


## ARAŞTIRMA MAKALESİ

1) Dr. Öğr Üyesi Ferhat ARIK


Hatay Mustafa Kemal Üni.  
Sosyoloji Böl.


frhtark@gmail.com

 0000-0003-4524-2292

2) Dr. Işıl Avşar ARIK

avsarisil@gmail.com

 0000-0002-3974-693X

 10.56387/ahbvedebiyat.1072460

Gönderim Tarihi: 12.02.2022

Kabul Tarihi: 16.03.2022

Alıntı: ARIK, F., ARIK I. A. (2022).  
“Covid-19 Salgınının Psikososyal  
Görünümleri: Bir Gömülü Teori  
Deneme”. *AHBVÜ Edebiyat  
Fakültesi Dergisi*, C.2, (6), 111-  
127.

## COVID-19 SALGINININ PSİKOSOSYAL GÖRÜNÜMLERİ: BİR GÖMÜLÜ TEORİ DENEMESİ

**ÖZ:** Bu araştırma, Hatay’da yaşayan ve Covid-19 virüsüne yakalanmış, hastalığı evde veya hastanede geçirerek daha sonrasında iyileşmiş kişilerin; hastalık öncesi, hastalık sırası ve hastalık sonrası psiko-sosyal durumlarını, toplumsal ilişkilerini ve mekânsal deneyimlerini keşfetmeye odaklanmıştır. Çalışma, “yeni normal” olarak söylenebilir karşılığını bulan ve sosyolojik anlamda da “yeni bir toplumsal olgu” olarak ortaya çıkan pandeminin etkilerini ve sonuçlarını keşfetmeye yönelik bir çalışma olduğundan araştırma yöntemi olarak nitel araştırma desenlerinden Gömülü Teori Metodolojisine (GTM) dayanmaktadır. Araştırma amaçlı ve kartopu örnekleme bir arada kullanılarak yaşları 24-57 arasında değişen 13 kişi ile yapılan görüşmelerle gerçekleştirilmiştir. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılarak elde edilmiş ve yapılandırmacı gömülü teorinin kodlama paradigması kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmanın sonucunda kişilerin maske, mesafe ve temizlik şeklindeki hastalık önleyici kurallara uyum gösterdiği, fakat bulaşın yakın çevrelere yayılması ve çalışma yaşamından kaynaklı birtakım etkilerin çemberin daralması şeklinde yorumlandığı görülmüştür. Bu nedenle hastalıktan kaçış mümkün olmamıştır. Hastalık sırasında korku ve endişe temalarının ön plana çıktığı ve bunun yakınlarla bulaştırma, geride kalanları düşünme şeklinde değişen alt boyutları olduğu görülmüştür. Son olarak hastalığın kişilerde psikolojik, fizyolojik, davranışsal ve sosyal birtakım değişikliklere sebep olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Salgın, Gömülü teori, Psiko-sosyal etki

*PSYCHOSOCIAL OUTLOOKS OF THE COVID-19 PANDEMIC:  
A GROUNDED THEORY APPROACH*

**ABSTRACT:** This research is intended to determine the psychosocial conditions, social relationships, and spatial experiences, before, during and after the disease, of the people who lived in Hatay and caught the Covid-19 virus and who recovered from the disease at home or in the hospital. The study is based on the Grounded Theory Methodology (GTM), one of the qualitative research designs, as a qualitative research method, since it is a study designed to explore the effects and results of the pandemic, which has found it its discursive equivalent as “new normal” and emerged as a new social phenomenon in the sociological sense. For the conduct of the research, purposive and snowball sampling was used together and interviews were conducted with 13 people aged between 24 and 57. Data were obtained using semi-structured interview forms and analyzed using the coding paradigm of the constructivist grounded theory. It has been concluded in the study that people comply with the disease prevention rules such as mask-wearing, distance and sanitation, but the spread of the infection to their close environment and some effects due to their working life are interpreted as a narrowing of the circle. Therefore, it could not be possible to avert or avoid the disease then. It has been observed that the themes of fear and anxiety came to the fore during the illness, and this fear and anxiety had sub-dimensions such as that of infecting the relatives and thinking of the rest. Finally, it has been observed that the disease caused some psychological, physiological, behavioral and social changes in people.

**Keywords:** Covid-19, Pandemic, Grounded Theory, Psycho-social impact.

## Giriş

İlk defa 31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde görülen Covid-19 virüsü (SarsCov-19), Amerika ve Avrupa ülkeleri başta olmak üzere tüm dünyaya hızla yayıldığından Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bu durum "pandemi" olarak ilan edilmiştir<sup>1</sup>. DSÖ'nün verilerine göre Türkiye'de ise ilk vaka 11-12 Mart 2020 tarihlerinde görülmüştür<sup>2</sup>. 21. yüzyılın teknolojik alt yapısı ve hızı "şeylerin" çok kısa sürede oldukça geniş coğrafyalara yayılmasına imkân tanımaktadır. Böylece Covid-19 virüsü de üç ay gibi oldukça kısa bir sürede küresel boyutlara ulaşan salgın bir hastalık olma özelliğini kazanmıştır. Elbette dünya daha önce çeşitli salgın hastalıklarla mücadele etmiş, özellikle 21. yüzyılın salgınları ulaşımındaki gelişmeler sayesinde daha geniş etki alanına sahip olmuştur. Ancak teknolojinin gelişmesi ve son on yılda eşi benzeri görülmemiş gelişmeler kat etmesi, ortaya çıkan salgının şimdiye kadar görünenler içerisinden en yaygın ve yıkıcı olanıdır.

Pandemi ilk başta halk sağlığı, tıp ve epidemiyoloji çalışmalarında ilgi uyandırır da salgın hastalıklar ve afetler sadece tıbbın değil aynı zamanda sosyal bilimlerin de önemli çalışma alanlarından biridir. Çünkü hastalıkların biyolojik ve fizyolojik etkilerinin yanında ekonomik, psikolojik ve sosyolojik etkileri de vardır. Özellikle de salgın hastalıkların etkilerinin dünyanın her yerinde aynı şekilde görülmemesi, buradaki toplumsal, kurumsal ve yapısal bazı farklılıkların birer göstergesidir. Bu sebeple sosyal bilimler ve özelde sosyolojik çalışmalar bir hastalığın toplumsal etkilerini anlamada, keşfetmede ve ortaya çıkan/çıkacak olan sorunların çözümünde en önemli çalışma alanlarının başında gelmektedir.

Salgın hastalıklar toplumsal değişim ve dönüşümün bazen habercisi, bazen öncüsü bazen de tetikleyicisi olabilmektedir. Sosyoloji literatüründe toplumsal değişim, içsel etkenlere göndermede bulunarak "büyüme, çürüme, evrim" gibi organik "göndermelerle" açıklanmaya çalışıldığı gibi, "ödünç alma, benzeşme, yayılma, kültürleme" gibi kavramlarla da dışardan etkilerle değişimin gerçekleştiği şeklinde yorumlanmıştır. Bunun yanı sıra 19. yüzyılda toplumsal değişim ilerlemeci bir perspektiften (Spencer, Comte, Tylor tarafından) ele alınmış ve modernitenin temel mantığını da oluşturan bu görüş değişmeyi doğrusal-linear olarak görmüştür. İbn-i Halduncu tarih anlayışında ise değişim döngüsel bir tarihsellik çerçevesinde tartışılmıştır (Burke, 2012: 145).

Kuramsal ve makro anlatılar her ne kadar toplumsal ve tarihsel dönüşümü anlamak için bir çerçeve sunsa da mikro anlamdaki gelişmelerin ve olayların ortaya çıkardığı dönüşümleri anlama çabası bu değişim ve dönüşüm süreçlerini bizzat yaşayanların gözünden bakmak ve toplumsal hayata odaklanmak adına önem arz etmektedir. Bu bağlamda toplumsal dönüşümün tetikleyicileri olarak; nüfus örüntülerini, kültürel ve toplumsal karşılaşmaları, olayları, devrimleri, kuşak etkisini vb. saymak mümkündür. Olaylar içerisinde değerlendirebileceğimiz salgın hastalıklar nüfus örüntülerinde bir değişim ortaya çıkarırken bu değişim de toplumsal ve ekonomik sonuçlar doğurabilmektedir. Örneğin, 1347-1351 yılları arasında ortaya çıkan ve sonrasında adına "Kara Ölüm" denen salgın sonunda 200 milyon kadar insanın öldüğü tahmin edilirken, o zamanki genel nüfus açısından bu oran oldukça yüksektir. Nüfusun önemli bir kısmının ölümüne neden olan veba sonunda emek gücünün de azalmasından dolayı köylünün feodallere karşı eli güçlenmiştir. Ayrıca veba salgınından sonra dinsel anlamda Tanrıya bir dönüş olduğu, toplumsal hayatın pesimist bir ruh haline girdiği, hoşgörüsüzlüğün, yabancı ve dezavantajlı gruplara yönelik ayrımcı ve dışlayıcı anlayışların da ortaya çıktığı görülmektedir. Covid-19 pandemisinin yaşandığı, içinden geçtiğimiz bu zamanlar ise psikolojik, toplumsal ve ekonomik anlamda önemli değişmelerin ipuçlarını verirken daha keskin dönüşümlere de gebe olduğu bilim insanları ve politikacılar tarafından sıklıkla dillendirilmektedir.

