.saglik.gov.tr/TR,180686/korona-virus-pandemisinde-cevrimiçi-ruhsal-destek.html> Erişim Tarihi: 21.12.2022
- Júnior, J. G., de Sales, J. P., Moreira, M. M., Pinheiro, W. R., Lima, C. K. T., & Neto, M. L. R. (2020). A crisis within the crisis: The mental health situation of refugees in the world during the 2019 coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Psychiatry Res*, 288, 113000. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113000>
- Kocabaş, A. (2020). Eşitsizlik ve Covid-19, Türk Tabipler Birliği, Covid-19 pandemisi altıncı ay değerlendirme raporu. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6/covid19-rapor_6_Part50.pdf Erişim Tarihi: 25.07.2023.
- Korkmaz, B., & Şen, G. (2018). Psikoterapistlerin çevrimiçi yürütülen psikoterapilere yönelik algılarına ilişkin bir tematik analiz çalışması. *Klinik Psikoloji Derg*, 2(3), 140–152. <https://doi.org/10.31828/kpd2602443829092018m000004>
- Kurt, E. (2020). İstanbul’da Sivil Toplum Kuruluşları Bünyesinde Suriyeli Mültecilere Destek Veren Psikologların Mesleki Deneyimlerinin Niteliksel Yöntemle Araştırılması. Tez Çalışması, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özdemir, M. B., & Barut, Y. (2020). Postmodern perspective in psychological counseling practices: Online psychological counselling. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.20.03.24>
- Özgüç, S., Tanrıverdi, D. (2019). Tele-psikiyatri. *Psikiyatri Hemşireliği Derg*, 10(4), 302–308.
- Öztürk, Y., Üstünelan, D., & Metin, B. (2020). Pandemi Sürecinde Kadınların Ev İçindeki Deneyimleri ve Evde Kalmanın Duyguları. *Feminist Tahayyül*, 1(2), 185–225.
- Poyrazlı, S., & Can, A. (2020). Çevrim içi Psikolojik Danışma Etik Kuralları, COVID-19. *Okul Psikolojik Danışmanlığı Derg*, 3(1), 59–83.
- Puvimanasinghe, T., Denson, L. A., Augoustinos, M., & Somasundaram, D. (2015). Vicarious resilience and vicarious traumatisation: Experiences of working with refugees and asylum seekers in South Australia. *Transcult Psychiatry*, 52(6), 743–765. <https://doi.org/10.1177/1363461515577289>
- Richards, D., & Viganó, N. (2013). Online Counselling: A Narrative and Critical Review of the Literature. *J Clin Psychol*, 69(9), 994–1011. <https://doi.org/10.1002/jclp.21974>
- Shulman, Y., & Saroff, A. (2020). “Imagination for Two” Child Psychotherapy during Coronavirus Outbreak: Building a Space for Play When Space Collapses. *J Infant Child Adolesc Psychother*, 19(4), 339–345. <https://doi.org/10.1080/15289168.2020.1831355>
- Sucu, İ. (2020). Yeni dünya düzeninde dönüşümün iletişim ve medyadaki ilk adımları: covid-19 sonun başlangıcında yeni bir dijital çağ. *J Human Soc Sci*, 3(2), 556–566.
- Tuzgöl, K. (2020). Çevrimiçi Psikoterapi ve Danışmanlıkta Etik. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Derg*, 3(6); 67- 86.

- United Nation Refugee Agency (UNHCR) (2022). Türkiye Fact Sheet. Accessed on June 17, 2023. <https://reporting.unhcr.org/turkiye-factsheet>
- Wong, J. H. C., & Leung, C. T. L. (2021). Trauma-informed practice and supervision for volunteer counsellors of online psychological support groups during the impact of COVID-19. *Asia Pac J Soc Work Dev*, 31(1-2), 67–72. <https://doi.org/10.1080/02185385.2020.1846604>
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). Sosyal bilimlerde bilimsel araştırma yöntemleri (9. bs). Seçkin Yayıncılık.
- Yüksel Şahin, F. (2020). Psikolojik danışmanların korona virüse (Covid-19), yüz yüze ve çevrimiçi psikolojik danışma yapmaya, yüz yüze ve çevrimiçi eğitim almaya ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Derg*, 9, 496–522. <https://doi.org/10.21733/ibad.799721>
- Zehetmair, C., Nagy, E., Leetz, C., Cranz, A., Kindermann, D., Reddemann, L., & Nikendei, C. (2020). Self-practice of stabilizing and guided imagery techniques for traumatized refugees via digital audio files: Qualitative study. *J Med Internet Res*, 22(9), e17906. <https://doi.org/10.2196/17906>

EXTENDED ENGLISH ABSTRACT**INTRODUCTION**

Restrictions and developing technology during the pandemic have allowed therapy practices and counseling services in the mental health field to be carried out online (Richards & Viganó, 2013). Refugees, especially from disadvantaged groups, also received online mental health services during this period. This study examines the online psychological support experiences of professionals who provide mental health support for refugees during the COVID-19 pandemic.

METHOD

In this study, which was carried out in a phenomenological design, in-depth online interviews were conducted with ten mental health professionals residing in Turkey. Research data were collected between 02.10.2022 and 23.10.2022 by interviewing participants via the ZOOM platform. The purposive sample selection method was used in sample selection. A semi-structured interview form created by the researchers was used to collect the data in the study, and the individual in-depth interview method was preferred. The data were analyzed using Braun & Clarke's (2019) thematic analysis method in MAXQDA. The obtained interview data were first converted into written texts following the specified stages and were read repeatedly by the researchers. Then, the first coding was carried out with the qualitative program. Then, sub-themes and sub-themes were grouped. To understand whether the research findings were sufficient to represent the truth, the interview's written versions were sent to the participants via e-mail, and the participants were confirmed.

RESULTS

The data obtained from the interview were gathered under five main themes and nineteen sub-themes. In these central themes, the prejudices of mental health professionals towards online psychological support and the adaptation processes to this process; the advantages and disadvantages of online psychological support, the emotions experienced during the online psychological support process, and coping methods in

some problematic situations were obtained when working with refugees. Under the theme of the advantages of online psychological support, the participants talked about the increased accessibility of online support, reduced time, logistics, and economic costs for themselves and their clients, and the lack of contact during the pandemic. Nine sub-themes were identified regarding the disadvantages of online psychological support. In these sub-themes, the participants talked about the difficulties in working with children online and the interruption of social interaction of refugees in the online process. They also stated that refugees need help in providing privacy in the areas they stay in due to the pandemic, the language barrier is more evident in the online process, and the technical impossibilities of refugees and themselves. They stated that, unlike face-to-face therapy, they need help establishing a trusting relationship in online support, they cannot observe the clients' body language, and high-risk case management is complex. There were also suggestions for these disadvantages. The emotions experienced by the participants while providing online psychological support were helplessness and inadequacy. It was determined that the participants often coped with some difficult moments in this period with the help of the institution's training and opportunities or peer support. It was determined that some participants experienced burnout due to their inability to distinguish between home and work and their intense working hours.

DISCUSSION

At the beginning of the difficulties reported by mental health professionals, there were the difficulties of providing online psychological support to refugees with limited opportunities during the pandemic and the challenges caused by external problems in working with psychological issues online. It was determined that their most important need was to learn the intricacies of maintaining mental health care during a crisis. For this reason, it is thought that mental health professionals working with refugees need more support and that more work should be done in the field.

Keywords: COVID-19, refugee, mental health, online, psychosocial