

Araştırma Makalesi/Research Article

COVID-19 DÖNEMİNDE ANNE VE EŞ OLARAK HEMŞİRELİK¹

Dilek GÜL²
Şeref ULUOCAK³

Geliş Tarihi: 21/12/2024

Kabul Tarihi: 13/05/2025

ÖZET

Bu çalışma kapsamında, sağlık çalışanları olarak hemşirelerin anne ve eş olarak pandemi dönemindeki yaşadıkları dezavantajlar ve bu dezavantajların oluşturduğu duygusal kaygılar üzerinde durulmaktadır. Bu anlamda çalışma ekseninde hemşirelerin söz konusu dönemde karşılaştıkları riskler sebebiyle oluşan duygusal faktörlerin etkisi ile hem mesleki sorumlulukları hem de aile içerisinde var olan rollerine ilişkin pek çok sorun alanının incelenmesi amaçlanmaktadır. Hemşireler; anne, eş ve bir sağlık çalışanı olarak gündelik ve mesleki yaşamları içerisinde pek çok stres faktörü ile karşılaşmaktadırlar. Hemşirelerin stres faktörleri sebebi ile yaşadıkları kaygı durumlarına ilişkin alınabilecek önlemlerin, sağlık sistemi içerisinde ve sağlık politikaları ekseninde ne ölçüde yapılandırılıp yapılandırılmadığı problematiği ele alınmaktadır. Bu bağlamda araştırmanın temel varsayımlarından biri, hemşirelerin yaşadıkları dezavantajların giderilmesi ekseninde çalışma ortamının yeniden yapılandırılması ve bu anlamda hemşirelerin sosyo-kültürel, ekonomik ve politik pek çok alanın yanı sıra psiko-sosyal olarak da desteklenmelerinin gerekliliğine dayanmaktadır. Araştırma, temellendirilmiş kuram deseni çerçevesinde, nitel veri analizine uygun bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşmeler çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örneklemini Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde görev yapan 24 hemşire oluşturmaktadır. Elde edilen veriler MAXQDA programı ile temellendirilmiş kuram desenine uygun olarak eleştirel realist bir metodolojik çerçevede analiz edilmiştir. Eleştirel realist metodolojik bir perspektiften Covid-19 döneminde çalışan hemşirelerin rolleri, eleştirel realizmin ontolojik ve epistemolojik varsayımları çerçevesinde öncelikli olarak meta-teorik bir sorgulamaya tabi tutulmuş, abdüksiyona ve retrodüksiyona dayalı akıl yürütme, kodlama ve analiz süreçleri gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın en temel bulguları arasında, katılımcıların Covid-19 döneminde anne, eş ve bir hemşire olarak aile üyelerine bu hastalığı bulaştırma korkusundan dolayı kaygılandıkları ve gerek mesleki rollerini gerekse de aile içerisindeki rollerini bu süreçte dengeleme/eşitleme konusunda zorluk yaşadıkları vurgusu yer almaktadır. Bunun yanı sıra katılımcıların mesleki sorumluluklarını yerine getirirken aynı zamanda Covid-19 hastalığının muhtemel taşıyıcısı olarak görüldüklerinden dolayı damgalanma sürecini ve bu nedenle oluşan suçluluk duygusunu yaşadıkları da gözlemlenmiştir. Bu süreç içerisinde oluşan risk faktörlerinin hem psikolojik hem bedensel yansımalarını taşıyan hemşireler ekseninde oluşturulabilecek psiko-eğitimlerin yanı sıra uygun çalışma koşullarının sağlanması önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Eleştirel Realizm, Abdüksiyon, Retrodüksiyon, Kaygı, Korku, Psiko-Eğitim

¹ Bu makale Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Bölümü'nde Prof. Dr. Şeref ULUOCAK'ın danışmanlığı ile hazırlanan "Covid-19 Döneminin Yarattığı Toplumsal Değişme Sürecinin Hemşirelerin Mutluluk Tanımlamaları Üzerindeki Etkisinin Eleştirel Realist Bir Perspektiften Değerlendirilmesi" başlıklı doktora tezi temel alınarak hazırlanmıştır.

² Dr., Bağımsız Araştırmacı, dilek_rose@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-4055-9063

³ Prof. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, uluocaks@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8467-6950

Atıf: Gül, D. ve Uluocak, Ş. (2025). Covid-19 Döneminde Anne ve Eş Olarak Hemşirelik. *Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 9(1), 1-26.

Nursing as a Mother and Wife During Covid-19

ABSTRACT

Within the scope of this study, the disadvantages experienced by nurses as mothers and wives during the pandemic period and the emotional concerns caused by these disadvantages are emphasized. In this sense, it is aimed to examine many problem areas related to both their professional responsibilities and their roles in the family, with the effect of emotional factors caused by the risks faced by nurses in the period in question. Nurses; As mothers, wives and a healthcare worker, they encounter many stress factors in their daily and professional lives. The problematic question of whether the measures that can be taken regarding the anxiety situations experienced by nurses due to stress factors are structured within the health system and on the axis of health policies is discussed. In this context, one of the main assumptions of the research is based on the necessity of restructuring the working environment in order to eliminate the disadvantages experienced by nurses, and in this sense, nurses should be supported psycho-socially as well as in many socio-cultural, economic, and political areas. The research was carried out within the framework of in-depth interviews as a data collection technique suitable for qualitative data analysis within the framework of the grounded theory design. The sample of the study consists of 24 nurses working at Çanakkale 18 Mart University Research and Application Hospital. The obtained data were analyzed in a critical realist methodological framework in accordance with the theory design based on the MAXQDA program. From a critical realist methodological perspective, the roles of nurses working in the Covid-19 period were primarily subjected to a meta-theoretical inquiry within the framework of the ontological and epistemological assumptions of critical realism, and reasoning, coding and analysis processes based on abduction and retroduction were carried out. Among the most basic findings of the research, it is emphasized that the participants were worried about the fear of infecting their family members as mothers, wives and nurses during the Covid-19 period, and that they had difficulty in balance/equalizing both their professional roles and their roles in the family in this process. In addition, it was observed that while the participants fulfilled their professional responsibilities, they also experienced the stigmatization process and therefore the feeling of guilt because they were seen as possible carriers of the Covid-19 disease. In addition to the psycho-training that can be created on the axis of nurses who have both psychological and physical reflections of the risk factors that occur during this process, it is important to provide appropriate working conditions.

Keywords: Critical Realism, Abduction, Retroduction, Anxiety, Fear, Psycho-Education

GİRİŞ

Bu araştırma kapsamında anne, eş ve hemşire olan bireylerin Covid-19 dönemi gibi olağanüstü ve riskli dönemlerde çalışma koşullarına dair yaşadıkları dezavantajlar ve eşitsizlik biçimlerinin meydana getirdiği duygusal kaygılar ele alınmaktadır. Bu bağlamda hemşirelerin karşılaştıkları riskler sebebiyle oluşan stres faktörlerinin ve duygusal kaygılarının etkisi, mesleki rollerini-sorumluluklarını yerine getirme ile aile içerisindeki rollerine ilişkin pek çok sorun alanının incelenmesi amaçlanmaktadır. Hemşirelerin anne, eş ve bir sağlık çalışanı olarak gündelik ve mesleki yaşamları içerisinde karşılaştıkları pek çok stres faktörü sebebi ile yaşadıkları kaygı durumlarına ilişkin, sağlık sistemi içerisinde ve sağlık politikaları ile alınabilecek önlemlerin ne ölçüde yapılandırılıp yapılandırılmadığı problematiği ele alınmaktadır. Bu anlamda çalışmanın örneklemini Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan hem anne hem de eş olan 24 hemşire oluşturmaktadır. Araştırma, temellendirilmiş kuram deseni çerçevesinde, nitel veri analizine uygun bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşmeler çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler MAXQDA programı ile temellendirilmiş kuram desenine uygun olarak eleştirel realist bir metodolojik çerçevede analiz edilmiştir.

Araştırmada anne ve eş konumunda bulunan hemşirelerin beklentilerini anlamak ve açıklamak için Covid-19 sürecindeki deneyimlerine değinilmektedir. Kadın sağlık personeli olarak hemşirelerin mesleki sorumluluklarının eş ve anne rolleri ile ilişkisi; sosyo-kültürel, ekonomik ve politik eşitsizlikler ve dezavantajlar ekseninde ele alınmaktadır. Bu anlamda çalışma içerisinde hemşirelerin mesleki rolleri ile aile içerisindeki rolleri arasındaki ilişkiyi anlamlandırmak için öncelikle gündelik hayat ve çalışma ortamı arasındaki ilişkiye değinilmektedir. Söz konusu olan bu ilişki ile bireylerin olağan ve olağanüstü dönemler çerçevesinde gerçekleştirdikleri rutinlerin etkisi ele alınmaktadır. Daha sonra ise hem gündelik hayat hem de mesleki rolleri çerçevesinde bireylerin Covid-19 döneminde yaşadıkları stres faktörlerinin ve duygusal kaygılarının etkisini açıklamak için duygu ve beden etkileşimine değinilmektedir. Bu etkileşimin toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişkisini gözlemlemek için kadın emeği kavramsallaştırması ve özellikle olağanüstü bir dönem olarak pandemi döneminde hemşirelerin karşı karşıya kaldığı toplumsal cinsiyet rolleri eşitsizliği üzerinde durulmaktadır. Çünkü Covid-19 dönemi hem olağan hem de olağanüstü zamanlarda varlığını devam ettiren ataerkil sistemin yarattığı eşitsizlik biçimlerinin daha yoğun bir şekilde görüldüğü bir zaman dilimidir. Bu durum anne, eş ve hemşire olan bireylerin yaşam alanlarının çoğunda duygusal ve bedensel etkiler yaratmaktadır.

Çalışmanın ilk bölümünde, pandemi dönemindeki gündelik hayat ile çalışma ortamı arasındaki ilişki ve farklılıkların etkisine değinilmektedir. Söz konusu olan dönem içerisinde hemşirelerin gündelik ve mesleki yaşamlarındaki deneyimleri ile duygularına değinilmekte ve bu deneyimler ile duyguların bedenlerine olan etkisi üzerinde durulmaktadır. Bu anlamda beden ve duygu etkileşimi bağlamında duygusal desteğin önemi ele alınmaktadır. Söz konusu dönemde kadınların yaşadıkları eşitsizlik biçimleri; ataerkillik, neoliberalizm ve kapitalizm etkisi ekseninde ele alınmaktadır. İkinci bölümünde ise yöntem kısmına değinilecek son bölümde ise öneri ve değerlendirmelere yer verilerek tartışma gerçekleştirilecektir. Çalışma, anne ve eş olan hemşirelerin gündelik ve çalışma hayatlarına ilişkin mikro ve makro düzenlemelerin gerekliliğini vurgulaması anlamında literatüre katkı sunmaktadır. Söz konusu bu düzenlemelerin hem olağan hem de olağanüstü dönemler ekseninde bireylerin yaşam koşullarını ve duygularını dikkate alması önem taşımaktadır.

1. GÜNDELİK HAYAT EKSENİNDE ÇALIŞMA ORTAMI VE MESLEKİ ROLLERİN İLİŞKİSİ

Covid-19 döneminde *olağan* ya da *normal* olarak tanımlanan durumlar, alışkanlık haline gelen rutinler ve gerçekleştirilen eylemlerin hepsi, ortaya çıkan yeni riskler sebebiyle *olağandışı* ya da *anormal* bir durumun başlangıcı ile değişmek, dönmek ya da yeniden düzenlenmek zorunda kalmaktadır. *Normal* kavramına dair tanımlamaların ve *düzene* ilişkin bilinenlerin değişmesi ise öncelikle bir *kaosa* daha sonra ise *uyum sağlama çabasına* dönüşmektedir. Gündelik hayat ile mevcut normallerin yetersizliklerinin bilgisine ulaşılması mümkün gözükmemektedir. Bu anlamda *bireylerin gündelik hayatlarından ve toplumsal etkileşimlerinden bağımsız bir* (yapısal olarak normalleştirilmiş)⁴ *toplum modeli* diye bir şey olmadığını belirtmek gerekmektedir (Slattery, 2008: 55). Bu yüzden gündelik hayat belirli rutinler içerisinde gerçekleşen bir döngü olarak görünmesine rağmen özellikle de pandemi gibi olağanüstü dönemlerde daha çok yoğunlaşan, asla sabit olmayan değişen ve dönüşen bir yapıya dönüşebilmektedir. Dolayısıyla pandemi dönemi içerisindeki ilişkiler ve etkileşimler daha yoğun bir yaygınlıkta kırılabilirlik göstermektedir. Farklı bir ifade ile gündelik hayat içerisindeki rutinlerin arka planında yer alan ortak fikirler, karşılıklı beklentiler ve normlar bu tür dönemlerde yeniden inşa edilme süreci içerisinde yer almaktadır.