<sup>1</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

<sup>2</sup> [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200312-sitrep-52-covid-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200312-sitrep-52-covid-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0_4)

Covid-19 salgınının ekonomik anlamda en önemli çıktısının ise virüsle mücadelede en etkili yol olarak tartışılan devlet müdahaleciliği sistemi olduğu düşünülmektedir. Zira salgını önleyici uygulama olarak ortaya konan karantina-evde kalma uygulaması en çok toplumsal tabakanın en altında olanları etkilemektedir. Hastalık toplumsal zaaflarımızla bizi yakalamakta ve ilerlemektedir. Snowden'in (2019) belirttiği gibi kolera ve tüberküloz yoksulluk ve eşitsizlik hattı boyunca gücünü göstermiş ve ilerlemiştir. Bugün Covid-19 ile mücadelede en önemli şeyin temizlik ve izolasyon olduğu belirtilmesine karşın; inşaat işçileri, fabrika işçileri, geri dönüşüm işçileri vb. hala yana yana ve nefes nefese çalışmaya devam etmektedir. 2008 ekonomik krizinden sonra da sıklıkla dile getirilen ve ekonomik krizin çözümünü devletlerin ortaya koymuş oldukları politikalara da bağlı olarak "sosyalizm ve devlet müdahaleciliği"nde bulan anlayış mevcut ekonomik -neoliberal- sistemin ciddi anlamda sorgulanmasına neden olmaktadır. Toplumsal eşitsizliklerin yanında ayrımcı ve dışlayıcı tutumlar da bu dönemde kronolojik yaş üzerinden kendini göstermiş, birikim üretmeyen, aktif çalışma yaşamının genellikle dışında kalan 20 yaş ve altı ile 65 yaş ve üzeri kesimler uzun bir süre karantina ve kapatılma uygulamalarına maruz bırakılmıştır. Bu durum yaşlılar özelinde hak ihlallerinin ve yaşçı (ageist) tutumların yaygınlaşmasına, dahası kuşaklararası çatışmalara sebep olmuştur. Bu nedenle toplumsal eşitsizlikleri derinleştiren mevcut ekonomik ve toplumsal sistemin revize edilmesi bu salgının en önemli çıktısı olmaya aday gibi görünmektedir.

Tüm bunlara ve öngörülemeyen diğer çıktılara bugün yeni bir göz, yeni bir perspektif ile bakmaya ihtiyaç vardır. Böylece bu çalışma Covid-19 ile enfekte olmuş ve sonrasında iyileşme sağlamış kişilerin hastalık öncesi, hastalık sırası ve hastalık sonrası toplumsal ilişki ve etkileşim düzeylerini anlamaya ve keşfetmeye odaklanmıştır. Çalışma, hastalığa yakalanmış kişileri ve onların hastalık süresince etkileşim içinde buldukları hastane personeli ve aile bireyleriyle olan ilişkilerini anlamaya çalışmaktadır. Ayrıca çalışmada, bu kişilerin hastalık süresince ölüm ve yaşama dair düşüncelerinin yansımaları olarak psikolojik durumları ve bunun etkilerini görmek amaçlanmaktadır. Bununla birlikte hastalık sonrası iyileşme sürecinde hastaların toplumsal ilişkileri mercek altına alınarak olası değişimleri; ekonomik ilişkileri, sosyalleşme süreçleri, kamusal alanları kullanma istek ve deneyimleri, sosyal mesafe ve temas algıları gibi devlet-birey-toplum etkileşiminin boyutları hastalığa yakalanmış kişilerin gözünden anlaşılmasına çalışmaktadır.

## 21. Yüzyılın Salgın Hastalıkları ve Pandemiye Sosyolojik Bir Bakış

Salgın hastalıklarla dünya geçmişten bu yana karşılaşmaktadır. Fakat 21. yüzyılın gelişmiş iletişim ve ulaşım teknolojisi salgın hastalıkların küresel boyutlara ulaşmasına sebebiyet vermektedir. 21. yüzyılın önemli salgın hastalıkları arasında ise Ebola virüsü salgını, H1N1 virüsü salgını, SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome/Şiddetli Akut Solunum Sendromu) ve MERS (Middle East Respiratory Syndrome/ Orta Doğu Solunum Sendromu) yer almaktadır. Son dönemde ise COVID-19 (SARS-Cov-2) hastalığı bu salgınlara eklenmiştir.

SARS ilk kez Kasım 2002'de Güney Çin'de ortaya çıkmıştır. 2003 yılının Mart ayında ise küresel bir salgın (pandemi) olarak tanımlanmıştır. Fakat bu salgın kısa sürmüş, DSÖ Temmuz 2003'te salgının kontrol altına alındığını duyurmuştur. Bu süre zarfında SARS 26 ülkede 8098 kişiye bulaşmış ve bu vakalardan 774'ü ölümlerle sonuçlanmıştır. (Eyigün, 2005: 108). MERS ise yine koronavirüsün sebep olduğu hastalıklardan biridir ve MERS-Cov olarak tıpta isimlendirilir. 2015 yılının Mayıs ve Temmuz aylarında Güney Kore'de ortaya çıkmıştır (Kim vd., 2018). T.C. Sağlık Bakanlığı'nın tanımlamasına göre koronavirüsler hem hayvanlarda hem de insanlarda hastalıklara sebep olan büyük bir virüs ailesidir. Koronavirüsler soğuk algınlığından SARS ve MERS hastalıklarına kadar solunum yolu enfeksiyonlarına sebep olabilmektedir (T. C. Sağlık Bakanlığı). Koronavirüs kaynaklı hastalıkların genel özellikleri ise ateş, öksürük, solunum yetersizliğidir.

Bu iki salgın hastalık dışında Ebola ve Influenza (H1N1) da son dönemlerde dünyayı etkileyen salgın hastalıklar arasında sayılabilir. Bunlardan H1N1 virüsünün veya diğer bir deyişle domuz gripinin sebep olduğu hastalık 2009 yılında DSÖ tarafından pandemi olarak kabul edilmiştir. Domuz gribi Meksika'da bir domuz çiftliğinde ortaya çıkarak insanlara bulaşmış ve

kısa sürede komşu ülke olan ABD'ye ve sonrasında dünyada birçok ülkeye yayılan ölümcül bir hastalık olarak tanımlanmıştır. Son 50 yılın en önemli salgınları arasında yer almaktadır (Şanlı, 2010: 4-9).

Ebola virüsü ise ilk olarak 1976 yılında görülmüş olmasına rağmen bir salgın olarak 2014 yılında ortaya çıkmıştır (AFAD). Ebola salgını ilk olarak Batı Afrika'da bir ülke olan Sierra Leona bölgesinde 2014 yılının Mart ayında görülmüş ve 8700 kişinin enfekte olması ve bunlardan 3600'ünün ölümü ile sonuçlanmıştır. Salgının kısa sürede kontrol altına alındığı ve Şubat 2016'da bittiği belirtilmiştir (Kamara vd., 2017: 842). Ebola salgını Afrika dışında Amerika, İngiltere, Rusya gibi ülkelerde de görülmüş fakat vakaların etki göstermediği bildirilmiştir (Açikel, 2014: 194).

Son dönemde deneyimlediğimiz Covid-19'a ise yine koronavirüsün sebep olduğu bilinmektedir. Yeni tip koronavirüs (novel coronavirus) olan bu virüse ise tıpta SARS-Cov-2 denilmektedir. Covid-19 tıpkı diğer salgınlar gibi ölümcül olabilmektedir. Covid-19'a yakalanan kişilerde hastalığın %5'inin ölüm ile sonuçlandığı bilinmektedir (Sahoo vd. 2020). Diğer salgınlar dünyanın bazı bölgelerinde yaygınlaşırken Covid-19 virüsü küresel bir yayılım gösterdiğinden şimdiye kadar görülen salgınların en yaygını olma özelliğine sahiptir. Bu da onu özel bir konuma yerleştirmektedir. Bu nedenle her ne kadar küresel salgınlar yeni ortaya çıkmış olmasa da bugün COVID-19 pandemisinin bireysel ve toplumsal anlamda köklü değişiklikleri hayatımıza katarak yeni bir *toplumsal olgu* olarak karşımızda durduğunu kabul etmek gerekmektedir. Zira küresel anlamda kullanımı kabul gören "yeni normal" kavramsallaştırması bu durumun yeni deneyimlenen bir dönem olduğuna işaret etmektedir.

Gerek dünyanın belli bölgelerinde gerekse bugün yaşadığımız gibi tüm dünyada ortaya çıkan salgınlar elbette sağlık durumlarının ötesinde, kültürel, ekonomik, psikolojik ve toplumsal anlamda çeşitli durumları doğurmuştur. Bunlardan panik, anksiyete, korku, paranoya, vb. hallerinin psikolojik etmenler arasında olduğu ve tüm bu salgınlarda deneyimlendiği belirtilmektedir (Olufadewa, 2020: 52; Kamara vd., 2017; Kim vd., 2018; Sun vd., 2021: 15). SARS'ın neden olduğu salgında ise özellikle sağlık çalışanlarının etkilendiği ve yüksek stres altında kaldığı vurgulanmaktadır (Aughterson vd., 2021; Sun vd., 2021: 15).

Son dönemlerde ortaya çıkan pandemiler hasta ve fon sağlayıcılar açısından sağlık harcamalarının artmasının yanı sıra sağlık çalışanları için de iş yükünün artmasına sebep olmuştur. Ölüm, hastalık ve kısıtlamalar nedeniyle iş gücü ve verim kaybı görülmüştür. SARS ve MERS pandemilerinin özellikle Asya ülkelerinin ekonomilerini ciddi anlamda etkilediği bilinmektedir (Türk vd., 2020: 623-4). H1N1 (domuz gribi) pandemisi ise güven kaybı ve korku kaynaklı olarak harcama şekillerinin değişmesine bağlı olarak ekonomik değişikliklere sebep olmuştur (McKibben, 2009'dan akt. Türk vd., 2020: 621).

### **COVID-19 Pandemisinin Psikolojik ve Toplumsal Yansımaları**

Covid-19 küresel anlamda pek çok köklü değişime kapı aralamıştır. Ward (2020: 721), hep birlikte deneyimlediğimiz bu duruma ilişkin tıp ve epidemiyoloji alanlarındaki çalışmaların yoğun olarak yapılmasına rağmen, salgının sosyal anlamdaki etkilerini anlayabilmek adına sosyologların hem teorik hem de pratik anlamda kendisine bir görev biçmesi gerektiğini vurgular.

Bu dönemde gerçekleştirilen psikososyal araştırmaları birkaç başlık altında toplamak mümkündür. Bunlar Covid-19'a yakalanıp iyileşenler üzerine yapılan çalışmalar (Olufadewa, 2020; Prioleau, 2021; Sun vd., 2021), salgının psikolojik ve sosyal etkilerini araştıran çalışmalar (Chakrawarty vd., 2021; Mazumder vd., 2021; Olufadewa, 2020; Sahoo vd., 2020; Şahan, 2021) sağlık ve sosyal bakım profesyonellerinin psikososyal iyilik hallerini inceleyen çalışmalar (Aughterson, McKinlay, Fancourt ve Burton, 2021), ergen ve gençlerin pandemi deneyimlerini inceleyen çalışmalar (Branquinho, Kelly, Arevalo, Santos ve Matos, 2020; Mazumder vd., 2021), orta yaş ve üstü kişilerin deneyimlerini inceleyen çalışmalar (Chakrawarty vd., 2021) gibi sıralanabilir.

Covid-19 virüsüne yakalanıp iyileşenler üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde, bu hastalığın kişilerde fizyolojik, psikolojik, davranışsal ve sosyal değişikliklere sebep olduğu görülmektedir. Ateş, nefes almada zorluk, iştahta azalma, tat ve koku kaybı (Olufadewa, 2020; Prioleau, 2021) üşüme, öksürük, titreme, ağrı, (Olufadewa, 2020), baş ve kas ağrıları (Branquinho vd, 2020), bilinç ve hafıza bulanıklığı/karmaşası (brain and memory fog), çarpıntı (Prioleau, 2021) değişiklikler fizyolojik etmenler arasında yer almaktadır.

Pandeminin yaratmış olduğu atmosferden kaynaklı olarak korku, kaygı bozukluğu (Chakrawarty vd., 2021; Olufadewa, 2020), hastalığı inkar etme (Sun vd., 2021; Şahan, 2021), hastalığı önemsememe/ciddiye almama (Hatun, vd. 2020), sosyalleşmenin azalmasına ve hijyen endişesine bağlı olarak ortaya çıkan stres (Mazumder vd., 2021), panik (Hatun, vd. 2020; Olufadewa, 2020; Sahoo vd., 2020), belirsizlik, pişmanlık (Şahan, 2021), paranoya, utanç, suçluluk duygusu ve endişe hâli (Olufadewa, 2020; Sahoo vd., 2020), yakınlarına ve sarılmaya özlem duyma (Hatun vd., 2020) ise psikolojik etmenler arasındadır. Bu faktörler olumsuz psikolojik sonuçlara işaret ederken öte yandan aile ve arkadaş çevresinden alınan destek ve güvenin artması (Olufadewa, 2020) ise olumlu psikolojik değişkenler arasında ifade edilebilir. Bir başka olumlu yansıması ise bireylerin kendilik farkındalıklarının artması, kendilerini tanımaya fırsat bulmaları (Hatun vd., 2020) olmuştur.

Bu dönemde kişilerde yemek yapma pratiğinin değişmesi (Olufadewa, 2020), daha sağlıklı yiyeceklere yönelme ve evde yemek yemeye ağırlık verme (Chakrawarty vd. 2021; Chopra vd. 2020; Mazumder vd. 2021) gibi yemek yeme tarzlarında değişme, günlük spor alışkanlığı kazanma (Chakrawarty vd. 2021; Chopra vd. 2020; Mazumder vd. 2021), kitap okuma alışkanlığı kazanılması (Olufadewa, 2020), uyku alışkanlıklarında değişim, düzensizlik (Chakrawarty vd. 2021; Mazumder vd. 2021) ve uyku süresinde artış (Chopra vd. 2020), hijyene dikkat etme, maske kullanma, mesafe bırakma (Chakrawarty vd. 2021), aile ile kaliteli zaman geçirmeye çalışma, hobi edinme (Chakrawarty vd. 2021; Mazumder vd. 2021), dijital ekranlarda daha fazla zaman geçirme (Branquinho vd, 2020); Chopra vd., 2020; Chakrawarty vd. 2021; Mazumder vd. 2021; Baltacı vd., 2020) gibi davranışsal değişimler de ortaya çıkmıştır.

Ailede içi çatışmalar, anlaşmazlıklar, yaşamın önemli anlarında kayıplar yaşama (Branquinho vd, 2020), aile ile daha fazla zaman geçirebilme (Mazumder vd., 2021), arkadaşlarla buluşamama (Chakrawarty vd., 2021), kişiler arası etkileşimin değişmesi (Mazumder vd., 2021) gibi faktörler ise sosyal etkiler arasında değerlendirilir. Öte yandan hastalığa yakalanıp iyileşen kişilere yönelik yapılan çalışmalar, toplumsal anlamda dışlanma, damgalanma ve yargılama gibi olguların ortaya çıktığını göstermektedir (Olufadewa, 2020; Prioleau, 2021). Bununla birlikte *içselleştirilmiş ayrımcılık* (internalized stigma) olgusunun (Sahoo vd., 2020) da ortaya çıktığını belirtmek gerekmektedir. Bu faktörleri de sosyal etkiler altında değerlendirmek mümkündür. Dolayısıyla burada sosyal etkilerin de tıpkı psikolojik etkilerin yol açtığı gibi, olumlu ve olumsuz olmak üzere iki şekilde karşılık bulduğu söylenebilir.

Pandemi döneminde hastalığı aktif olarak tecrübe edenlerden bağımsız bir şekilde kişilerin bu dönemde çeşitli baş etme stratejileri geliştirdiği de görülmüştür. Bunlardan biri, duruma ilişkin mantıklı açıklamalar bulmaya çalışmak iken bir diğeri ise şükretme, iyimser ve umutlu olma (Hatun vd., 2020) olarak karşımıza çıkmaktadır. Bir başka strateji ise bu dönemde aile, arkadaşlar ve yakın çevre ile olan duygusal paylaşımların artmasıdır (Hatun vd., 2020; Zhang ve Ma, 2020). Diğeri ise fiziksel temasın mümkün olmadığı durumlarda sanal ortamlar üzerinden sosyalleşmeye çalışmaktır (Mazumder vd., 2021; Hatun vd., 2020).

### **Araştırma Tasarımı: Gömülü Teori Metodolojisi (GTM)**

Araştırma, metodolojik olarak kuram test etmeye yönelik tümdengelimci akıl yürütmenin aksine zorunlu olarak tümevarımcı mantığa dayalı olarak hareket etmektedir. Bu zorunluluk; sosyolojik anlamda pandeminin ortaya çıkardığı ve çıkaracağı yeni gelişmeler ve değişimlerin küresel ölçekte deneyimlenmesine dayanmaktadır. Salgının içerisinde yaşadığımız toplumsal dünyayı büyük bir değişime götürebilecek etkilere sahip olmasından dolayı, bu dünyayı okumaya ve anlamaya yönelik yeni bir toplumsal göze, bir perspektife belki de bir teoriye ihtiyaç

olduğu düşünülmektedir. Herkes için yeni ve ani olan bu değişim ve dönüşüm sürecini, pandeminin toplumsal etkilerini bizzat deneyimleyenlerin gözünden anlamaya çalışmak ise bu araştırmada nitel araştırma desenlerinden Gömülü Teorinin kullanılmasını gerekli kılmıştır.

Barney Glaser ve Anselm Strauss'un 1965 yılındaki "Awereness of Dying" isimli çalışmalarına dayanan Gömülü Teori Metodolojisi (GTM), hayatlarının son evrelerinde (terminal patient) ve ölmek üzere olan hastalarla, bu hastaları hastane ortamında gözlemleyerek, derinlemesine yapılan görüşmeler sonucu ortaya çıkan bir metodolojidir. Glaser ve Strauss gerçek hayat deneyimlerine dayanarak, alandan veri elde ettikleri, verinin işaret ettiği teorik çerçevenin de yine alandan-veriden devşirildiği ve tüm bu süreci tümünden gelimci bir mantıkla teori testi yerine alandan, veriden elde edilen teori keşfine odaklanıldığı için ortaya koydukları bu yönüde de Gömülü Teori ismini vermişlerdir. Bunun anlamı, verilerin ve deneyimlerin gerçek hayatta gömülü olmasından kaynaklanmaktadır (Glaser ve Strauss, 1967).