Pratiklerin farklı ve değişen nedenleri ile sonuçları; toplumsal etkileşim anında-sırasında ve dil aracılığıyla, gerçekliğin anlamlı bilgisi olarak sürekli kavramsallaştırılmaktadır (Danermark vd. 2018: 57). Bu anlamda gündelik hayata ilişkin kavramlar olağan ve olağanüstü zamanları anlamlandırmak için önemlidir. Sağlık, risk, hastalık ve bulaşma ile ilgili kavramlar, toplumların ve kültürlerin pandemi anlatılarını ve hayallerini nasıl şekillendirdiği ve günlük yaşamlarını nasıl sürdürdüğü konusunda önemli rol oynamaktadır (Lupton, 2022: 15). Bu kavramlar ortaya çıktıkları sosyo-kültürel, ekonomik ve politik bağlamdan etkilenmektedir. Özellikle toplumsal cinsiyet rolleri rejimlerini pekiştiren kültürel bağlam, kadın ve erkek rolleri üzerindeki tanımlamalarının yanı sıra “normal”in yeniden üretim sürecinde oldukça önemli bir role sahiptir. Dolayısıyla kültürel bağlam, insanların hastalık sırasındaki deneyimlerini de etkilemektedir. Bu dönem içerisindeki kültürel bağlamın hemşireler özelindeki etkisi hem mesleki rollerini gerçekleştirirken hem de gündelik hayat içerisindeki rutinleri ekseninde aile içi rollerini gerçekleştirmelerinde de en önemli etkidir.

İş yerindeki psiko-sosyal etkenlerin fiziksel ve ruhsal hastalıkların oluşma riskini etkilediğine ve sağlığın bozulmasında görülen sosyal farklılığa önemli bir katkıda bulunduğu dair kanıtlar bulunduğunu belirten Marmot ve arkadaşları (2009: 119), bireylerin duyguları ve eylemlerinin çalışma ortamı ile ilişkili etkileşimlerle tanımlandığını ifade etmektedir. Dolayısıyla çalışma ortamı, aynı zamanda pandemi gibi olağanüstü koşullardaki riskleri yönetebilmek ve psiko-sosyal ortam ile ilişkili olduğundan, çalışma ortamının kalitesinin iyileştirilmesi ve yeniden düzenleniş biçimi de söz konusu dönem için oldukça önemlidir.

Çalışma ortamı ve kültürel bağlamın hem olağan hem de olağanüstü zamanlardaki en önemli etkisi kadınların ve erkeklerin aile içerisindeki rolleri ile ilintilidir. Pandemi dönemindeki bireyler açısından, karşılıklı anlama çabasının öznel ve toplumsal boyutlarının güvensizliği konusu burada önem taşımaktadır. *Özne için her duygusal veya kültürel yanıtta ya da düşüncede; kültürel ve kişisel anlamların kaynaşması söz konusudur. Bu bağlamda hayatın normal akışında dahi her kültürel anlam iletilirken ve yaşanırken hem söylemsel bağlamın ve toplumsal ortamın özellikleriyle hem de karmaşık belirlenemez şekillerde duygusal tikellerle doludur* (Chodorow, 2019: 202). Bu anlamda gündelik

⁴ Yazarlar tarafından eklenmiştir.

hayatın uygun rollerin ve kalıplaşmış davranış şekillerinin sağlanmasında etkin olduğunu belirtmek mümkündür. Çünkü gündelik hayat, toplumsal aktörlere -Giddens'in üzerinde durduğu gibi- *ontolojik güvenlik* sağlayan bir sabit düzene karşılık gelmektedir (Gardiner, 2016: 19). Foucault (2013: 26)'ya göre güvenlik mekanizmalarında *normal olan önce gelmektedir*. Farklı bir ifade ile *normal, istatistiklerde diğer öğelere baskın çıkmakta ve norm normale göre belirlenmektedir*. Dolayısıyla ontolojik güvenlik arayışı; *pratik ve söylemsel bilincin yaptığı eylemleri gözetim altında tutmak için genel bir güdülenim* sağlamaktadır (Leledakis, 2000: 101).

Pandemi döneminde, önceki toplumsal yapı ve mekanizmaların; yeniden yapılandırılması ve buna bağlı olarak yeni bir normalin üretilmesi için yeni yasal düzenlemelerin (hijyen kuralları, sosyal mesafe vb.) ve planlamaların yapılması, önemli bir ihtiyaç olarak ortaya çıkmıştır. Bu anlamda yeniden normalleşmesi beklenen yeni toplumsal sistem unsurlarının yeniden üretimleri ve mevcut yapıya uyumları ise hem gündelik rutinleşmiş toplumsal pratikleri gerçekleştiren bireylere hem de söz konusu dönemin, sosyo-kültürel, ekonomik ve politik bağlamına içkin bir düşünümSELLİK problemi haline gelmiştir. Bireylerin yeni normallere ilişkin yeni rutinleri gerçekleştirmeye teşvik edilebilmelerinin bir başka önemli boyutu ise onların hükümetler-siyasal otoriteler tarafından, *ontolojik güvenlik* ihtiyaçlarının giderilmesini sağlayacak sosyal politikalarla desteklenmeleri gerekliliği olarak dikkat çekmektedir. Dolayısıyla eylemlerin ve etkileşimlerin yansıması olan gündelik hayat; *eylemlerimizle değiştirmek zorunda olduğumuz veya eylemlerimizi değiştiren yeri* ifade etmektedir (Schutz, 2020: 86). Bu eksende gündelik hayat paradigması, tikeli genelle ilişkilendirmeyi, somutu evrensel içinde konumlandırmayı ve güvenlik pratiklerinin zorunlu olarak kazılı bulunduğu daha geniş sosyo-tarihsel bağlamı kurmayı-yeniden kurmayı hedeflemektedir (Gardiner, 2016: 281).

Gündelik hayat içerisindeki kavramların ve tanımlamaların bilgisine bireyler ile ulaşılması önemlidir. Çünkü bireylerin izah etme biçimleri ile normal ve anormal ya da çalışma ekseninde ele alınan olağan ve olağanüstü durumlara ilişkin bilgi ve bu durumların eylemlere yansıma biçimini anlamlandırmak için gündelik hayat bir çerçeve sunmaktadır. Bu anlamda Bakhtin'in *karnaval*⁵a değindiği çalışmasında belirttiği üzere, *dikkati altta yatan edinilmiş ortak duygusal kavramlarımızı ve kanıksanmış bakış açılarımızı yıkıp alt üst eden sosyo-kültürel güçlere çekmek* gerekmektedir (Gardiner, 2016: 99). Hem anne hem eş olan hemşirelerin gündelik ve çalışma ortamları içerisinde yaşadıkları dezavantajlar ilişkili konumdur. Bu dezavantajlar sosyo-kültürel, ekonomik ve politik güçler bağlamında şekillenmektedir. Söz konusu olan bu güçlerin etkisi ise bireylerin duygularında ve bu dönem içerisinde oluşan duygusal kaygılarında en önemli role sahiptir.

2. TOPLUMSAL YAPININ FAİLLERDE DUYGUSAL CİSİMLEŞMESİ OLARAK KAYGI

Gündelik yaşamdaki deneyimler ve ilişkiler düşünüldüğünde, *duyguların* etkisinden bahsetmek gerekmektedir. Çünkü gündelik hayat, bireylerin duygularından bağımsız değildir. Aksine gündelik hayat ile bireysel mutluluk ilişkili görünmektedir. Ancak toplumsal cinsiyet rolleri açısından gündelik hayat içerisindeki pratikler ise, *amacı eril tahakkümü tasdik etmek olan devasa bir sembolik makine* gibi işlemektedir (Bourdieu, 2014: 22). Söz konusu olan bu *sembolik makine* olağan ve olağanüstü dönemlerde bireylerin duygulanım süreçlerinde oldukça olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Bu anlamda tahakküm ilişkilerini çözümlerken *sağlık, hastalık, beden* gibi konuların sosyolojik zeminini

⁵ Mikhail Bakhtin'in "karnaval"a değindiği çalışması "Karnavaldan Romana: Edebiyat Teorisinden Dil Felsefesine Seçme Yazılar" adlı kitabıdır. "Karnaval; sahneye çıkılmaksızın ve icracılarla izleyiciler arasında bir ayırım yapılmaksızın gerçekleşen bir törendir. Karnavaldaki herkes etkin bir katılımcıdır, karnaval edimine herkes katılır. Karnaval izlenmez hatta doğru bir dille icra bile edilmez: katılımcıları karnavalın içinde yaşarlar, karnavalın yasaları yürürlükte olduğu sürece bu yasalara göre yaşarlar: yani karnavalesk bir yaşam sürerler. Karnavalesk yaşam; alışıldık seyrinden çıkmış bir yaşam olduğu için de bir ölçüde ters yüz edilmiş bir yaşamdır, dünyanın tersine çevrilmiş tarafıdır" (Bakhtin, 2001: 238).

oluşturabilecek tanımlamalara, dilin anlam yaratma gücüne, metaforlara, tarihteki hastalık deneyimlerine ve en önemlisi bütün bunların toplumsal gerilimlere ve ilişkilere nasıl yansıdığına duygular bağlamında bakmak gerekmektedir (Timurturkan, 2020: 149).

Sağlık ne çevre ne de bedene özgüdür; ikisinin arasındadır (Işık, 2004: 28). Ya da farklı bir ifade ile sağlık zihin ve beden arasında ve ilişkisel konumdadır. Bu anlamda bedenin toplumsal dünya ile ilişkisinin Covid-19 döneminin sağlık ve hastalık tanımlamaları ile birlikte düşünülmesi gerekmektedir. Bedenlerin toplumsal inşası açısından bakıldığında beden; *toplumu yansıtan ve temsil eden bir mikro evren veya küçük dünyayı* ifade etmektedir (Turner, 2017: 105). Farklı bir ifade ile *beden toplumsal dünyadadır ama toplumsal dünyada bedendedir* (Bourdieu, 2019: 182). Duygu ise Spinoza (2021: 198)'nın da belirttiği üzere; *bedenin etki gücünü çoğaltan ya da azaltan; bedenin değişik halleri ve fikirlerini* ifade etmektedir. Bu anlamda duygunun bedensel değişim ile ilişkisi düşünüldüğünde, duyguların bedenler arasında hareket ettiğini söylemek mümkündür (Ahmed, 2019: 20). Dolayısıyla *Duygular nedir?* sorusu yerine *Duygular ne yapar?* diye sormak önemlidir. Bu sorunun duyguların bedenler arası dolaşımının izini sürmek için önemli bir perspektif sunduğunu belirtmek gerekmektedir. Böylece duygunun kültürel politikasının izahını duygu üzerine düşünme tarihi içinde konumlandırmak mümkün olabilmektedir (Ahmed, 2019: 13).

Duygular, bireysel ve toplumsal olan arasında aracılık kuran, yapıp etme güdüsünü çoğaltan ya da azaltan hal ve fikirler olarak güç ilişkileri ile ilgili konumdadırlar. Bu anlamda duygular, *ben ve öteki ya da bir topluluk ve diğeri arasındaki sınırların (bağlamsal olarak)⁶ müzakere edilmesine* sebep olmaktadır (Boddice, 2023: 118). Dolayısıyla toplumsal olarak paylaşılan duyguların, gündelik duygusal pratikler ile gerçekleştiğini belirtmek gerekmektedir. Bu eksende makro düzeyde duygulara yol açan toplumsal koşullar ve duyguların sosyal yapılar üzerindeki etkileri; mikro düzeyde insanlar arası etkileşimde duyguların rolü ve mezo düzeyde topluluk ve örgütlerin duygusal boyutlarının tartışılması önem taşımaktadır (User, 2020: 74). Toplumsal ve kültürel süreçler ile şekillenen duygular; bilincin akışında sürekli var olan, üzerinde düşünülen, şimdiki zamanda yaşanan ve bedenin diliyle dışa vurulan deneyimi ifade etmektedirler (User, 2020: 76). Dolayısıyla duyguları betimlemek için kullanılan dil örüntüleri üzerinde odaklanmak, bedensel duyumların nasıl yorumladığını ve bunları bireyin kendisine ve başkalarına duygular olarak nasıl ifade ettiğini anlamanın yolunu açmaktadır (Lupton, 2002: 47).