GTM'nin hem bir veri toplama ve analiz stratejisi hem de teori üretmeye yönelik bir metodoloji olarak iki kullanımı vardır. Bir strateji olarak GTM kavramlar ve kategorilerin nasıl tanımlanacağı, kategoriler arasında nasıl bir bağ oluşturulacağı ve kategoriler arasındaki ilişkinin nasıl kurulacağı ile ilişkilidir. Aynı zamanda GTM, verilerden elde edilen kategorilerin parçalara ayrılması ve sonrasında tekrar birleştirilmesi ile bir ana temaya (teoriye) ulaşma çabasıdır. Bu çalışmada ise teori oluşuma bir adım olarak ana bir temaya veya temalara ulaşmak hedeflenmiştir. Böylece çalışmada 3 ana problem cümlesi etrafında şekillenmiş ve her bir problem cümlesi kendi içerisinde alt başlıklara ayrılarak aşağıdaki sorulara yanıtlar aranmıştır:

- Covid-19 ile enfekte olmuş 18 yaş ve üstü kişiler hastalık öncesi süreci nasıl anlamlandırmaktadır?
  - Kişilerin uluslararası bir salgının kaynağına ve gerçekliğine ilişkin düşünceleri nelerdir?
  - Hastalıktan korunma noktasında alınan tedbirler nelerdir?
- Covid-19 ile enfekte olmuş 18 yaş ve üstü kişilerin hastalık sırasındaki deneyimleri nelerdir?
  - Kişi hastalığı nerede deneyimlemiştir? Evde mi, hastanede mi? Hastanede ise sağlık çalışanları ile olan ilişkisi nasıl olmuştur?
  - Ölümcül bir hastalığa yakalanmak kişide ne gibi psikolojik ve duygusal durumların ortaya çıkmasına sebep olmuştur?
  - Uluslararası bir salgının parçası olmak, bunu deneyimlemek ne ifade etmektedir?
  - Hastalık sürecindeki aile içi ve toplumsal ilişkilerin niteliğinde ne gibi değişimler olmuştur?
  - Hastalık sürecinde kişinin ekonomik durumunda ne gibi değişiklikler meydana gelmiştir?
- Covid-19 ile enfekte olmuş 18 yaş ve üstü kişilerin hastalık sonrasındaki deneyimleri nelerdir?
  - Hayata ve manevi duygulara ilişkin bakış açısı değişmiş midir?
  - Hastalık sonrasında kamusal ve toplumsal mekânlara ilişkin algıda bir değişiklik yaşanmış mıdır?
  - Hastalık sonrasında aile içi rollerde ve tutumlarda değişiklik olmuş mudur?

Böylece yarı yapılandırılmış görüşme soruları hazırlanarak derinlemesine mülakatlara başlanılmıştır.

### **Teorik Örneklem ve Veri Toplama Teknikleri**

Bu çalışmada GTM'nin teorik örneklem prensibine bağlı olarak ilk saha verilerinin toplanması ile aynı zamanda kodlama ve analiz süreci de başlamıştır. Saha bilgileri Mart-Temmuz 2021 tarihleri arasında, anahtar bir kişi seçilerek, daha sonrasında kartopu örneklemesi uygulanarak elde edilmiştir. Teorik örneklemede GTM'ye uygun olacak şekilde örneklem önceden belirlenmemiş fakat örneklem seçimi için bazı temel kriterler belirlenmiştir. Bunlar; örneklem

dâhil edilecek kişilerin Hatay'da yaşaması, 18-60 yaş aralığında olması, Covid-19 ile enfekte olup iyileşme sürecini tamamlamış olmasıdır. Teorik örneklemeye dâhil edilmesi kararlaştırılan kişilerle dönemin şartlarından ötürü, pek çok araştırmacının zorunlu olarak başvurduğu yollar-dan biri olan *teknoloji aracılı etkileşimler* (Howlett, 2021: 5) bu araştırmada da kullanılmış ve böylece görüşmeler telefon üzerinden sesli görüşmeler olarak tamamlanmıştır. Fakat 2 kişi ile pandemi döneminin gerekli tüm kurallarına uyularak yüz yüze görüşme sağlanmıştır. Görüşmeler ortalama 45 dakika sürmüştür. Teorik örneklem alanı hiçbir yeni kategoriye ulaşılamaması durumunda, diğer bir deyişle araştırmacının doyuma ulaşması ile sonlanmış ve toplamda 13 kişiyle araştırma sonlandırılmıştır.

Bu kişilerin ölümle yüzleşme, hayatın anlamı, bulaşıcı ve ölümcül bir hastalığa yakalanmaya dair bakış açıları; hastalıktan önceki ve sonraki yaşamda toplumsal ilişki kurma biçimleri ve düzeyleri, aile ve arkadaşlık ilişkileri anlaşılmalı istenmiştir. Bununla birlikte Glaser'in "her şey veridir" (2002) şeklinde özetlediği gibi GTM'de her şeyin bir veri olduğu unutulmamış, COVID-19 salgınının başladığı ilk günden itibaren –Türkiye için 11 Mart 2020- gözlemler yapılmış, GTM tekniklerinden biri olan ve kısa hatırlatıcı notlar anlamına gelen memolar tutulmaya başlanmış, gazete ve sosyal medya haberleri takip edilerek buradan elde edilen bilgiler çerçevesinde araştırmacının ilk verileri oluşturulmuştur.

Bu sebeple GTM'yi diğer yöntemlerden ayıran ve biricik kılan nokta veri toplama ve analiz sürecinin birlikte ilerliyor olmasıdır. Bu biriciklik onun teorik örneklem, sürekli karşılaştırmalı analiz, kodlama paradigması, memo yazımı gibi kendi doğasına uygun yöntemler kullanmasından ileri gelmektedir (Strauss, 1987:5; Willig, 2013:70).

## Bulgular

Bu bölümde katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine yer verildikten sonra, sürekli karşılaştırmalı analiz süreciyle elde edilen temalar bulguların alt başlıkları olarak sıralanmıştır. Bunlar hastalık öncesi, hastalık sırası ve hastalık sonrası sürece dair elde edilen ana temaları ifade etmektedir.

## Sosyo-Demografik Bulgular

Araştırma yaşları 24 ile 57 arasında değişen, 7 kadın ve 6 erkek olmak üzere toplamda 13 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar Hatay'ın Antakya, İskenderun, Hassa ve Kırıkhan ilçelerinden seçilmiştir. Katılımcıların 7'si hastalık sürecini evde, 6'sı ise hastanede geçirmiş olup, hastanede kalma süresi 5-17 gün arasında değişmektedir. Araştırmada cinsiyet, yaş, yaşanan yer, sosyoekonomik durum, medeni durum, vb. ile hastalığı evde veya hastanede geçirme ve yaş ile hastanede kalış süresi arasında bir ilişki kurulamamıştır. Katılımcıların biri hariç diğerleri evli, 6'sı ilköğretim mezunu, ikisi okuryazar değil, 1'i lise ve 1'i de lisans mezunudur. En düşük hane geliri 1800 TL ve en yüksek hane geliri 14000 TL olup, ortalama hane geliri 4950 TL'dir. Katılımcıların tamamı en az bir doz Sinovac aşısı olmuştur.

**Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri**

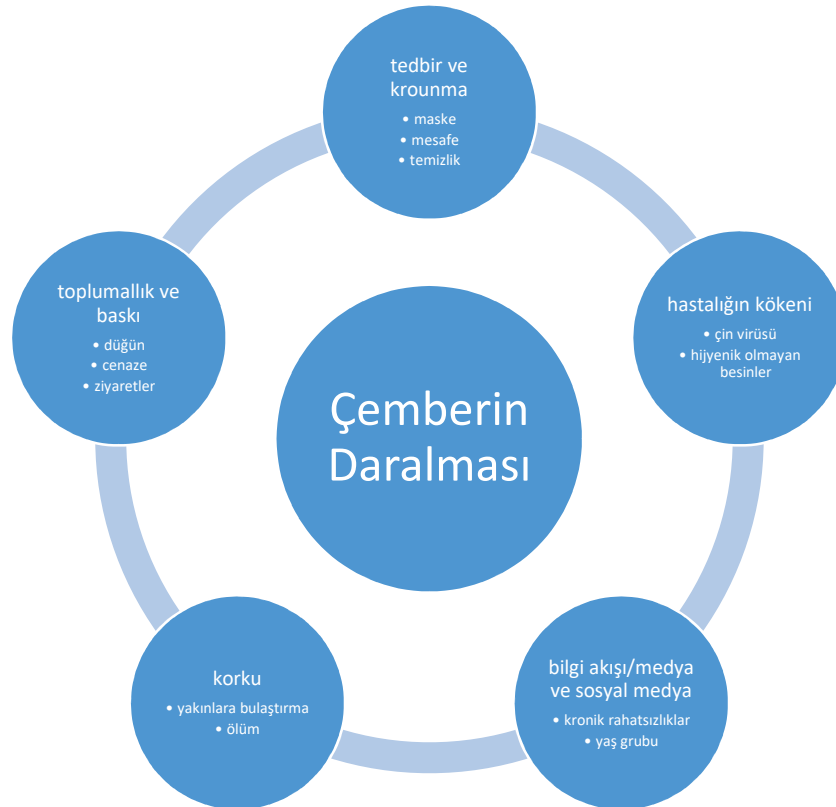
İsim	Cin-siyet	Yaş	Me-deni Durum	Meslek	Yaşanan Yer	Eğitim Durumu	Hane Geliri (TL)	Hastalık Başlangıç Tarihi	Tedavi Yeri
K1	K	49	Evli	Ev hanımı	Hassa	İlkokul	10000	Kasım 2020	Ev
K2	K	35	Evli	Ev hanımı	Hassa	İlkokul	4500	Temmuz 2020	Hastane (15 gün)
K3	E	42	Evli	Güvenlik görevlisi	Kırıkhan	Ortaokul	2300	Temmuz 2020	Hastane (5 gün)
K4	E	53	Evli	Serbest meslek	Antakya	İlkokul	2300	Ekim 2020	Hastane (17 gün)
K5	K	41	Bekâr	Akademisyen	Antakya	Doktora	8500	Kasım 2020	Ev
K6	E	57	Evli	Esnaf	İskenderun	İlkokul	2500	Kasım 2020	Ev
K7	K	50	Evli	Ev hanımı	Antakya	İlkokul	2500	Kasım 2020	Ev
K8	K	51	Evli	Ev hanımı	Kırıkhan	İlkokul	2000	Kasım 2020	Ev

K9	K	24	Bekâr	Öğrenci	İskenderun	Üniversite	9000	Ekim 2020	Ev
K10	K	57	Evli	Ev hanımı	Hassa	Okula gitmemiş	3000	Ekim 2020	Hastane (10 gün)
K11	E	28	Evli	Memur	Antakya	Ön lisans	12000	Aralık 2020	Ev
K12	E	51	Evli	Öğretmen	İskenderun	Lisans	14000	Mayıs 2021	Hastane (9 gün)
K13	E	54	Evli	Memur	Kırıkhan	Lisans	14000	Kasım 2020	Hastane (10 gün)

### Hastalık Öncesi; Çemberin Daralması

Türkiye ölçeğine kıyasla Hatay'da görece düşük seviyelerde ilerleyen virüs 2020 yılının Ekim, Kasım ve Aralık aylarında ciddi bir artışla birlikte Türkiye ortalamasının üstüne çıkmış ve hastalık ve bulaşların kasım ayında zirve yaptığı görülmüştür. Hastalık ve ölüm oranlarının en yoğun olduğu döneme denk gelen bu aylar görüşmeciler açısından da artık hastalığa yakalanmanın kaçınılmaz olarak görüldüğü, hastalığa yakalanmadan bu sürecin atlantılamayacağı görüşünün yerleşmesi ile kendini göstermiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu da (9 kişi, yaklaşık %70'i) bu zaman dilimi içerisinde hastalığa yakalanmıştır. Salgının yoğun seyri, komşuların ve akrabaların virüse yakalanması artık çemberin daraldığının, virüsten kaçışın mümkün olmadığını habercisi olmuştur. Bu bölümde hastalığa yakalanmadan önce katılımcıların hastalığa ilişkin bilgi düzeyleri, bilginin kaynakları, virüsün kaynağına dair düşünceleri, hastalıktan korunma yolları, virüsü nereden, kim tarafından ve nasıl kaptıkları, hastalık öncesine dair psikolojik ya da toplumsal kimi durumların anlaşılması hedeflenmiştir. Bu kapsamda "çemberin daralması" ana teması altında tedbir ve korunma, hastalığın kökeni, bilgi akışı/ medya etkisi, korku ve toplumsallık ve baskı olmak üzere toplamda beş alt tema belirlenmiştir. Aşağıdaki tablo temaları özetlemektedir:

**Tablo 2: Hastalık Öncesi; Çemberin Daralması**



Hastalığın kaynağına ilişkin sorgulamada katılımcıların "İspanyol Gribi" isimlendirmesinde olduğu gibi mevcut hastalığı ve virüsü "Çin Virüsü" şeklinde tanımladıkları görülmüştür. Hastalığın kökeni olarak bunun Çin'den çıktığı noktasında hemfikir olan katılımcılar, nedeni konusunda ise hijyenik olmayan besinleri işaret etmektedirler. İki katılımcı ise virüsün kaynağının ve sonrasındaki uygulamaların bir "proje" olabileceğini belirtmektedir:



*“Adamlar önüne geleni yiyorlar, tabi her türlü hastalık olur bu durumda, ben buna Çin virüsü diyorum, oradan geldiği için.”* (K8, K, 51)

*“Ben bu hastalığın doğal yollardan olduğunu düşünmüyorum, zaten dünya nüfusunun azalmasına yönelik çalışmalar var. Ben bundan kaynaklı olduğunu düşünüyorum. Ben bunun arkasında sayılı zenginlerin ve ilaç firmalarının olduğunu düşünüyorum.”* (K9, K, 24)

Hastalığa ve virüse ilişkin bilgi akışının medya ve sosyal medya kanallarıyla sağlanıyor olmasının kimi bilgi kirliliklerine neden olduğu görülmüştür. Medya aracılığıyla sağlanan iletişimin haberin ve bilginin kaynağının ne olduğuna bakılmaksızın katılımcılar tarafından bir otorite olarak algılandığını göstermiştir. Bu anlamda hastalığın bir yaşlılık hastalığı olarak görülmesi ve yalnızca yaşlılara etkileyecek bir virüsmüş gibi algılanması bu iletişimin en bariz çıktısı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte hastanelerdeki yoğun bakım birimine olan bakış açısı son derece kötümser bir boyut kazanmıştır. Yoğun bakım adeta morg ile aynı kategoride değerlendirilmiştir. Kişilerin herhangi bir kronik rahatsızlığının olmamasının da katılımcıları bir rehavete etmiş olduğu gözlenmiştir:

*“Ben hastalığa yakalanacağımı ummuyordum, ben aslında sporumu falan yaparım, sağlıklıyım, hiçbir hastalığım da yok, zaten ben hastalanınca herkes çok şaşırıldı, yaşıyorum da genç, niye böyle bir şey oldu anlamadık.”* (K3, E, 42)

Virüsten korunma ve alınan tedbirler arasında en yoğun olarak karşımıza çıkan, eve giren canlı-cansız her şeyin dezenfekte edilmesi olmuştur. Bununla birlikte her ne kadar maske ve mesafeye dikkat edildiği belirtilse de evin içi ve aile söz konusu olduğunda mesafenin ve maskenin rafa kalktığı görülmüştür. Ayrıca işten eve gelen bireylerin hemen banyoya alınması, kıyafetlerin yıkanması ve kişinin de banyo yapması sağlanmıştır:

*“Ben maske, siperlik ve eldiven hepsini kullandım, hiç çıkarmadım, eve gelen her şeyi de dezenfekte ettik, ama nasıl olduysa bir şekilde bulaştı, ama asansörden ama binadan bilemiyorum”* (K5, K, 41)

*“Maske ve mesafeye çok dikkat ettik, çalıştığım dükkânda da şerit çektim ve müşteri asla o şeridi geçmedi. Zaten hanım da eve girer girmez hemen banyoya yönlendiriyordu, üstümü başımı alıp yıkmaya koyuyor, bana da illa banyo yapmamı söylüyordu.”* (K6, E, 57)

*“Ben her şeyi dezenfekte ettim, eve gelen her şeyi önce balkona koydum, en az bir gün beklettim, sonra da yapabildiğimi çamaşır suyuyla yapamadığımı sirkeyle temizledim.”* (K7, K, 50)

Katılımcıların hastalık öncesinde yaşa ve kronik hastalıkları olup olmama durumuna göre gerek tedbir noktasında gerekse hastalıkla yüzleşmede oluşan korku açısından önemli farklar görülmektedir. Kronik hastalık, yakınlarla hastalık bulaştırma ve ölüm korkusunun katılımcılar arasında bariz bir şekilde ortaya çıktığı görülmüştür.

*“60’larda yokum ama yaştan dolayı bir stresimiz vardı, bir korku oluştu, en yakınlarımıza, çevremize de hastalığın gelmesi korkulara neden oldu.”* (K13, E, 54)

*“Benim astımım olduğu için çok dikkat ettim, çünkü hastalığa yakalanırsam kurtulamam diyordum, normalde bile nefes alamıyorum, bir de virüslü olursam nasıl nefes alırım diye çok korkuyordum.”* (K10, K, 57)

*“Ben çocuklarıma bulaştırırım, onlara bir şey olur diye çok korttum, kendimden çok onlar hep aklımdaydı, inşallah bulaştırmam diye çok dua ettim.”* (K2, K, 35)

Hastalığın bulaştığı zaman, mekân ve kişi bulaş ve hastalık durumunun somut göstergeleri olarak karşımızda durmaktadır. Fakat toplumsallık ve baskı olarak temalaştırdığımız boyut içerisinde; cenaze, merasim, düğün, akraba ve komşu ziyaretleri gibi toplumsal ilişkiler arka planda katılımcılar üzerinde önemli bir baskıya neden olmuştur:

“Aslında ben çok dikkat ederim, ama yakın akrabamızın ölümü ve cenazeye katılma, son görevi yapma baskısı bende oldu, gitmeyeyim dedim ama gitmezsem de olmaz dedim, gittim. Orada kaptım virüsü.” (K13, E, 54)

Ayrıca polis, hasta bakıcı, güvenlik görevlisi gibi meslek gruplarında çalışanlarda, görev nedeniyle ve işin doğası gereği virüse yakalanma olasılığının daha yüksek olduğunun düşünüldüğü görülmüştür:

“Ben özel bir hastanede temizlikçiyim, zaten hastanede olarak, pisliklerle uğraşarak ne kadar kaçabilirdim ki bu hastalıktan.” (K2, K, 35)

“Ben özel hastanede güvenlikçiyim, güvenlikçi olunca her işi yapıyorsun, bir teyze getirdiler tekerlekli sandalyede, onun taşınmasına yardım ettim, ben oradan kaptığımı düşünüyorum.” (K3, E, 42)

### Hastalık Süreci; Belirsizlik ve Endişe

Yeni bir virüs, yeni bir salgın toplumsal ve ekonomik hayatı derinden sarsarken ortaya çıkan belirsizlik durumu toplumsal ve psikolojik kimi etkileri ve değişimleri de beraberinde getirmiştir. Gerek virüsün bulaş yolu gerekse hastalığın tedavi tekniklerinin değişim ve dönüşümü, bununla birlikte ölümle sonuçlanan vakalar, bireyler üzerinde bir belirsizlik oluştururken aynı zamanda endişe ve korku hâli mevcut psikolojik durumun en temel çıktısı olmuştur. Bu tema testin pozitif çıkması ile başlayan hastalık sürecinin hastalar üzerindeki etkisini anlama süreci sonucunda ortaya çıkmıştır. Hastalığın nerede geçirildiği, nereden bulaştığı, günlük işlerin bu süreçte nasıl yapıldığı katılımcıların hastalık sürecinde en çok neyden korktukları, en çok neyi özledikleri, hastalığın biyolojik ve fiziksel etkilerinin neler olduğu gibi hastalık süreci içerisinde yaşanan hastalığın etkilerine odaklanılmış ve aşağıdaki tablo ile alt temalar çerçevesinde süreç gözler önüne serilmiştir.