Covid-19 salgını *toplumun hasta bedene yaklaşımı ve sahip olunan korku, panik hali ile birlikte geçmişte cüzzamlı bir bedenin yarattığı etkiyi tekrardan gün yüzüne çıkararak, bedeni yalnızlığa terk etmenin yeni bir olağan duruma dönüşmesine* neden olmaktadır (Timurturkan, 2020: 146). Bu anlamda bedensel ve duygusal etkilerin birlikte ele alınması önemli olduğundan, bu dönemde yaygın olan duygulara değinmek gerekmektedir. Söz konusu olan dönem içerisinde bireyler belirsizlik durumunun yaygın olması nedeniyle, kendilerini güvenli bir ortamda hissetmediklerinden dolayı korku duygusunu yoğun olarak hissettiklerini ifade etmişlerdir. Svendsen (2017: 129)'in de belirttiği üzere aslında korku ve güvensizlik duyguları bireyler tarafından üretilmeye ve birbirini beslemeye devam etmektedirler. Bu anlamda korku duygusunun *belirsizliğimize, tehdite ve bunu yörüngesinde durdurmak veya durdurmada gücümüzün ötesindeyse müdahale etmek için ne yapılacağına ya da ne yapılabiliyor ne yapılamayacağına dair belirsizliğimize* verdiğimiz ad olduğunu belirtmek mümkündür (Bauman, 2020: 8). Korku; güvenin oluşmasını engellemekte ve güven duygusunun azalması ya da ortadan kalkması ise korku duygusunun yoğunlaşmasına sebep olduğundan, burada korku ve güven arasında neden sonuç ilişkisinin olduğunu söylemek mümkündür. Dolayısıyla korkunun yayılması, ontolojik güvenliği sarsmakta ve güvenlik ise

⁶ Yazarlar tarafından eklenmiştir.

yaşamı devam ettirebilmek için gerekli olan temel güvenlik duygusunu ortadan kaldırmaktadır (Svendsen, 2017: 169).

Eugenio Borgna; kaygı ve korku kavramlarının iki kardeş kavram olduğunu belirtmekte ve kaygının özellikle de yaşamdaki büyük dönemeçlerde-büyük yaşamsal dönüşümlerde ortaya çıktığını belirtmektedir. Korkunun ise yaşamda yer alan temel görmezden gelinemeyecek ve silinemeyecek bir deneyim olmakla birlikte yaşamın her döneminde ortaya çıkabileceğini ifade etmektedir (Günay, 2020: 18). Kierkegaard (2018)'a göre ise kaygı, varoluş içindeki olasılıklarla ilişkilidir. Burada kaygıyla özgürlük arasında özel bir bağ olduğunu belirten Kierkegaard; kaygının olasılığın olasılığı olarak özgürlüğün fiiliyatıyla ilişkili olduğunu ifade etmektedir. Dolayısıyla özgür olan bir annenin *özgürlüğün beraberinde getirdiği belirsizlik nedeniyle, olasılığın olasılığı yüzünden kaygılı* olduğunu ifade etmektedir (Salecl, 2014: 58-59). Bu anlamda Kierkegaard; kaygıyı bir uçurumun kenarında yaşanan baş dönmesine benzetmekte ve kaygının kaynağının insanın kendisi olduğunu belirtmektedir. Dolayısıyla bireyi kaygılı yapanın yalnızca gelecek değil gelecek hakkındaki ön yargıları olduğu söylenebilir (Yaman, 2020: 10).

Pandemi süreci; *enfeksiyona yakalanıp yakalanılmayacağı, enfeksiyonun etrafındaki insanlara- nesnelere-yüzeylere bulaşıp bulaşmadığı, tedavisi, koruyucu önlemleri, salgının hangi aşamada olduğu ve ne zaman sonlanacağı* gibi belirsiz birçok kaygı kaynağını içermiştir. Dolayısıyla sağlık personelleri *yeni bir bağlamda çalışmak, ağır iş yükleri ve koruyucu donanımlar sebebiyle yorgunluk, enfekte olma ve başkalarına bulaştırma korkusu, hastaların koşullarını idare etmede güçsüz hissetmeleri ve bu stresli durumda ilişkileri yönetme* açısından çeşitli zorluklar yaşamışlardır (Çam-Dokumacı, 2022: 38-42). Bu anlamda varoluşçu yaklaşımın da belirttiği üzere; *insanlar, içinde ölüm düşüncesinin yer aldığı korku, kaygı, yalnızlık ve aşırı endişe gibi duygularla mücadele etmişlerdir*. Varoluşçu yaklaşım ile benzer düşünceleri paylaşan duygu odaklı yaklaşım ise *kaygı, korku, endişe ve yalnızlık gibi duygularla başa çıkmanın* önem taşıdığını belirtmektedir (Yıldırım, 2020: 254-255). Dolayısıyla belirsizlik ve ölüm düşüncesinin meydana getirdiği kaygı, korku, endişe vb. gibi duyguları tanımak ve anlamlandırmanın yanı sıra bu duyguları dönüştürmek ve kontrol etmek de gerekmektedir. Çünkü yaşanan duygular; içinde bulunulan/yaşanılan koşullara bağlı olduğundan, çevresel koşullara ilişkin/yönelik bir tepki ve göstergedir. Duygular ekseninde değinilmesi gereken bir diğer kavram ise *duygu durumudur*. Çünkü duygu durumu, hemşirelerin duygusal kimliğine ilişkin bilgi sağladığı gibi hastanedeki etkileşim halinde olan bireylerin ortak duygusal kimlikleri aracılığıyla beliren duygusal iklim ve duygusal kimlik hakkında da bilgi sağlamaktadır (Yıldırım-Tabak, 2019: 1442). Bu anlamda hemşirelerin yaşadıkları duygular ile bu duyguların etkisi altında oluşan duygu durumları düşünüldüğünde, Covid-19 döneminde çalışılan ortam içerisinde bireylerin birbirlerine ilişkin destekleri de oldukça önemlidir.

Duygusal, zihinsel ve sosyal destek ilişkili kavramlardır. Duygusal destek; bireyin sevgi, şefkat, güven, ilgi, empati ve bir gruba ait olma gibi temel sosyal gereksinimlerini karşılamaktadır. Zihinsel destek ise bireyin sorunlarını çözmesine yardım edecek bilgiyi ifade etmektedir. Son olarak her bir teoriye göre farklılık olmasına rağmen sosyal desteğin 5 ortak fonksiyonu bulunmaktadır; duygusal destek, iş oryantasyonuna yardım, geri bildirim ve değerlendirme, sosyal bağlılık ve entegrasyon, yeni bilgilerin sağlanması şeklindedir (Sorios 1990b'den akt. Ardahan, 2006: 70). Bu anlamda duygusal destek bağlamında duygu düzenleme ile ilişkili eğitimlerin verilmesi önemlidir. Çünkü duygu düzenleme; *hangi duygulara sahip olunduğunu, bu duyguların hangi zamanlarda ne şekilde yaşanıp ifade edildiğini belirleyen süreçler* olarak tanımlanmaktadır (Alsancak, 2018: 184). Dolayısıyla bu dönem içerisinde verilen duygu düzenleme eğitimleri ile hemşireler; yaşadıkları bir duyguyu azaltarak, devam ettirerek ya da arttırarak hangi duygulara sahip olabileceklerini ve bu duyguları nasıl deneyimleyeceklerini ya da yorumlayabileceklerini öğrenebilmektedirler. Çünkü benlik; *orkestra şefi*

gibi işlev görmektedir. Farklı bir ifade ile tüm parçaların uyum içinde hareket etmesini sağlayarak kaka foniden çok senfoni gibi işlev görmesini sağlamaktadır (Kolk, 2022: 284).

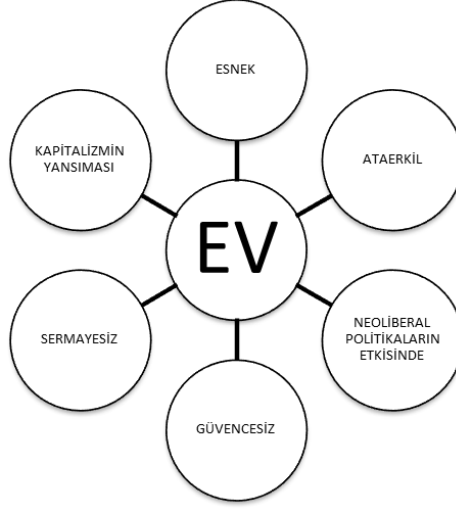
Darwin, “duyguların temel amacının organizmanın güvenlik ve fiziksel dengesini düzenleyecek hareketi başlatmak” olduğunu belirtmektedir (Kolk, 2022: 75). Bu anlamda bireylerin güvenli bir şekilde ve şimdiki anda kalmalarının önemli olduğunu belirtmek gerekmektedir. Ancak söz konusu dönem dikkate alındığında, bu durumun mümkün olmadığı görülmektedir. Çünkü bu dönem içerisinde pek çok duyguyu birlikte yaşayan hemşireler, geleceğe yönelik belirsizlik durumu ile birlikte güvende hissetmeden yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Dolayısıyla Kolk (2022: 95-96)’un da belirttiği üzere *ne hissettiğimizi bilmek neden öyle hissettiğimizi anlamak* adına önemlidir. Çünkü *iç ve dış dünyamızdaki sürekli değişimlerin farkında olursak bunları yönetmek için harekete geçebiliriz*. Bu bağlamda hem olağan hem de olağanüstü dönemlerde duygulara ilişkin farkındalık süreci, yaşanan olayların etkisini yönetmek anlamında gerekli görünmektedir. Söz konusu farkındalık ise özellikle de sağlık sektöründe çalışanların olağan ve olağanüstü dönemlerdeki süreçler açısından psiko-sosyal destek almalarının ne ölçüde önemli olduğunun bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Farkındalık konusu ise aynı zamanda bir eğitim ve bilgi konusu olarak dikkat çekmektedir.

3. KADIN EMEĞİ VE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ

Gündelik yaşam; hayatın olağan akışını etkileyen, risk yaratan yeni gerçeklik pratikleri, yeni denge ve uyum arayışlarını gündeme getirmektedir. Bu söz konusu yeni gerçeklik biçimleri, eski alışkanlıklara devam edecek bir direniş ile yeni koşullara teslimiyet arasındaki bir denge olarak okunabilir. Bakewell (2017: 144)’e göre bu dengenin sürekli gözetilmesi gerekmektedir. Söz konusu olan *denge* uyum sürecini hem gündelik hayatta hem de mesleki hayatta sağlamak konusunda en çok zorluğun *kadınlar* tarafından yaşandığı, -özellikle de toplumsal cinsiyet rolleri eşitliği-eşitsizliği açısından- düşünülebilir. Bu yüzden de her kadın, kendi içerisinde zorlu bir denge arayışı mücadelesi vermektedir. Kadınların verdikleri bu zorlu mücadele, Covid-19 döneminde çok daha yoğun bir şekilde kendisini göstermektedir. Gündelik hayatın kadınlar üzerinde hissettirdiği ağırlık, gündelik hayat akışı içerisindeki pratiklerin oluşturduğu eşitsizlik biçimlerine daha çok maruz kalmalarından kaynaklanmaktadır denilebilir (Lefebvre, 2013: 20). Olağanüstü dönemde değişen pek çok şey söz konusu olmakla birlikte, değişmeyen şeylerden biri ise kadınlara ilişkin oluşturulan eşitsizlik biçimlerinin devam etmesidir. Hatta bu dönem içerisinde eşitsizlik biçimlerinin daha ağır etkiler yarattığını belirtmek önem taşımaktadır. Özellikle söz konusu dönem içerisinde, toplumsal *iş bölümünün* farklılaşması ile *dayanışma* kavramına yüklenen anlamın değişmesi, *sağlık alanındaki eşitsizliklerin analizinin toplumdaki cinsiyete dayalı iş bölümü ile bağlantılı* olarak ele alınmasını gerektirmektedir (Turner, 2017: 13).

Toplumsal cinsiyet kavramının temelinde, *erkek ve kadın olarak toplumun bizi nasıl algıladığı, nasıl gördüğü ve nasıl davranmamızı beklediği ile ilgili beklentiler, roller, değerler ve yargılar* bulunmaktadır (Başaran-Köşgeroğlu, 2020: 294). Kadınların en temel toplumsal cinsiyet rolü olarak görülen aile üyelerinin bakımı ve ev işleri, karşılığı ödenmeyen bir emektir (Etiler, 2017: 19).