**Tablo 3: Hastalık Süreci; Belirsizlik ve Endişe**



Öncelikle hastalık sürecinin nerede geçirildiği sorgulanmış ve 7 katılımcının evinde tedavi süreci ile hastalığı atlattığı 6 katılımcının ise hastane ortamında tedavi sürecini geçirdikleri

görülmüştür. Yoğun bakımda yatan katılımcı olmazken, 2 katılımcı doktorun yoğun bakım önerisine rağmen hastanın yoğun bakıma girmeme ısrarı ile servis bölümünde tedavi sürecinin geçirildiği belirtilmiştir. Hastalıkla ve hastalığın etkileri ile mücadele eden çalışanların iş hayatında hastalığa yakalandıkları görülmektedir. Katılımcılar arasında iki hastane personeli ve bir polis memuru, bir de öğretmen iş hayatının etkisi ile virüse yakalandıklarını ve bunun kaçınılmaz olduğunu vurgulamışlardır. Öbür taraftan ise akraba ve aile içi ilişkilerin bir sonucu olarak bulaşın ortaya çıktığı görülmüştür.

Hastalığı-virüsü kaptıkları kişiye yönelik bir olumsuz duygunun, suçlayıcı dilin oluşup oluşmadığı sorulduğunda ise katılımcıların tamamında böyle bir duygunun olmadığı, bulaşacaksa bir şekilde kendilerini zaten bulacağına yönelik bir inanın olduğu tespit edilmiştir:

*“Yok ben de öyle bir kırgınlık olmadı, yani yapacak bir şey yok herkes elinden geleni yapıyor, o olmasa başkası olacaktı.” (K7, K, 50)*

Hastalığın belirtilerinin kişiden kişiye değiştiği; öksürük, baş ağrısı, ateş, eklem ağrısı gibi etkilerin görüldüğü fakat katılımcıların tamamında ortak olan şeyin eklem ağrısı olduğunu saptanmıştır ve sırt ağrısı ölümden dönmek olarak nitelendirilmiştir:

*“Bel ağrısı oldu, çok kötü bir ağrı, anlatamıyorum...Ben böyle bir ağrı daha önce görmedim, bu ağrıya yaşlılar, çocuklar nasıl dayanır diye düşündüm.” (K1, K, 49)*

*“Aşırı bir öksürük oldu bende, ne olduğunu nasıl olduğunu anlayamadım. Yastığı falan değiştirdim, odayı değiştirdim, geçmedi. O kadar öksürük ki nefes bile alamıyorum. Önce hiç böyle bir öksürük gelmedi başıma, kemiklerim de adeta kırık gibi sızladı.” (K4, E, 53)*

Hastalık öncesinde ve hastalık sürecinde bireylerin alternatif tedavi tekniklerine de yönelindikleri görülmüştür. Sumak, kekik, limon gibi doğal çözümlerle birlikte eczaneden temin edilen C ve D vitamini takviyeleri ile virüsle baş etme çabaları gösterilmiştir:

*“Hem doktorların önerisi olan hem de televizyonda da söylenen C ve D vitaminin virüse bariyer oluşturduğu söyleminden hareketle bu vitaminleri kullandım, başkaca bitkisel çözümler denemedim.” (K5, K, 41)*

*“Biz zaten doğal besleniriz, bizim buranın çok güzel bitkileri vardır. Kekik olsun, sumak olsun hep bunları ısladık suyunu içtik.” (K1, K, 49)*

Hastalık sürecindeki en önemli psikolojik durumlardan birinin korku olduğunu söylemek mümkündür. Katılımcıların tamamında korku hâlinin mevcut olduğu fakat korkunun kaynaklarının değiştiği görülmüştür. Katılımcılardan erkek çalışanlar arasında “ailenin reisi” olmak, eşin çalışmıyor olması ve çocukların olması gibi faktörlerle geride kalanlar ve onların hayatla (ekonomik) mücadelenin nasıl sağlanacağı en büyük korku durumu olarak ortaya çıkmıştır:

*“Bana bir şey olsa eşim ve iki çocuğum ne olur, nasıl yaparlar diye düşündüm hep, kendimi düşünmedim, onları düşündüm.” (K3, E, 42)*

Bununla birlikte çocuklara hastalığı bulaştırma ve yoğun bakım korkusunun etkileri katılımcılar üzerinde önemli ölçüde gözlenmiştir:

*“Yeğenlerin yanımdaydı, en büyük korkum odur, onlara bulaştırırsam onlara bir şey olursa diye en çok bundan korktuğumu söyleyebilirim.” (K5, K, 41)*

*“Eşim benden daha kötüydü aslında ama doktor eşinizde tutulma %5 fakat sizde %50 dedi ve yoğun bakıma yatmam gerektiğini söyledi, biz çok şaşırдық ben kendimi o kadar kötü hissetmiyordum çünkü. Kan tahlilleriniz de kötü, ciğerleriniz de kötü dedi bana ben de hocam bir iki gün serviste tedavi edin daha da olmazsa yoğun bakıma götürün dedim. Hoca da beni tanıdığı için dediğimi yaptı ben serviste tedavimi oldum.” (K12, E, 51)*

Katılımcıların sağlık çalışanları ile ilişkileri sorgulanmış ve hastanede sağlık çalışanları ile iyi ilişkilerinin olduğu ve doktor ve hemşirelerin kendilerine yönelik olumlu davranış içinde oldukları vurgulanmıştır:

*“Hastanede iyi baktılar, yüzlerini falan göremediğimiz üzerinde tulum olan doktorlar hemşireler hep sordular ilgilendiler, sağ olsunlar.”* (K3, E,53)

Ancak 8-8-3 olarak ifade edilen ve hastalığın başlangıç sürecindeki en temel tedavi yöntemi olarak görülen bir ilaca<sup>3</sup> yönelik kimi soru işaretleri ve bu ilacın kalp krizine neden olduğu gibi yaygın anlayış, tedavi sürecine yönelik soru işaretleri oluşturmuştur. İki katılımcı kalp krizi riski sebebi ile bu ilacı kullanmadığını, bir katılımcı ise ilk gün kullanıp daha sonra bıraktığını belirtmiştir:

*“Bu 8-8-3 olarak verilen ilacı ben kullanmadım, nefes darlığım yoktu zaten, günde 16 hap almak bana anlamsız geldi o yüzden kullanmadım.”* (K5, K, 41)

Salgının ekonomik sonuçları dünya genelinde büyük etkilere neden olmuştur. Ülkemizde de her ne kadar memur kesimi gerek kapanmanın gerekse hastalık sürecinin olumsuz etkilerini daha az yaşarken, esnaf, kendi hesabına çalışanlar, yevmiye ile olarak günlük çalışanlar ve işçi sınıfı önemli oranda olumsuz olarak etkilenmiştir. Günlük çalışıp günlük harcayan özellikle esnaf kesim tam kapanma yasaklarının olduğu dönemde ekonomik açıdan büyük bir zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir:

*“Biz bir evde on bir kişi yaşıyoruz, üç kişi çalışıyor, biri memur ikisi esnaf. Kapanma sürecinde biz çok zorluk çektik, kapanmamız mümkün değildi dükkân sayesinde günlük harcamalarımızı yapabiliyorduk.”* (K9, K,24)

Aynı katılımcı tam kapanmanın ardından dükkânı açtıklarını, sonrasında neredeyse ailenin tamamının Covid olduğunu, fakat bunu saklama yoluna girdiklerini, çünkü kapanma sürecindeki zorluk ve yokluğu tekrar göze alamayacaklarını belirtmiştir:

*“Açıkçası vicdan azabı çekiyorduk biraz da ama söyleyemedik, tespit edilirse diye çok korktuk. Yokluktan dolayı, dükkândan dolayı söyleyemedik kimseye hasta olduğumuzu.”* (K9, K, 24)

### **Hastalık Sonrası; Yeni Alışkanlıklar ve Normalleşme**

Hastalık süreci içerisinde ağırlıklı olarak korku, özlem, endişe gibi psikolojik etkiler üzerinde yoğunlaşmıştır. Katılımcılar da hasta oldukları dönemi tanımlamaya yönelik olarak genel itibariyle psikolojik kavram ve etkilerden söz etmişlerdir. Fakat hastalık sonrası süreç ise daha ziyade toplumsal ve mekânsal ilişkilerin sorgulandığı bir boyut içerisinde evrilmiştir. Katılımcılar hastalık sürecinin etkisiyle hastalık sonrasında hem normalleşme hem de yeni davranış kalıpları oluşturduklarını belirtirken bunun yanı sıra bazı biyolojik-fiziksel değişimlerden de söz etmişlerdir. Bu bölüm yeni alışkanlıklar ve normalleşme ana teması ile tanımlanırken bu ana temaya katılımcıların aşılıp olmaması ve aşılıya bakışı, yaşanan mekâna ilişkin düşünceler, sosyalleşme, kalabalık toplumsal mekânları kullanıma ilişkin düşünceler, davranışsal değişimler gibi alt temalar eşlik etmiştir.