Şekil 1: Ev ve İlişkili Alanlar



Yukarıdaki şekilde de görüldüğü üzere, ev içerisinde kadınlar; esnek, güvencesiz ve sermayesiz bir emek sürecindedirler. Bu süreç tarihsel açıdan kapitalizmin ve ataerkil sistemin etkisi altında şekillenmiş olup bugün neoliberal politikaların etkisi bağlamında varlığını devam ettirmektedir. Dolayısıyla kadınların görünmez ev içi emeklerinin önemli bir bölümü, *duygusal ev işi* olarak harcanmaktadır. Aile içindeki duygusal çalışma, sadece *diğerlerinin duygusal hallerini sürekli gözlemleyip yanıtlamayı değil aynı zamanda sıkıntıyı hafifletme ve diğerlerinin uygunsuz görünen duygularını düzenleme* görevini de içermektedir. Böylece kadının duygusal emeğinin amacı; toplumsal düzeni korumak, yeniden üretmek ve normları kuşaktan kuşağa aktarmak şeklinde ifade edilmektedir (Duman, 2010: 49). Bu anlamda ev emeği; *ev işlerinin paylaşılmadığını, ortada bir karşılıksız emek, bir emeğe el koyma süreci* olduğunu anlatmaktadır. Kısacası *ev emeği; bir ilişki biçimine işaret etmektedir* (Acar-Savran, 2012: 74).

Kadın emeği; genellikle *yeniden üretim* ile *bakım işleri* ekseninde şekillenmekte ve bir döngü içerisinde devam etmektedir. Söz konusu olan bu emeğin görünmez oluşunun emek ve üretim olarak adlandırılmayışının çeşitli ideolojik nedenleri bulunmaktadır (Acar-Savran, 2013: 17). Bu ideolojik nedenler ise toplumsal cinsiyet eşitsizliğini yeniden üreten ataerkil bir sistemin devamını sağlamak çabası içerisinde. Bu devamı sağlayan en önemli etkenlerden biri ise kadınların ev içinde yaptıkları işlerin hep *sevgi peçesi* taşımasından kaynaklanmaktadır (Acar-Savran, 2013: 79). Dolayısıyla var olan cinsiyetçi iş bölümü ve kadınların karşılıksız emeği; hem olağan hem de olağanüstü dönemlerde ayrıma ve damgalamaya sebep olmakta ve bireylerin ruh sağlığını da olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Bu anlamda kadın emeğini korumak için riskleri dikkate alan politikaların var olması gerekmektedir. Bu yüzden de öncelikle hem artan etik ikilemleri hem de kadınlardan artan beklentileri dikkate alarak, toplumsal cinsiyet yüklü özel alan/kamusal alan ikiliğinde somutlaşan ikilikçi düşünce tarzını yapıbozumuna tabi tutmak gerekmektedir (Acar-Savran, 2013: 171). Bu anlamda *ev işi ya da ev emeği* ile belirlenen her şeyin sosyal güvenlik çerçevesinde ele alınması ve sermaye ile ilişkilendirilmesi önemlidir. Çünkü *ev işi* gibi kavramlar yoksulluk, eşitsizlik ve sosyal adaletsizlik kavramlarını yeniden üretmektedir. Dolayısıyla cinsiyetçi iş bölümünün ortadan kaldırılması ve kadın emeğinin eşitlik ve adalet ekseninde güvence altına alınması önem taşımaktadır.

Hemşirelik mesleği; ataerkil otoriter anlayışların etkisinde şekillenmiş ve özgür olmadığı ortamda hemşirelikte bu anlayışların etkisinde bağımlı bir gelişme sürdürmüştür. Evdeki bakım rolünü üstlenen kadın, hemşirelik mesleğinde de bu rolden kurtulamamıştır. Zencir-Zencir (2011: 52)'e göre hemşirelik mesleği; bakım işleri ile sınırlandırılmakta ve profesyonelleşmeye yönelik her türlü hamlesinde ataerkil

otoriter bir anlayışın yansımaları ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum toplumun hemşireliğe yaklaşımının cinsiyetçi ataerkil otoriter bakıştan kurtulamadığını göstermektedir. Bu durum hem profesyonel mesleki alanda hem de hemşirelik mesleğinin statüsüne toplumun bakışı açısından geçerlilik taşımaktadır. Kültürel bağlam içerisinde *bir meslek olarak hemşireliğin problemlerinden biri de teoride hemşirelerin sadece doktorların verdikleri kararların uygulayıcısı ve onlara tabi konumda olmalarıdır* (Turner, 2017: 173). Burada değinilmesi gereken bir diğer etken ise doktor ve hemşire arasında oluşan eşitsizlik biçimleridir. Doktor ve hemşire arasındaki çıkar, uygulama veya pratik anlaşmazlıklarının temelinde de sosyal sermaye, farklı yetkinlikler ve tahakkümün olduğu söylenebilir (Demir-Yücedağ, 2022: 160). Bu dönem içerisinde değinilmesi gereken bir diğer önemli kavram ise *mobbing* kavramsallaştırmasıdır. Browne'a göre mobbing, doğrudan bir çalışana yönelik, sistemli ve uzun süreli sonuçları psikolojik ve fizyolojik zararlara sebep olabilecek bir davranış sebebidir (Çınar vd., 2016: 90). Bu anlamda hem olağan hem de olağanüstü olarak tanımlanan dönemlerdeki çalışma psikolojisinin incelenmesi önemlidir. Burada mobbing bağlamında ele alınan küçümseme ya da kontrol etmenin yanı sıra görevi olmadığı halde hemşirelere yüklenen görevler de mobbing ile değerlendirilmelidir. Dolayısıyla söz konusu dönemlerde hemşirelik mesleğinden artan beklenti nedeniyle mobbingin de arttığını söylemek mümkündür. Bu yüzden hemşirelik mesleğinden artan beklentiler ekseninde hemşirelerin artan rollerini incelemek gerekmektedir. Hemşirelerin mobbinge maruz kalmalarına rağmen modern dönemde onlardan beklenen rollerin giderek artması, hemşirelerin uzmanlık temelli farklılaşmalarını da gündeme gelmektedir.

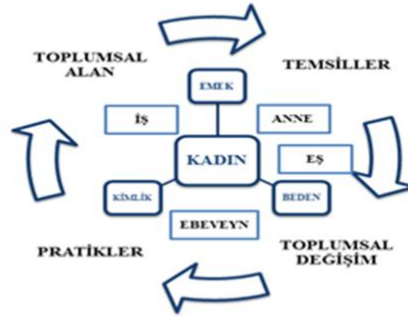
Taylan vd. (2012: 68-72)'nin yaptığı araştırma kapsamında hemşirelerin 13 rolü olduğu belirlenmiştir. Bu roller incelendiğinde, modern hemşirelik rolleri; bakım verici rol, eğitici rol, araştırmacı rol, yönetici rol, karar verici rol, savunucu rol, iletişim ve koordinatörlük rolü, rehabilite edici rolü, rahatlatıcı rolü, tedavi edici rolü, kariyer geliştirici rolü, özerk ve sorumluluk sahibi olma rolü ve son olarak danışman rolü şeklinde sıralanabilir. Bunun yanı sıra 21. yy da yönetici hemşirelerin rolleri ise inovasyon, meslekler arası bağlılık ve saygı, enformatik (bilgi yönetimi), iç görü, bütünlük şeklinde sıralanabilir (Gedük-Aydemir, 2018: 255-257). Bu noktada hemşirelik fakültelerinde akademik kariyer yapmış olan hemşireleri de dikkate almak önemlidir. Giderek çeşitlenen ve uzmanlık alanlarına göre farklılaşan hemşirelik rolleri incelendiğinde, hemşirelerin meslek edinme sürecindeki kalite artışının ve teknik uzmanlaşmalarının mümkün olabilmesini sağlayacak en önemli etkenlerden biri olarak mesleki özerkleşmenin vurgulanması önem taşımaktadır.

Mesleki özerklik; kişinin mesleki değerler, yükümlülükler doğrultusunda mesleki uygulamalarına ilişkin kararlarını verebilme durumudur. Hemşirelikte mesleki özerklik ise hemşirelerin profesyonel uygulamalarını mesleki uygulama standartlarına, etik bildirge, meslek ile ilgili kural ve yasalara uygun bir şekilde gerçekleştirebilme durumlarına işaret etmektedir (Baykara-Şahinoğlu, 2013: 176-179). Özellikle neoliberal sağlık politikalarının da etkisiyle artan iş yükü, çalışma koşullarının giderek zorlaşması ve emeğin değersizleşmesi ile hemşirelik mesleğinden beklentiler giderek artmaktadır. Bu yüzden hemşirelerin görev ve yetki tanımları giderek genişlemekte ve bu görev tanımlarının sınırını çizmek zorlaşmaktadır. Bu anlamda sağlık hizmet sektörünün görünmeyen gücü *hemşirelik mesleğidir*, denilebilir. Dolayısıyla Türedi ve arkadaşlarına (2019: 131) göre başta hemşire meslek grubu olmak üzere tüm sağlık personelinin de politik kararlara katılması ve aktif olarak rol alması için öncülük etmelidir.

Kadınların iki farklı iş yükünü üstlenmesi ve bunu sürdürmekle sorumlu tutulmasını Hochschild (1989) *ikinci vardiya* olarak ifade etmekte ve ilk vardiyanın *iş yerinde* ikincisinin ise *evde* gerçekleştiğini belirtmektedir (Hochschild, 1989:4 akt. Özlü, 2023: 312). Öte yandan Covid-19 salgın sürecinin *üçüncü vardiya*yı da ortaya çıkardığını belirtmektedir. *Üçüncü vardiya* ise kadınların evdeki diğer üyelerinin (eş, çocuk vb.) virüse yakalanma riskinin yarattığı endişe, korku ve kaygının zihinsel bir yük haline

gelmesidir (Chung, 2020 akt. Özlü, 2023: 313). Bu eksende Covid-19 salgını sürecinde kadınların birden fazla işi aynı anda veya aynı yönde yapmak zorunda kaldıklarını ve bu yüzden de *zaman yoksulluğu* yaşadıklarını belirtmek mümkündür (Özlü, 2023: 316).

Şekil 2: Kadına Yüklenen Anlam



Yukarıdaki şekil *kadına* ilişkin rol beklentilerine ilişkin, olağan ya da olağanüstü dönemler içerisindeki dinamikler temsil edilmektedir. Özellikle bu dönem içerisinde hemşireler; *aile içerisindeki kadın kimliği* ve *meslekteki kadın kimliği* ikiliğinin yanı sıra *annelik ideolojisi* ya da *anneliğe yüklenen anlam* gibi kavramlara ilişkin belirlenen tanımlamaların meydana getirdiği psikolojik baskı ile karşı karşıya kaldıklarını ifade etmişlerdir.

4. YÖNTEM

Bu çalışma, eleştirel realizmi felsefi ve metodolojik bir çerçeve olarak kullanan nitel yöntemin kullanıldığı bir araştırmadır. Çalışma kapsamında *subjektif tekilden hareketle yapılar ve mekanizmalar ile ilgilenildiğinden eleştirel realist metodolojik bir perspektifte temellendirilmiş kuram* kullanılmıştır. Bu bağlamda amaç, *gündelik hayat, mesleki roller ve duygular* ile ilgili araştırma soruları bağlamında hemşirelerin *söylem evrenlerine* ulaşmak olduğundan, *abdüksiyon* temellendirilmiş kuram kodlamasında kullanılmıştır. Subjektif tekilleri yeniden bağlamsallaştırarak betimlemek amacıyla ve yapısal sürecin mekanizmalarla ilişkisini kurmak için abdüksiyon ve retrodüksiyon akıl yürütme stratejileri benimsenmiştir. Temellendirilmiş kuram deseni çerçevesinde nitel veri analizine uygun bir veri toplama tekniği kullanılarak, derinlemesine görüşmeler yapıldığı bir veri toplama ve analiz stratejisi benimsenmiştir. Verileri analiz etmek için MAXQDA programı kullanılmıştır. Eleştirel realist metodolojik bir perspektifte, Covid-19 döneminde çalışan hemşirelerin deneyimleri, eleştirel realizmin ontolojik ve epistemolojik varsayımları çerçevesinde öncelikli olarak, meta-teorik bir sorgulamaya tabi tutulmuş, abdüksiyona ve retrodüksiyona dayalı akıl yürütme, kodlama ve analiz süreçleri gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın örneklemini Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Covid-19 dönemi görev yapan ve farklı bölümlerde çalışan 24 hemşire-hemşireler oluşturmaktadır. Araştırma verileri 2022 yılında toplanmış ve analiz edilmiştir. Nitel araştırma ile mülakatlar, gözlemler, dokümanlar ve işitsel-görsel materyaller veri toplama tekniği kullanılmış, görüşmeler yarı yapılandırılmış soru formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Veri toplama sürecine geçilmeden önce mülakat sorularına ilişkin pilot uygulama yapılmış ve sonrasında hem etik kurul onayı hem de Çanakkale

18 Mart Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nden izin alınmıştır. Ayrıca katılımcılardan çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarını gösteren onam formu alınmıştır. Veri toplama süreci söz konusu olan dönem koşullarından dolayı internet ortamında gerçekleşmesi planlanmasına rağmen görüşmelerin çoğu yüz yüze gerçekleşmiştir. Yarı yapılandırılmış açık uçlu mülakatlar-katılımcıların izinleri doğrultusunda- ses kayıt cihazı ile kaydedilmiş- sadece üç katılımcı ses kayıt işleminin gerçekleşmesine izin vermemiştir- ve daha sonra veriler yazıya dökülmüştür.

5. BULGULAR

Çalışma kapsamında hemşirelerin anne ve eş olarak pandemi dönemindeki sosyo-kültürel, ekonomik ve politik süreçlere ilişkin deneyimleri ele alınmıştır. Bu eksende MAXQDA programı aracılığıyla *temellendirilmiş kuram* perspektifinden kodlamalar yapılmıştır. Bu bağlamda her görüşmenin deşifresi programa yüklenerek temellendirilmiş kuramın kodlama aşamaları (açık, eksensel, örüntüsel) takip edilerek kodlar oluşturulmuştur. Tikeldengelim ile düzenlilikler belirlenerek kodlama aşamasında kavramlar yeniden tanımlanırken, geri çıkarım ise nedensel mekanizmalara odaklanılarak olası bağlamsal koşullar belirlenmiştir. Bu anlamda çalışma içerisinde öncelikle hemşirelerin demografik özelliklerine değinilecek, daha sonra belirlenen kodlar ve temalar ekseninde yapılan analizler ile ilgili modeller üzerinde durulacaktır.

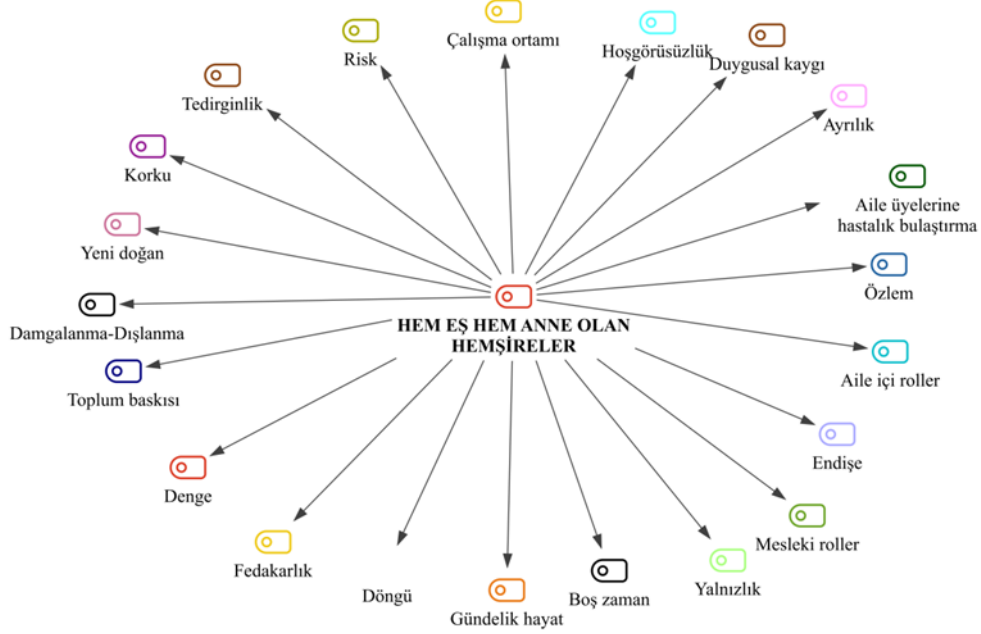
Tablo 1: Katılımcıların Bazı Demografik Özellikleri

Kod	Yaş	Çocuk Sayısı	Çalışılan Bölüm	Kadro lu ya da Sözleşmeli Olma Durumu
Hemşire 1	42	3	Yeni Doğan	Sözleşmeli
Hemşire 2	33	1	Genel Cerrahi	Sözleşmeli
Hemşire 3	39	2	Kadın Doğum	Kadro lu
Hemşire 4	37	2	Üroloji	Sözleşmeli
Hemşire 5	25	Gebe	Kardiyoloji	Sözleşmeli
Hemşire 6	29	1	Kap-Damar	Kadro lu
Hemşire 7	38	2	Yönetici	Kadro lu
Hemşire 8	33	2	Çocuk Servisi	Kadro lu
Hemşire 9	38	2	-	Kadro lu
Hemşire 10	31	Gebe	Çocuk Servisi	Sözleşmeli
Hemşire 11	31	1	Onkoloji	Kadro lu
Hemşire 12	37	2	Ftr Ünitesi	Kadro lu
Hemşire 13	27	1	Göz Servisi	Kadro lu
Hemşire 14	32	3	Kardiyoloji	Sözleşmeli
Hemşire 15	32	1	Yeni Doğan	Kadro lu
Hemşire 16	28	1	Kadın Doğum	Sözleşmeli
Hemşire 17	52	2	Çocuk Kan Alma	Kadro lu
Hemşire 18	38	1	Çocuk Servisi	Kadro lu
Hemşire 19	45	1	-	Kadro lu
Hemşire 20	29	2	Yeni Doğan	Kadro lu
Hemşire 21	41	3	Çocuk Alerji	Kadro lu
Hemşire 22	45	2	Enfeksiyon Servisi	Sözleşmeli
Hemşire 23	35	2	Yeni Doğan	Sözleşmeli
Hemşire 24	32	2	Yeni Doğan	Kadro lu

Tablo 1 ekseninde katılımcıların sosyo-demografik bilgilerine değinilmiştir. Katılımcıların yaş aralığı incelendiğinde, 25-52 yaş aralığında oldukları gözlemlenmiştir. Bunun yanı sıra, katılımcıların çalıştıkları bölümlerin değişkenlik gösterdiği görülmekle birlikte, *yeni doğan* bölümünde çalışan katılımcıların çoğunlukta olduğu görülmektedir. Kadro lu hemşirelerin sözleşmeli katılımcılardan fazla olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların çocuk sayıları incelendiğinde, genellikle *iki çocuğu* olan katılımcıların çoğunlukta olduğu ve aynı zamanda hamile olan katılımcılarında olduğu gözlemlenmiştir.

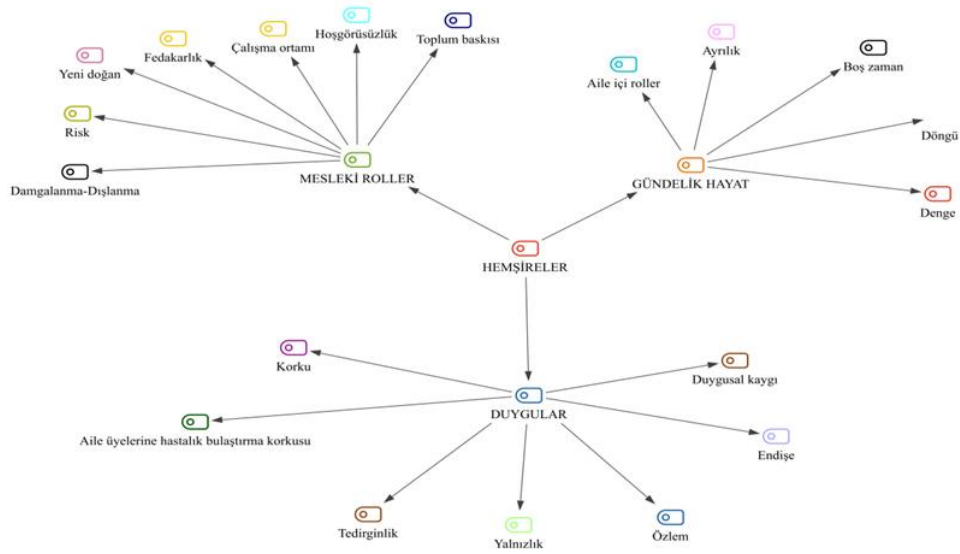
Çalışma kapsamında öncelikle hem anne hem eş olan hemşirelerin süreç içerisindeki deneyimleri ekseninde kavram haritası oluşturulmuştur.

Şekil 3: Hem Anne Hem Eş Olan Hemşirelere İlişkin Oluşturulan Kavram Haritası



Yukarıdaki kavram haritası incelendiğinde, hemşirelerin aile içi rolleri, mesleki roller, gündelik hayat, aile üyelerine hastalık bulaştırma korkusu, korku, damgalanma-dışlanma, boş zaman vb. gibi kavramları ifade ettikleri görülmüştür. Bu bağlamda hemşirelerin ifade ettikleri kavramlar arasındaki ilişkiyi anlamlandırmak için yaratıcı kodlama modeli oluşturulmuştur.

Şekil 4: Gündelik Hayat, Mesleki Roller ve Duygular İle İlgili Yaratıcı Kodlama Modeli



Yukarıdaki yaratıcı kodlama ile hemşirelerin süreç içerisindeki deneyimleri ile ifade ettikleri kavramların ilişkili olduğu *gündelik hayat*, *mesleki roller* ve *duygular* adlı kodlar oluşturulmuştur. Bu anlamda *mesleki roller* ile damgalanma-dışlanma, risk, yeni doğan, fedakârlık, çalışma ortamı,

hoşgörüsüzlük ve toplum baskısı kodlarının ilişkili olduğu belirlenmiştir. *Gündelik hayat* ile ilgili aile içi roller, ayrılık, boş zaman, döngü ve denge kodları bağlantılı olduğu görülmüştür. *Duygular* bağlamında ise duygusal kaygı, endişe, özlem, yalnızlık, tedirginlik, korku ve aile üyelerine hastalık bulaştırma korkusu kodları ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Bu bağlamda ilk olarak, hemşirelerin pandemi dönemindeki *gündelik hayat* ile ilgili görüşlerine değinmek gerekmektedir.

Pandemi, hemşirelerin günlük yaşamlarını sürdürmeleri üzerinde varoluşsal bir etki yaratmış, günlük yaşamlarındaki ve yakın ilişkilerindeki önceliklerini ve seçimlerini etkilemiştir (Thrysoe vd. 2021: 194). Hemşirelerin söz konusu dönemde aile içi rollerinde ve çalışma hayatı rutinlerinde değişiklik olup olmadığına ilişkin araştırma soruları çerçevesinde gündelik rutinleri incelenmiştir. Bu bağlamda aile içi roller, boş zaman, ayrılık, döngü ve denge gibi kodlar oluşturulmuştur. Bu anlamda ilk olarak hemşirelerin *aile içi roller* ile ilgili görüşlerinden bahsetmek gerekmektedir. Hem eş hem anne olan hemşireler, pandemi döneminde aile içi rollerinde *normal* zamandan farklı olarak artış olduğu ve bu süreci dengeleme konusunda zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Hastaneden eve geçiş sürecinde hemşireler öncelikle pandemi sürecinin şartlarından dolayı değişen günlük rutinlerini (duş almak, eşyalarını havalandırmak ve dezenfekte etmek, maska takmak vb.) uygulamakta, zamanlarının çoğunu ise çocukları ile geçirdiklerinden *boş zaman*larının olmadığını belirtmektedirler.

Biz hemşireler, anne olunca pek boş zamanımız olmuyor (Hemşire 2).

Boş zamanınız olmuyor açıkçası. Hamileliğimde belki biraz dinleniyordum ama ondan sonra boş zamanım hiç olmadı. Evlilik ve çocuktan sonra evlilikte değil de açıkçası çocuktan sonra hiç boş vaktiniz olmuyor. Anne oluyorsunuz ve belki biraz daha onlar büyüdükten sonra çıkıyorsunuz, geziyorsunuz. Şu an bebekken çok zor oluyor hele ki böyle bir dönemde engel olamıyorsun emeklemeye çalışıyor. Yürüyor aslında ama emeklemeye başlıyor o yüzden açıkçası biraz büyüyene kadar zor yani (Hemşire 8).

Çocukları ile ilgilenirken boş zamanlarının kalmadığını belirten hemşireler, hem çocukları ile ilgilenmekte hem de çocuklarına hastalık bulaştırma korkusunu taşımaktadır. Bu durum hemşireler için yoğun bir duygusal kaygı taşıyıcısı olduklarının göstergesidir. Aynı zamanda hemşireler, aile içerisindeki roller ekseninde çocukları ile ilgilendikleri zamanın dışında, ev içerisinde yapılması gereken işlere odaklandıklarından, hastanedeki hem psikolojik hem de fiziksel yorgunluk durumlarının ev içerisinde de devam ettiğini belirtmişlerdir. Bu duruma en önemli etkenin anne ve eş olarak hemşirelere yönelik mesleki rollerindeki düzenlemelerin yapılmaması ile birlikte aile içerisindeki rollerin tanımlanmasındaki eksiklikleri de içerdiğini belirtmek gerekmektedir.