<sup>3</sup> Katılımcıların ismini ifade etmekte zorlandıkları fakat rutin olarak verilen ilacın adı Favipiravir olup, sağlık bakanlığının uygun kullanım önerisi için bkz: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39521/0/favipiravirkullanimipdf.pdf?tag1=110A8C650199BE025C813B0E1313BD758DC18E5F>. Bununla birlikte son günlerde söz konusu ilacın etkisiz olduğuna yönelik tartışmaların olduğu görülmüştür. PRESECO (PREventing Severe COVID-19) çalışması ilaç kullanımı ile iyileşme arasında istatistiksel bir ilişki olmadığını belirtmiştir. Bkz: <https://www.klimik.org.tr/koronavirus/preseco-calismasi-sonuclandi-favipiravir-covid-19-tedavisinde-etkisiz/>. (Erişim tarihi: 21.11.21)

**Tablo 4: Hastalık Sonrası; Yeni Alışkanlıklar ve Normalleşme**

Öncelikle hâlen salgın sürecinin gündemini işgal eden meselelerden biri aşılama olgusudur. Aşı konusunda ülkemizde ve dünyada önemli bir mesafe alınmış olsa da virüsün yayılımı ve yoğun bakım doluluğunu düşürecek boyutta olmadığı görülmektedir. Bu çalışma çerçevesinde aşı meselesine şüpheyle bakan fakat aşısını yaptıran üç katılımcımız olmakla beraber bir katılımcı hem virüsün ve salgının yönetilen bir şey olduğunu hem de aşının ilaç firmalarının bir tuzağı olarak gördüğünü belirtmiştir:

*“Açıkçası aşı olmadım, olmayı da düşünmüyorum. Çünkü bu hastalıkla zaten DNA’mızla yeteri kadar oynadılar, bir de aşıyla buna izin vermek istemiyorum.”* (K9, K, 24)

*“Ben ilk gün gittim aşımı oldum. Hasta olduğumuz için 3. Dozumuz daha gelmedi, o açılınca hemen ilk gün gidip onu da olurum. Taa Abdulhamidden beri dünyanın aşı merkezi olduğumuzu bildiğim için, kızamık olsun çiçek olsun...ben anneme de her yıl grip aşısı yaptırırım.”* (K12, E, 51)

Salgın döneminin önemli bir kısmı tam ya da kısmi kapanmalarla geçmiştir ve bu süreçte özellikle metropollerde apartman yaşantısına dair sorgulamaların başladığı görülmüştür. Zira dört duvar arasında geçirilen zaman hapisane metaforuyla izah edilmeye çalışılmıştır. Bunun yanı sıra yürümek, spor yapmak gibi faaliyetlerden de yoksun kalmanın önemli ölçüde kapalı mekanlarda bir dezavantajlılık yarattığı görülmüştür. Ancak bu çalışmada her ne kadar bahçeli bir ev özlemi, düşüncesi, planı olsa da apartman yaşantısından duyulan memnuniyete de rastlanmıştır. Apartmanda yaşayanların her an gidebilecekleri bir köylerinin olmasının bu anlamda metropollerdeki bahçeli-müstakil ev istencinin ortaya çıkmamasına neden olduğu anlaşılmıştır:

*“Biz bahçeli evde yaşıyoruz, apartmanda yaşamayı hiç istemezdim, istemiyorum. Özellikle bu süreçte bizim evlerimizin kıymeti daha da anlaşıldı.”* (K8, K, 51)

*“Ben yalnız yaşadığım için apartmanı tercih ederim, böyle hem daha güvenli oluyor hem de apartman yalnızlığını alıyor.”* (K5, K, 41)

*“Biz apartmanda yaşıyoruz fakat köyde de evimiz var, hafta sonları olsun, ayda bir olsun zaten gideriz, kalırız, mangalımızı yakarız.”* (K7, K, 50)

Sosyalleşme ve toplu taşıma araçlarını kullanma deneyimlerini sorguladığımız katılımcılar genel itibariyle yeni normale uyum sağlayarak gerek pazar yeri gibi topluluklara girdiklerini gerekse toplu taşımaya bindiklerini belirtmişlerdir. Dört katılımcı ise özellikle alışveriş merkezilerindeki (AVM) yoğunluğu eleştirerek insanların hâlen AVM gibi mekanlarda uzun süre vakit geçirmelerini eleştirirken kendilerinin bu mekanları kullanmadıklarını belirtmişlerdir:

*“Ben işçi olduğum için hastanede evime uzak olduğu için mecburen dolmuşa biniyorum ama maskemi falan asla çıkartmıyorum. Zaman zaman eldiven de kullanıyorum.”* (K2, K, 35)

*“Gerekli önemleri aldıktan sonra bence de toplu taşıma ya da kalabalıklara girilebilir, burada önemli olan aşı olmaktır.”* (K11, E, 28)

*“Ben hâlen çekiniyorum bir süre daha toplu taşımayı kullanmayı, pazara olsun AVM'ye olsun gitmeyi düşünmüyorum.”* (K1, K, 49)

Salgın sürecinde yeni alışkanlıklar, yeni davranışlar geliştirdiğini belirten katılımcılar da olmuştur. Bu katılımcılardan biri salgın sürecinde kitap okuma alışkanlığı geliştirdiğini ve hâlen de okumaya devam ettiğini belirtmiştir.

*“Ben kapanma ve hastalığım sürecinde kitap okumaya başladım, hayatımda böyle bir alışkanlığım yoktu, daha çok oğlumun etkisi oldu bu konuda. Kaç yaşından sonra kitap okur olduk yani.”* (K9, E, 57)

Hastalığın fiziksel ya da biyolojik etkileri, sonuçları olarak belirtebileceğimiz iki husus neredeyse katılımcılarımızın tamamında ortaya çıkmıştır. Bunlar; unutkanlık ve hâlsizliktir.

*“Hasta olduğum dönemde aşırı derecede unutkanlığım oldu, hâlen de devam ediyor. Ben hayatımda hiçbir şeyi unuttuğumu hatırlamam fakat bu süreçte anahtarımı unuttum, notlarımı unuttum, birçok şeyi unuttum.”* (K5, K, 41)

*“Bende unutkanlık oldu fakat en çok hâlsizlik oldu, benim kolumu kanadımı kaldıracak hâlim yok sanki, önceden hiç böyle bir insan değildim.”* (K10, K, 57)

*“Unutkanlık oldu bende, hafızam hiçbir şey almıyor sanki, bir kelimeyi beş dakika aklımda tutamıyorum.”* (K4, E, 53)

Tüm bunlara ek olarak, bu süreç katılımcıların hayata dair bir sorgulama yapmaları; ölümcül bir hastalığa yakalanma sonucunda hayatın kıymetinin anlaşılması, anı yaşamının önemli olduğu ve sevdiklerine sarılmanın ne kadar kıymetli bir şey olduğuna dair düşüncelerin ortaya çıkması ile sonuçlanmıştır.

### **Sonuç ve Tartışma**

Tüm dünyanın hep birlikte ve aynı anda deneyimlediği küresel bir salgın hâline gelen COVID-19 pandemisi, bu hastalığa yakalanan kişilerde fiziksel ve psikolojik değişikliklere sebep olduğu kadar davranışsal ve fizyolojik değişikliklerin de ortaya çıkmasına sebebiyet vermiştir.

Çalışmada Covid-19 virüsü ile enfekte olmuş kişilerin bir kısmının tedavi sürecini evde, bir kısmının ise hastanede geçirdiği görülmüştür. Her ne kadar hastalığı herhangi bir etki göstermeden atlatan kişiler olsa da büyük çoğunluğunun hastalığın bilinen etkilerinden en az birini deneyimlediğini söylemek mümkündür. Bununla beraber, Prioleau (2021) hastanede yatışı gerçekleşenlerin aksine, hastalığı hafif ve orta derecede atlatanların ve evde geçirenlerin deneyimlerinin genellikle göz ardı edildiğini, oysaki tanı almış vakaların %80'inin bu süreci hâlihazırda evde geçirdiğini ve kendi çalışmalarında da vakaların %83'ünün iyileşme sürecini evde

geçirdiğini ortaya koyarak bu kişilerin deneyiminin hastalık hakkında gelecek çalışmalar açısından oldukça önemli olduğunu belirtir. Bu çalışmada vakaların yaklaşık % 55'i (7 kişi) hastalık sürecini evde geçirdiğini belirtip, Prioleau'nun belirttiği gibi, hastalık açısından son derece önemli bilgiler vermişlerdir. Öte yandan çalışmada ortaya çıkan önemli sonuçlardan birinin, tedavi sürecini hastanede geçirenlerin yoğun bakıma alınma korkusu olduğu görülmüştür. Bu nedenle medyanın yoğun bakıma yönelik bilgi akışının hastaları bu konuda endişelenmeye yol açtığı söylenebilir. Yoğun bakıma karşı olumsuz düşüncelerle ilgili bulgular Sun ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 geçiren hastalarla yaptığı araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir. Sun ve diğerleri (2021: 17) hastaların hastanede kalma ve karantina ile ilgili korku ve endişe hâli içerisinde olduklarını belirtmiştir.

COVID-19 virüsünün psikolojik etkileri arasında korku, panik ve endişe hâlinin olduğu kadar hayatın anlamını sorgulama, yaşanan anın kıymetini bilme gibi çıktılarının olduğu da görülmüştür. Bu nedenle psikolojik etkiler pozitif ve negatif olmak üzere iki şekilde ortaya çıkmıştır. Olufadewa ve arkadaşları (2020) da bu virüse yakalanıp iyileşen kişiler üzerine yaptıkları çalışmalarında hastalığın psikolojik etkilerinin hem olumlu hem de olumsuz olmak üzere ikiye ayrılacağı belirtmişlerdir. Bunlardan korku, kaygı, suçluluk duygusu hissetme, iyileşmenin ne zaman gerçekleşeceğine dair endişe gibi duyguların olumsuz etkiler; aile ve arkadaş çevresinden alınan destek ve güvenin ise olumlu etkiler arasında sayılmaktadır.

Çalışmada kişilerin sarılmayı ve aile ve akbabaları ile yakınlık kurmayı özledikleri görülmüştür. Benzer şekilde yapılan bir diğer araştırmada, Hatun ve arkadaşlarının COVID-19'un psikolojik özelliklerini araştırdıkları çalışmalarında kişilerin bu dönemde sarılmayı ve sevdikleri kişilere yakın olmayı özledikleri sonucunu elde etmişlerdir. Burada görüşmecilerimizden birinin "sözle dokunmak" ile durumu ifade ettiğini görmekteyiz. Buradaki fiziksel uzaklığın dijital teknoloji yardımı ile aşılına çalışıldığı görülmektedir.