O sırada tabi ev işi hep bana kaldığı için o sırada onu algılayamadım hep yorulduğum dedim vesaire dedim hep geçiştirdik (Hemşire 4).

Yukarıdaki görüş dikkate alındığında, anne ve eş olan hemşirelerin ev içerisinde eşlerinden ve yakınlarından (anne, baba vb.) destek beklediklerini belirtmek mümkündür. Bu durum aile ve mesleki rollerdeki *denge* durumunu sağlamayı zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla hemşireler, evde ve işteki duygu durumlarının ilişkili olduklarını vurgulamışlardır. Bu durumu *Evde ne kadar huzurluysam işimde de o kadar huzurluyum* (Hemşire 1) şeklinde ifade eden hemşireler, mesleki rollerindeki düzenlemelerin aile içerisindeki rollere olan etkisini anlamlandırmak için önemlidir. Bu bağlamda psiko-sosyal destek oldukça önemlidir çünkü bir *döngü* içerisinde yaşadıklarını belirten hemşireler, bu durumun kendilerini psikolojik anlamda olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir.

Hiç başka bir sosyallığımız yoktu, sadece hastane ev boğucuydu yani bizim için (Hemşire 9).

Çan'da oturuyorum ben burada jandarma kampında kaldım. Eve gidip gelmedim. İş ve kamptı yani yol olarak kamp kötü bir yerdi ama yeri çok güzel. Aktivite alanı yok. Başlarda hastalara korkuyla yaklaştık. Ya pozitif olursam taşırsam korkusu vardı. Ama mecburen tedaviyi yaptık çünkü çocuktum (Hemşire 10).

Pandemi döneminde ilk zamanlarda sağlık çalışanları için belirli yerler (oteller vb.) ayarlanmıştır. Bu durum hemşirelerin olası bir hastalığın taşıyıcısı olmalarına ilişkin ailelerine bu hastalığı bulaştırmamak için alınan bir yöntemdir. Ancak bu *ayrılık* süreci hemşirelerin pek çok psikolojik etki ile yüz yüze kalmalarına neden olmuştur. Bu süreçte yalnız kalan hemşireler, hem en yakınlarının desteğinden mahrum kalmışlar hem de hastalık bulaştırma korkusundan dolayı dışlanmışlık ve suçluluk duygusu yaşamışlardır.

Riskli zamanlarda çalışma durumu, hemşirelerin pek çok dezavantajın taşıyıcısı haline gelmesine sebep olmuştur. Bu durum hemşirelerin gündelik hayatları ile mesleki rolleri arasında çoğu zaman çatışma durumuna neden olduğu gözlemlenmiştir. Bu anlamda hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin görüşlerini anlamlandırmak gerekmektedir.

Covid-19 salgını sırasında bakım standartları ve enfeksiyon kontrol protokolleri sık sık değiştiği için hemşirelerin aldıkları çelişkili bilgiler, hemşireler için ahlaki ve etik ikilemler yaratmıştır. Hemşireler, kişisel güvenlikle ilgili kaygılarını hastalarına kaliteli bakım sağlama konusundaki etik ve ahlaki yükümlülükleriyle dengelemekte zorlanmışlardır (Iheduru-Anderson, 2021: 11). Bu anlamda farklı bir görüş belirten Jia vd. (2021: 42-43), Covid-19 hastalarının hemşireliğindeki etik zorluklar ve olumlu başa çıkma stillerinin hemşirelerin klinik uygulama, karar verme, kendi kendine öğrenme, koordinasyon ve işbirliği yeteneklerinin yanı sıra psikolojik dayanıklılığını da geliştirdiğini belirtmiştir. Bunun yanı sıra etik zorlukların deneyiminin hemşirelerin mesleki sorumluluklarını ve özverilerini geliştirmelerine yardımcı olduğunu ifade etmiştir.

Hemşirelerin gündelik hayatları ve mesleki rolleri arasındaki ilişkiyi anlamlandırmak ve söz konusu olan ilişkinin pandemi döneminde nasıl dönüştüğünü gözlemlemek için oluşturulan araştırma soruları çerçevesinde, bu dönem içerisinde oluşan riskler sebebiyle hemşirelerin yaşadıkları sorunlar ile ilgili değerlendirmeleri bağlamında yeni doğan, risk, çalışma ortamı, toplum baskısı, hoşgörüsüzlük, fedakârlık, damgalanma-dışlanma gibi kodlar oluşturulmuştur. İlk olarak hemşirelerin *çalışma ortamı* ile ilgili görüşlerine değinilecektir. Covid-19 ile birlikte hastane içerisinde ve tedavi yöntemlerinde pek çok şeyin değiştiği gözlemlenmiştir. Hemşireler; maske, tulum vb. gibi ekipmanlarla çalışmakta ve hastaların tedavi süreçlerinde farklılaşmalar meydana gelmektedir. Bunun yanı sıra değişen çalışma saatleri ve yeniden işe çağırılma durumları mesleki roller ile gündelik hayattaki çatışmayı tetikleyen en önemli etkenler arasında yer almaktadır.

Bütün arkadaşlarım çok büyük can korkusu ile çalıştılar. Evlatlarından çok uzak kaldılar, üzüldüler. Ansızın plansız şekilde defalarca işe çağrıldılar. Bazen dinlenmeden çağrılmak zorunda kaldılar (Hemşire 18).

Yukarıdaki ifade de belirtildiği üzere ailesinden uzak kalan, kendisine zaman ayıramayan, dinlenemeyen hemşireler, sağlıklı bir iş ve aile yaşamı sürdürmekte oldukça zorlanmışlardır. Dolayısıyla riskli dönemlerdeki koşulların yeniden düzenlemeleri gerektirdiğini söylemek mümkündür.

Herkesin çocuğu vardı ve bazıları ayrı kalmak zorunda kaldı. Ben ayrılmadım risk ve vicdan azabı hep vardı. İlk bir iki ay çok zordu. Tedavi uyguluyorsun, hastaya yaklaşmak istemiyorsun (Hemşire 11).

Mesleki rollerdeki çatışma durumunu ifade eden yukarıdaki hemşirenin açıklamaları dikkate alındığında, riskli zamanlarda çalışmanın pek çok duygu durumu da beraberinde getirdiği görülmektedir. Mesleki rollerini yerine getirmek ile kendini korumak ikiliği arasında kalan hemşireler, çocuklarından ayrı kalmamak ile onlara hastalık bulaştırmama ikiliğini de yaşamaktadırlar. Dolayısıyla bu durum, suçluluk ve vicdan azabı gibi duyguları da ortaya çıkarmaktadır. Burada değinilmesi gereken bir diğer önemli konu ise *damgalanma-dışlanma* ile ilgilidir. Hemşireler damgalanma-dışlanma durumunu öncelikle kendilerinden daha sonra da yakınlarından görmektedirler. Kendilerini damgalama-dışlama durumu ile kastedilen, olası bir hastalık taşıyıcısı olmaya ilişkin kendilerini insanlardan uzaklaştırmaları, yaşadıkları suçluluk duygusu ve her an taşıdıkları başkalarına bulaştırma korkusudur.

Akraba çevremizde karşılaştım. O dönemde dışlayanlarla şuan da görüşmemeyi tercih ettim (Hemşire 12).

Kapıyı falan kapatıyorlardı. Ama sonradan alıştılar. Herkes kendisini korumaya çalıştı. Karşı komşum mesela. Bazı arkadaşlardan çok duydum. Asansörü falan neden kullanıyorlar diye sormuşlar. Eski oturduğum yerde duyduğumda bunu üzüldüm (Hemşire 19).

Damgalanma ve dışlanma durumunun yanı sıra *toplum baskısı* ve *hoşgörüsüzlüklerle* karşılaştıklarını belirten hemşireler, bu süreçte çok fazla *fedakârlık* yaptıklarını ifade etmişlerdir.

Neye gittiğimizi bilmediğimiz için o dönemde hastalar çok korkmuşlardı ama ben emziriyorum diye önce bana yer bulamadılar. Çünkü o dönemde gruplandırılmalar vardı. Ben 11 gün evde kaldım ve çok korktum. Ne oluyor ne bitiyor diye korktum. Başladıktan sonra acayip rahatladım. Çünkü zaten yoğun bakımda çalışmıştım. Yoğun bakımda biz bunları görüyorduk yani rahat şartlarda çalıştığımı düşünüyorum. Tek problem toplumun baskısı mı diyeyim artık hoşgörüsüzlüğü mü o vardı (Hemşire 12).

Hemşireler bu süreçte kendi mesleki rollerini gerçekleştirirken hastalara da psikolojik açıdan destek olmuşlardır. Hem çocuk sahibi olan hem de anne adayı olan hemşireler, toplum tarafından baskı ve hoşgörüsüzlükle karşılaşmalarına rağmen, maddi ve manevi açıdan destek görmediklerini de belirtmişlerdir.

Maddi olarak zaten alamıyoruz ama manevi olarak da alamıyoruz. Hemşire öyle çok değer gören bir meslek değil. Hastalarla sürekli biz ilgileniyoruz ama bize istedikleri şekilde cevap verip saygısızca davranabiliyorlar ama doktor geldiğinde böyle el pençe duruyorlar. Ben buna çok sinir oluyorum (Hemşire 15).

Hemşirelik mesleğinin toplum tarafından değer görmediğini ifade eden yukarıdaki görüş incelendiğinde, doktor-hemşire ikiliğinin de vurgulandığı görülmektedir. Bu anlamda söz konusu olan bu ayrım durumunun oluşmaması için hemşirelik mesleğine ilişkin düzenlemelerin yapılmasının gerekliliğini vurgulamak önemlidir. Özellikle özlük haklarına yönelik tanımlamaların yeniden yapılandırılması gerekmektedir. Bu süreçte her anlamda ve her alanda fedakârlıkta bulunan hemşireler, kamuoyunda mesleklerine ilişkin yapılan söylemlerden de rahatsız olmuşlardır.

Artık bulunduğumu düşünmüyorum. Ama önceden düşünüyordum. Örneğin çocuklarımın öpmelerinden yaklaşımlarından korkuyordum. Küçük olan öpmek istiyordu. Ama ben maske ile uyudum. Emzirdiğim için uyurken de maske takıyordum. Kalkıp maske takıp emzirmek daha zordu. Bu fedakarlığın

karşılığını tabi ki alamadık. Şu anda komuoyunda bu kadar konuşulup dillendirilmesi kadar çirkin bir şey yok yani. O dönem değil bizi yıpratan şu anki olanlar. Yoksa o dönem seve seve gönüllü olarak içindeydik ama şu an yaşananlar çok çirkin. İçinde yer almak ayrı üzüyor insanı (Hemşire 12).

Hemşirelerin fedakârlık ekseninde değindikleri en önemli konu, çocukları ile ilişkilerine dairdir. Riskli bir ortamda hastalık taşıma olasılığı artan hemşirelerin hem çocuklarına yaklaşımları hem de çocuklarından uzak kalmaları çatışması içerisinde bulundukları gözlemlenmiştir. Bu durumda korku duygularının oldukça yoğun olduğunu belirtmek gerekmektedir. Özellikle *yeni doğan* hemşireliği yapan hemşireler, bu süreçte annenin pozitif olması durumunda anne ile çocuğunun ayrılmasına şahit olmaktadır.

*Yeni doğandaydım korku hastalık yaşam mücadelesi vardı (Hemşire 2).
Bebek, anne ve baba açısından çok zordu. Anne pozitif olunca onları ayırmak zorunda kaldık (Hemşire 20).*

Yeni doğanda çalışan hemşireler anne ve bebek arasındaki ayrılık sürecine şahit oldukları için duygusal kaygıları giderek artmıştır. Bu anlamda hemşirelerin bu dönemde hissettikleri duygularına ve bu duygularının eşlik ettiği ilişkilere değinmek gerekmektedir.

Covid-19 hastalarıyla çalıştıklarından dolayı stresli olduklarını ve bu durumun günlük ve mesleki yaşamlarını olumsuz etkilediğini vurgulayan hemşirelerin görüşleri incelendiğinde, Thrysoee vd. (2021: 196)'nin de belirttiği gibi hemşireler; meslektaşları, aileleri ve arkadaşlarından dışlanma-uzaklaşma, izolasyon ile benlik duygularını ve mesleki özgüvenlerini kaybettikleri görülmüştür.

Hemşirelerin Covid-19 döneminde gündelik ve mesleki hayatlarında en çok hangi duyguları hissettikleri ile ilgili araştırma soruları bağlamında, duygularını anlamlandırmak ve bu duyguların hemşirelerin hayatlarına olan etkisini açıklamak amaçlanmıştır. Bu anlamda hemşireler; kaygı, tedirginlik, yalnızlık, endişe, özlem, korku-aile üyelerine bulaştırma korkusu taşıdıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin yaşadıkları dezavantajlar *duygusal kaygı* yaşamalarına sebep olmuştur. Covid-19 döneminin risk faktörleri, ayrılık süreci, gündelik hayat ve mesleki rol çatışmasının yanı sıra çalışılan bölümün de duygusal kaygı yaşamalarında etkisi vardır. Yeni doğan, çocuk servisi ve kadın doğum bölümünde çalışan hemşirelerin bu dönemde anne rolleri dolayısıyla kaygı düzeylerinin arttığı gözlemlenmiştir.

Karmaşık duygularım var aslında bebeğimi emziriyordum, 9 aylık bebeğim vardı. Tam o anda raporlar izinler iptal olduğu için işe başlamak zorunda kalmıştım (Hemşire 24).

Kendi çocuklarını bırakarak çalışmak zorunda kalan yeni doğan hemşirelerinin, kendi içlerinde çatışma yaşadıklarını belirtmek mümkündür. Bu anlamda riskli dönemler de dahil olmak üzere normal zamanlarda da anne olan hemşirelerin çalışma hayatlarına ilişkin düzenlemelerde süreklilik önem taşımaktadır.

Gerek çocuklarımız gerek ailelerimiz onlar düşünülmeden sahaya sürüldük. Çocuğumu emziriyordum ve çok büyük travmaydı benim için, ekstra travmaydı. Hiç Covid olmayı düşünmedim hep bulaştırmaktan korktum (Hemşire 12).

Hemşirelerin yaşadıkları kaygı durumunun yanı sıra *tedirginlik* ve/veya *korku* duygularını da beraberinde ifade ettikleri görülmüştür. Çocukları hasta olan ya da devam eden hastalıkları olan hemşirelerin daha çok tedirgin olduğu gözlemlenmiştir.

Çocuklarım açısından tedirgin ve korku yaşadım çünkü ikisinin de astımı var
(Hemşire 23).

Çocukları için taşıdıkları endişe durumunun iş yaşamı içinde geçerli olduğunu belirtmek mümkündür. Covid olma ihtimali üzerine düşündüklerinde hemşirelerin kendileri yerine çalışma arkadaşı bulamayacaklarına ilişkin endişeleri söz konusudur. Bu durum ise hemşire sayısının yeterli olmaması ile ilişkili görünmektedir.

Endişe hep hissettim. Pozitif olursam kızım okula gidemeyecek, eve kapanacağız her şey engellenecek. Ben çalışamayacağım yerime kimse gelmeyecek. Hep endişeler vardı. Bir buçuk yıldan sonra hastalığa bağlı ölüm korkusunu yaşamamaya başladım. Ailem hep yanımdaydı eşim, kızım hep yanımdaydı. Hissetmedim (Hemşire 18).

Ailesinden ayrı kalmak zorunda kalan hemşireler, yaşadıkları ayrılık dolayısıyla “yalnızlık” ve/veya “özlem” duygularını yaşadıklarını belirtmektedirler. Hem hastalık bulaştırmaktan korkan hem de mesleklerine ilişkin taşıdıkları sorumlulukların ağırlığını yalnız bir şekilde atlatmak zorunda kalan hemşireler, sürekli ikilemler içerisinde yaşamak zorunda kalmışlardır.

Çünkü eşim uzakta çalışıyor ve tek başıma bir şeyleri yapıyorum. Kızımı okula götürüp getiriyorum. Çoğu şeyi ben yapıyorum çünkü onun imkânı yok. 2 saat gidiyor 2 saat geliyor. Saatleri uygun değil. Her şey bana bakıyor. Yalnızlık, endişe ve korku illa hepsi oluyor, oldu yani (Hemşire 8).

İlk zamanlar özellikle ailemle görüşemedik. Sonra özleme dayanamadık, buluştuk. Korkudan ayrı kaldık (Hemşire 11).

Hemşirelerin çoğu ayrılık durumuna ve özlem duygusuna daha fazla dayanamadıkları için kendi evlerine geri döndüklerini belirtmişlerdir. Bu durumdaki en önemli etkenler ise çocuklarının bu süreçte psikolojik olarak etkilenmeleri ve sürekli hale gelen hastalıklarının yanı sıra eşlerinde var olan kronik rahatsızlıklardır. Dolayısıyla bu ayrılık sürecinden vazgeçmek zorunda kalan hemşireler hâkim olan korku duygusuna rağmen aile üyelerinin yanlarında olmayı tercih etmişlerdir.

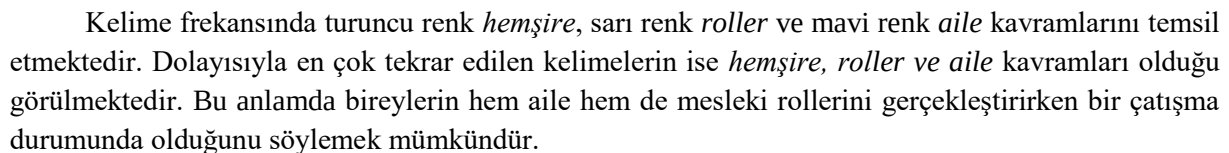
Çocuklarım küçüktü benim uygulamaya çalıştık. Haliyle korkarak öptüm açıkçası. Küçük kızım çok böyle temas severdi ona bile korkarak yaklaştım (Hemşire 9).

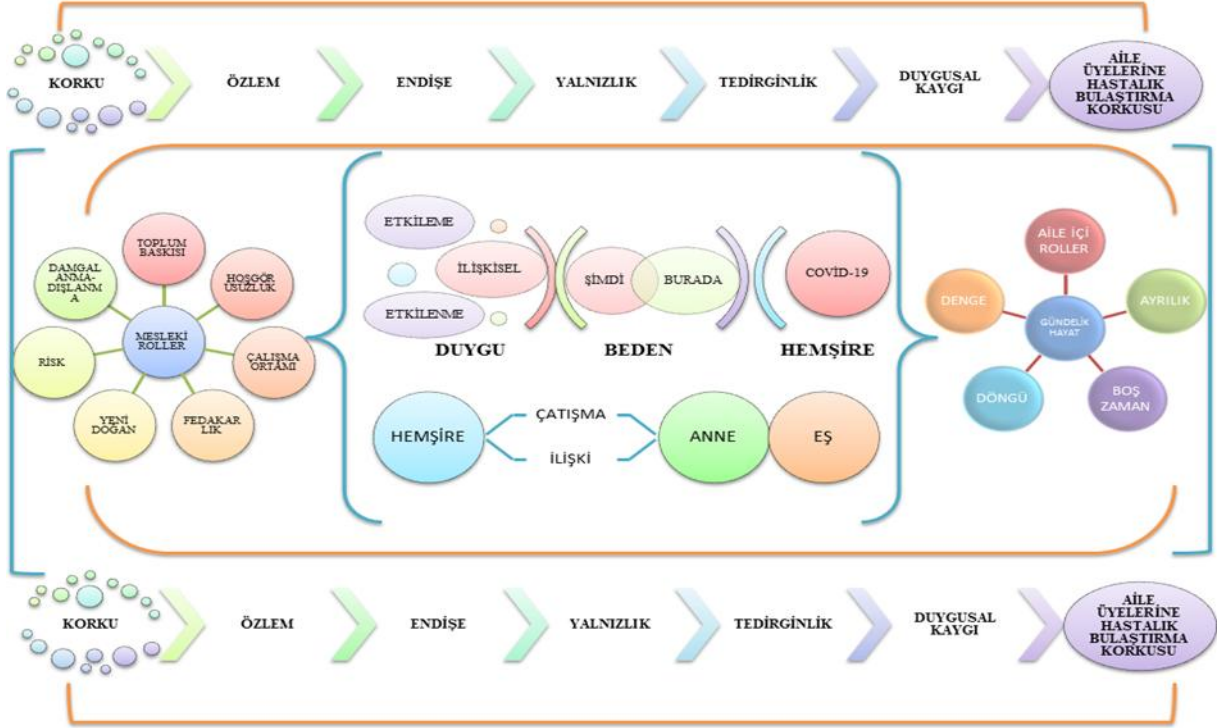
Ben çalışırken çok dikkat ettik özellikle kayınvalidem çocuğa bakıyordu. Ben geldiğim gibi gidiyordu. Evde maske ile dolaştığım zamanlar falan çok korku vardı o zamanlar o ilk zamanlar çok dikkat ettik sonra bozuldu tabi hepsi (Hemşire 16).

Çok kötü hissettim. Kızıma benim nefesimi akşam kontrol etmesini söyledim. Televizyonda bir annenin vefat ettiğini görünce korktum (Hemşire 22).

Hemşirelerin bu süreçte yaşadıkları en yoğun duygu korku duygusudur. Bu yüzden hemşirelerin korkuya ilişkin olarak ifade ettikleri aile üyelerine hastalık bulaştırma korkusuna dair görüşleri incelendiğinde hem anne hem eş olan bireyler, kronik hastalığı olan aile üyelerine, eşlerine ve çocuklarına ilişkin korku duygusu yaşadıklarını belirtmişlerdir. Söz konusu olan bu korku duygusuna ise suçluluk, vicdan azabı, dışlanma, damgalanma vb. gibi pek çok duygu ve durumun eşlik ettiği gözlemlenmiştir.

Grafik 1: En Çok Kullanılan Kelime Frekansı



Şekil 6: Hemşirelerin Gündelik ve Mesleki Yaşantılarına İlişkin Bağlamsal Çatışma

Hemşirelerin Covid-19 dönemindeki görüşleri ve deneyimleri ekseninde oluşturulan bu model; eleştirel realizmin hem abdüksiyon-tikeldengelim hem de retrodüksiyon-geriçıkırım aşamasını dikkate alarak oluşturulmuştur. Model; hemşirelerin yaşadıkları anne ve eş rolleri arasındaki çatışma ya da ilişki durumunun beden ve duygular üzerindeki yansımalarını göstermektedir. Bu anlamda bedenin şimdi ve buradılığı duygulanım sürecinin *etkileme* ve *etkilenme* ile ilişkiselliği vurgulanmaktadır. Massumi (2019: 161)'in de belirttiği üzere duygu; doğrudan ilişkisel bir kavram olarak etkilemeyi ve etkilenmeyi aynı olayın iki yüzü gibi düşünmenin gerekliliğini ifade etmektedir. Dolayısıyla bu model; bireylerin «anne», «eş» ve «hemşire» olmak ile ilgili öznel değerlendirmelerine ilişkin söylem evrenlerinin yanı sıra söz konusu olan bu öznel değerlendirmelerinin ilişkili olduğu bağlamsal temaları da göstermektedir. Bu bağlamsal temalar, bireylerin hissettikleri duygular ile mesleki rolleri ve gündelik hayat arasındaki çatışma ya da ilişki durumunu açıklamak için önem taşımaktadır. Çünkü hemşirelerin karşılaştıkları riskler ve bu anlamda oluşan duygusal faktörler, mesleki sorumlulukları ve aile içindeki rollerine ilişkin çok fazla sorun alanını ortaya çıkarmaktadır. Dolayısıyla hemşirelerin yaşadıkları dezavantajların giderilmesi için mikrodaki bağlamsal dezavantajları dikkate alabilecek makro ölçekteki esnek sosyal politikaların gündeme getirilmesinin gerektiği düşünülmektedir. Sosyo-kültürel, ekonomik ve politik yapı ve mekanizmaların gözden geçirilmesi noktasında, hemşirelerin sağlık personeli olarak üstlenmeleri gerektiği düşünülen sorumlulukların yanı sıra, aile içi sorumluluklarını da meşrulaştıran ve destekleyen eğitim, kültür, sosyal-psikolojik destekler, özlük hakları ve meslek etiği vb. gibi düzenlemelerin hem olağan hem de olağanüstü zamanlar düşünülerek yeniden yapılandırılması gerektiği düşünülmektedir.