Hastalık sürecinin toplumsal çıktıları açısından söylenebilecek en önemli nokta ise çalışmada "toplumsallık ve baskı" olarak ifade edilen temadır. Türk toplumunda önemli sosyal olaylar arasında sayılabilecek düğün, cenaze, evlilik gibi merasimler ve komşu-akraba ziyaretleri, katılımcıların kendilerini katılmak zorunda hissettikleri sosyalleşme kanalları olmuştur. Bun durum virüsün görüülen kişilere geçmesi ve hastalığın yayılması ile sonuçlanmıştır. Katılımcılar virüsle enfekte olmaktan endişe duyduklarını belirtsele bile bu türden davetlere hayır demekte zorlanmışlardır. Bu nedenle kültürel ve toplumsal alışkanlıkların ölüme yol açabilecek bir salgın döneminde dahi bulaşın artmasında etkili olduğu görülmüştür.

**YAZARLARIN KATKI DÜZEYLERİ:** Birinci Yazar %50, İkinci Yazar %50.

**ETİK KOMİTE ONAYI:** Araştırma ile ilgili 07.05.2020 tarih ve 02 sayılı Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunun Kararı alınmıştır (Toplantı Sayısı: 05; Proje No: 20.M.054).

**FINANSAL DESTEK:** Çalışmada finansal destek alınmamıştır.

**ÇIKAR ÇATIŞMASI:** Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKLAR

- AÇIKEL, C. H. (2014). *2014 Yılıının En Büyük Salgını: Ebola Virüs Hastalığı*. *Gülhane Tıp Dergisi*, 56: 194-197.
- ADOLPH, S. - KRUCHTEN, P. - HALL, W. (2011). "Reconciling Perspectives: A Grounded Theory Of How People Manage The Process Of Software Development". *Journal of Systems and Software*, 85 (6).
- AUGHTERSON H. - MCKINLAY, A.R. - FANCOURT, D., Et Al. (2021). "Psychosocial Impact On Frontline Health And Social Care Professionals In The UK During The COVID-19 Pandemic: A Qualitative Interview Study". *BMJ Open* 2021;11:E047353. Doi:10.1136/Bmjopen-2020-047353.

- BALTACI, Ö. - AKBULUT, Ö. F. ve ZAFER, R. (2020). "COVID-19 Pandemisinde Problemler İnternet Kullanımı: Bir Nitel Araştırma". *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*; C. 1 (3), 126-140.
- BRANQUINHO, C. - KELLY, C. - AREVALO, L. C. - SANTOS, A. - GASPAR DE MATOS, M. "“Hey, We Also Have Something To Say”: A Qualitative Study Of Portuguese Adolescents’ And Young People’s Experiences Under COVID-19”. *Journal Of Community Psychology*, 48:2740–2752. DOI: 10.1002/jcop.22453.
- BURKE, P. (2012). *Tarih ve Toplumsal Kuram*. Çev: Mete Tuncay. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.
- CHAKRAWARTY, A. - RANJAN, P. - KLANIDHI, K. B. - KAUR, D. - SARKAR, S. - SAHU, A. - BHAVESH, M. - BAITHA, U. - KUMAR, A. - WIG, N. "Psycho-Social And Behavioral Impact Of COVID-19 On Middle-Aged And Elderly Individuals: A Qualitative Study". *J Educ Health Promot*.10: 269. Doi: 10.4103/Jehp.Jehp\_1458\_20. PMID: 34485566; PMCID: PMC8395993.
- CHARMAZ, K. (2000). *Grounded Theory: Objectivist and Constructivist Methods*. In *Handbook of Qualitative Research*, Eds.: Denzin, N. K. and Lincoln Y.S., Thousands Oaks, CA: Sage Publications.
- CHARMAZ, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide Through Qualitative Analysis*, London: Sage Publications.
- CHOPRA, S. - RANJAN, P. - SINGH, V. - KUMAR, S. - ARORA, M. - HASAN, M. S. - KASIRAJ, R. - SURYANSH, KAUR, K. - VIKRAM, N. K - MALHOTRA, A - KUMARI, A. - KLANIDHI, K. B. - BAITHA, U. (2021). "Impact Of COVID-19 On Lifestyle-Related Behaviours- A Cross-Sectional Audit Of Responses From Nine Hundred And Ninety-Five Participants From India". *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14, 2021-2030. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.09.034>.
- EYİGÜN, C. P. (2005). "Ortaya Çıkışından Bugüne SARS: Güncel Durum". *Flora*, 10 (3), 108-118.
- GLASER, B. (1978). *Theoretical Sensitivity*. Mill Valley, CA: The Sociology Press.
- GLASER, B. G. (2002). "Constructivist Grounded Theory?", *Forum: Qualitative Social Research Sozial Forschung*, 3 (3).
- GLASER, B. and STRAUSS, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory Strategies for Qualitative Research*, Chicago: Aldine Publishing Company.
- HATUN, O. - DİCLE, A. N. - DEMİRCİ, İ. (2020). "Koronavirüs Salgınının Psikolojik Yansımaları Ve Salgınla Başa Çıkma". *Turkish Studies*, 15(4), 531-554. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44364>.
- HOWLETT, M. (2021). "Looking At The ‘Field’ Through A Zoom Lens: Methodological Reflections On Conducting Online Research During A Global Pandemic". *Qualitative Research*, Pp. 1-16. DOI: 10.1177/1468794120985691.
- KAMARA, S. - WALDER, A. - DUNCAN, J. - KABBEDIJK, A. - HUGHES, P. - MUANA, A. (2017). "Mental health care during the Ebola virus disease outbreak in Sierra Leone". *Bulletin of the World Health Organization*, 95(12), 842–847. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.190470>.
- KIM, H. C. - YOO, S. Y. - LEE, B. H. - SHIN, H. S. (2018). "Psychiatric Findings In Suspected And Confirmed Middle East Respiratory Syndrome Patients Quarantined In Hospital: A Retrospective Chart Analysis". *Psychiatry Investigation*, 15(4): 355-360.
- MAZUMDER, A. - KALANIDHI, K. B. - SARKAR, S. - RANJAN, P. - SAHU, A. - KAUR, T- KAUR, D. - BHATTACARYA, A. - SUNA, S. P. - PRAKASH, B. - DEB, K. S. - WIG, N. (2021). "Psycho-Social And Behavioural Impact Of COVID 19 On Young Adults: Qualitative Research Comprising Focused Group Discussion And Indepth Interviews". *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 15, 309-312. <https://Doi.Org/10.1016/J.Dsx.2020.12.039>.



- OLUFADEWA II -ADESINA Ma - OLADOKUN B, Et Al. ““I Was Scared I Might Die Alone”: A Qualitative Study On The Physiological And Psychological Experience Of Covid-19 Survivors And The Quality Of Care Received At Health Facilities”. *Int J Travel Med Glob Health*. 2020;8(2): 51-57. Doi:10.34172/Ijtmgh.2020.09.
- PRIOLEAU, T. (2021). “Learning From the Experiences of COVID-19 Survivors: Web-Based Survey Study”. *JMIR Form Res*, 5(5): 23009. Doi: 10.2196/23009.
- SAHOO, S. - MEHRAA, A. - SURIB, V. - MALHOTRAB, P. - YADDANAPUDIC, L. N.- PURIC, G. D. - GROVERA, S. (2020). “Lived Experiences Of The Corona Survivors (Patients Admitted In COVID Wards): A Narrative Real-Life Documented Summaries Of Internalized Guilt, Shame, Stigma, Anger”. *Asian Journal Of Psychiatry*, 53, 102187. <https://doi.org/10.1016/J.Ajp.2020.102187>.
- SNOWDEN, F. M. (2019). *Epidemics and Society: From The Black Death To The Present*. Yale University Press.
- STRAUSS, A. L. (1987). *Qualitative Analysis For Social Scientists*. New York: Cambridge University Press.
- STRAUSS, A. L. - CORBIN, J. (1990). *Basic of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park, CA: V Sage Publications.
- SUN, N. - WEI, L. - WANG, H. - WANG, X. - GAO, M. - HU, X. -SHI, S. (2021). “Qualitative Study Of The Psychological Experience Of COVID-19 Patients During Hospitalization”. *Journal Of Affective Disorders*, 278, 15-22. <https://doi.org/10.1016/J.Jad.2020.08.040>.
- ŞAHAN, E. (2021). “Hasta Penceresinden Covid-19 Tanısıyla Tek Başına Bir Hastane Odasında Olmak: Nitel Çalışma”. *Çukurova Medical Journal*, 46(1), 223-232.
- ŞANLI, K. (2010). “İnfluenza Virüsü ve Domuz Gribi”. *JOPP Dergisi*, 2(1), 4-12.
- T. C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Nedir? <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html>. (Erişim tarihi: 01.09.2021).
- T. C. İç İşleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (Afad). Ebola Virüsü Hastalığı. <https://www.afad.gov.tr/Kbrn/Ebola-Virusu-Hastaligi>. (Erişim Tarihi: 01.09.2021).
- TÜRK, A. - AK BİNGÜL, B. - AK R. (2020). “Tarihsel Süreçte Yaşanan Pandemilerin Ekonomik ve Sosyal Etkileri”. *Gaziantep University Journal Of Social Sciences*, Special Issue, 612-632.
- WARD, P. R. (2020). “A Sociology Of The Covid-19 Pandemic: A Commentary And Research Agenda For Sociologists”. *Journal Of Sociology*, 56 (4), 726-735. <https://doi.org/10.1177/1440783320939682>. s
- WILLIG, C. (2013). *Introducing Qualitative Research in Psychology*. New York: Open University Press.
- ZHANG, Y. - MA, Z. F. (2020). “Impact Of The COVID-19 Pandemic On Mental Health And Quality Of Life Among Local Residents İn Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study”, *Environmental Research and Public Health*, 17, 2381; Doi:10.3390/Ijerph17072381.