SONUÇ

Çalışma; anne, eş ve hemşire olan bireylerin Covid-19 dönemi gibi olağanüstü ve riskli dönemlerde çalışma koşullarına ilişkin yaşadıkları dezavantajlar ve eşitsizlik biçimlerinin meydana getirdiği duygusal kaygıları ele almıştır. Bu anlamda kadın sağlık personeli olarak hemşirelerin mesleki

sorumluluklarının eş ve anne rolleri ile ilişkisi; sosyo-kültürel, ekonomik ve politik eşitsizlikler ve dezavantajlar ekseninde incelenmiştir. Hemşirelerin mesleki rolleri ile aile içerisindeki rolleri arasındaki ilişkiyi anlamlandırmak için öncelikle gündelik hayat ve çalışma ortamı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu eksenle bireylerin Covid-19 döneminde yaşadıkları stres faktörlerinin ve duygusal kaygılarının etkisini açıklamak için duygu ve beden etkileşimi ele alınmıştır. Bu etkileşimin toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişkileri gözlemlemek için kadın emeği ve toplumsal cinsiyet rolleri eşitsizliği üzerinde durulmuştur.

Çalışma kapsamında elde edilen bulgular göz önünde bulundurulduğunda, hemşirelerin çalıştıkları bölümlerin farklılık gösterdiği görülmektedir. Ancak yeni doğan (5 kişi), kadın doğum (2 kişi), çocuk servisi (3 kişi) bölümünde çalışan hemşirelerin daha yoğun olduğunu belirtmek gerekmektedir. Çünkü hemşirelerin çalıştıkları bölüm içerisinde karşılaştıkları zorluklar kendileri için duygusal kaygı oluşumunda oldukça etkilidir. Söz konusu olan dönem içerisinde hamile olan (2 kişi) ya da yeni doğum yapmış ve emzirme döneminde olan (4 kişi) hemşireler vardır. *Anne* pozitif olduğunda *anne* ile *bebeği* ayırmak zorunda kaldıklarını belirten hemşireler, bu durumun her ikisi içinde oldukça zor bir psikolojik süreç olduğunu ifade etmişlerdir. Tüm bu deneyimler ve gözlemler içerisinde hemşireler aynı zamanda ya anne adayı ya da anne olarak kendilerinin de aynı durumu yaşama kaygısını taşıdıklarını ifade etmişlerdir. Bu durum da hemşirelere yönelik hem olağan hem de olağanüstü dönemler düşünülerek hastane içerisinde her bölüm için psikolog görevlendirmesinin ve mesleki rehabilitasyon süreçlerinin daha nitelikli yapılandırılmasını gerektirmektedir. Riskli zamanlarda ve riskli dönemlerde (hemşirelerin hamilelik süreci gibi dönemler) çalışanlar için özel eğitimlerin düzenlenmesi gerekliliğine dikkat çekmektedir. Burada dikkate alınması gereken bir diğer önemli husus ise her iki eşin de sağlık çalışanı olma durumudur. Özellikle hemşirelere daha çok ihtiyaç duyulan olağanüstü dönemlerdeki iş yükündeki artış sebebiyle hemşirelerin aile içerisindeki rutinlerinin ve rollerinin de yeniden düzenlenmesi ihtiyacı gündeme gelebilmektedir. Rutin ve rollerin yeniden düzenlenmesi süreci zorunlulukla ortaya çıkan toplumsal cinsiyet rolleri eşitliğini kaçınılmaz kılan bir gereklilik olmaktan çok kadının *zaman yoksulluğunu* vurgulayan bir çerçevede anlam kazanmaktadır. Bu da göstermektedir ki toplumsal cinsiyet rolleri eşitliği yönündeki talepler, özellikle de ev içi rollerde hayatın zorlu koşulları ile karşılaşıldığında, kendiliğinden gerçekleşebilme potansiyelini taşıyabilmektedir. Bu da pek çok rol paylaşımındaki toplumsal cinsiyet rollerine dayalı eşitsizliğin *kültürel keyfiyet* boyutuna işaret etmektedir. Bunun yanı sıra burada değinilmesi gereken diğer husus ise ataerkil görüşlerin baskınlığı nedeniyle anne ve eş olan hemşirelerin ev içerisinde rollerde daha çok etkin olması durumudur. Dolayısıyla sağlık sistemi ve sağlık politikalarındaki düzenlemelerin yanı sıra aile içerisindeki rollerin eşit paylaşımı konusunda bireylerin sürekli bilgilendirilmesi gerekmektedir. Süreç içerisinde halkın bilgilendirilmesi de önemlidir. Çünkü hem aile içerisindeki rolleri için hem de mesleki rollerini gerçekleştirirken damgalanma ve dışlanma durumu ile karşılaşan hemşireler, toplum baskısı ve hoşgörüsüzlük ile de karşılaşmışlardır. Bu durumun en önemli sebebi ise hemşireliğin bir meslek olarak değer görmemesi ile doktor-hemşire ikiliği ekseninde oluşan eşitsizlik biçimleridir. Dolayısıyla bu anlamda yapılması gereken en temel şey hemşirelerin özlük haklarının onların talepleri doğrultusunda yeniden düzenlenmesidir. Böylece görev tanımlamalarındaki sınırların belirlenmesi ile doktor-hemşire arasındaki eşitsizlik biçimlerinin azalması da mümkün olabilecektir. Çünkü söz konusu olan ikiliğe ilişkin meydana gelen eşitsizlik biçimleri hem olağan hem de olağanüstü dönemlerde var olmakta ve hemşirelerin psikolojik sağlığını olumsuz etkileyen en önemli etkenler arasında yer almaktadır. Sürekli karşılaşılan riskler sebebiyle ruh sağlığını sürdürme konusunda zorluk yaşayan hemşireler, kendini korumak ve mesleki rolünü (hastaya yaklaşma vb.) gerçekleştirme arasındaki çatışma durumunun yanı sıra gündelik ve aile yaşamı ile mesleki roller arasındaki çatışmayı da yaşamak

zorunda kalmışlardır. Pandemi döneminde hastaneden eve gelen hemşirelerin rutinlerindeki farklılaşma, eve giriş süresini ve evdeki zamanı azaltmıştır. Aynı zamanda hastanedeki rutinleri (maske, eldiven vb.) evde de sağlamaya çalışma çabası, çocuklarla olan ilişkilerini de yeniden düzenlemeyi (temas kurmamaya çalışma, eşyalarına dokunmalarını engelleme vb.) gerektirmiştir. Yaşı küçük olan çocukların ise söz konusu süreci anlamlandırmaları mümkün olmadığı için sosyal mesafeyi uygulama süreci zorlaşmıştır. Bunun yanı sıra bazı hemşireler eve gidemediklerini, ayrı kaldıklarını çocuklarındaki psikolojik rahatsızlıklardan dolayı bir süre sonra bu süreci devam ettiremediklerini ifade etmişlerdir. Bu dönem içerisinde hastane ortamındaki çalışma yoğunluğundan ve hemşire eksikliğinden dolayı bazı hemşireler nöbet sonrası eve gittikten sonra ansızın yeniden çağırılma durumları ile karşı karşıya gelmişlerdir. Hastalığın ilk çıktığı zamanlarında ayarlanan yerlerin (otel vb.) anne-çocuk ilişkisinin dikkate alınarak yapılandırılması önem taşımaktadır. Burada çocuk gelişiminin dikkate alınmasının yanı sıra aile danışmanlığı gibi süreçlerin yaygınlaştırılması ve her aile için psikolog atamasının yapılması söz konusu olan sürecin daha kolay geçmesi için alınması önemli tedbirler arasındadır. Sağlık politikalarının bir gerekliliği olarak olağan ve olağanüstü zamanlardaki (pandemi, savaş, afet vb.) olası hemşire ihtiyacının hesaplanabilirliği de önem taşıyor görünmektedir.

Çalışma içerisinde mülakatlara bağlı olarak geliştirilen *Hemşirelerin Gündelik ve Mesleki Yaşantılarına İlişkin Bağlamsal Çatışma* adlı model; Covid-19 dönemi içerisinde anne ve eş olan hemşirelerin dönemin riskli koşulları sebebiyle yaşadıkları dezavantajları ve bu dezavantajlar dolayısıyla karşı karşıya kaldıkları duygulanım süreçlerini göstermektedir. Model; hemşirelerin gerek gündelik yaşamlarında gerekse de mesleki sorumluluklarını gerçekleştirme aşamasında, pek çok çatışma durumu ile baş etmek zorunda kaldıkları vurgulanmıştır. Söz konusu olan bu çatışma durumunun ise hemşireleri hem duygusal hem de bedensel anlamda etkilediği görülmüştür. Bu yüzden model bağlamında, sağlık sistemi içerisinde ve sağlık politikaları kapsamında anne, eş ve hemşire olan bireylerin gündelik ve mesleki yaşamlarındaki çatışma durumu dikkate alınarak olağan ve olağan üstü dönemler dikkate alınarak düzenlemelerin yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Söz konusu düzenlemelere ilişkin olarak saha verilerinden geliştirilen bu model; bireylerin duygusal ve bedensel süreçlerinin dikkate alınarak yapılması ve çalışma ortamının hemşirelerin sosyo-kültürel, ekonomik ve politik alanlardaki düzenlemeler ile psiko-sosyal olarak da desteklenmeleri gerekliliğine işaret etmektedir.

Hemşirelerin görüşleri çerçevesinde gerçekleştirilmesi mümkün düzenlemelere ilişkin önerilere değinmek gerekirse; ilk olarak hemşirelere yönelik hem olağan hem de olağanüstü dönemler dikkate alınarak hastane içerisinde her bölüm için –duygusal sağlığı korumak amacıyla- psikolog görevlendirilmesinin önem taşıdığı düşünülmektedir. Riskli zamanlarda ve riskli dönemlerde (hamilelik süreci gibi) çalışanlar için özel eğitimlerin (doğuma hazırlık, doğum farkındalığı, duygu düzenleme, doğum korkusu vb.) düzenlenmesi ihtiyacı dikkat çekmektedir. Bunun yanı sıra izolasyon süreci ile ilgili sürekli bilgilendirme yapılmasına katkıda bulunacak iletişim ağlarının oluşturulması gerekmektedir. Mesleki-teknik olmaktan çok kültürel değer yargıları ile şekillenen hemşireliğe yönelik eşitsizlik biçimlerinin farkındalıkla düzenlenmesi, engellenmesi ve hemşirelerin özlük haklarının onların talepleri doğrultusunda sağlık politikalarının bir parçası haline gelmesi gerektiği düşünülmektedir. Bu anlamda hemşireliğin bir meslek olarak saygınlığının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir. Nöbet ve mesai sistemlerinin düzenlenmesi ve yeterli hemşire istihdamının nitelikli bir şekilde sağlanması gereği dikkat çekmektedir. Tayin ve izin haklarının da özlük hakları çerçevesinde düzenlenmesinin önem taşıdığı düşünülmektedir. Hemşirelik mesleği ve hemşirelik disiplininin mesleki özerklik kazanması önemli görünmektedir. Kadın sağlık personellerine ilişkin çalışma ortamlarının düzenlenmesine ilişkin çalışmaların yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Söz konusu olan

öneriler bireysel özgürlüğün, yaşam kalitesinin ve mutluluğun sağlık politikalarının makro ölçüde düzenlemeleri ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu anlamda sağlık politikaları kapsamında her birey için yapabilirlikler yaratmak aslında bireysel özgürlükleri makro düzenlemelerle ilişkili olarak ele almayı ve sağlık konusundaki yapabilirlikleri arttırmayı içermektedir.

KAYNAKÇA

Acar & Savran, G. (2012). Politik bir kavram olarak “ev emeği”. *III. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi: Kadını Görmeyen Aile ve Sağlık Politikaları*. 74-77.

Acar & Savran, G. (2013). *Beden, emek, tarih: Diyalektik bir feminizm için*. Kanaat Yayınlar. İstanbul.

Ahmed, S. (2019). *Duyguların kültürel politikası*. (Çev.). Sultan Komut. Sel Yayınları. İstanbul.

Alsancak, A. C. (2018). Depresyonun duygu düzenleme süreçlerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*. 184-192. Doi: 10.5505/kpd.2018.24855

Ardahan, M. (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 9(2). 68-75.

Bauman, Z. (2020). *Akışkan korku*” (Çev.). Cumhur Atay. Ayrıntı Yayınları. İstanbul.

Bakewell, S. (2017). *Varoluşçular kahvesi: Özgürlük, varoluş ve kayısı kokteylleri*. (Çev.). Emre Gözgülü. Bkz. Yayıncılık- Domingo. İstanbul.

Başaran, F. & Köşgeroğlu, N. (2020). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin hemşirelik mesleğine yansımaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 9(3). 293-299.

Baykara G. Z. & Şahinoğlu, S. (2013). Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 16(3). 176-181.

Boddice, R. (2023). *Duygular tarihi*. (Çev.). Asena Pala. Fol Yayıncılık. Ankara.

Bourdieu, P. (2014). *Eril tahakküm*. (Çev.). Bediz Yılmaz. Bağlam Yayınları. İstanbul.

Bourdieu, P. (2019). *Akademik aklın eleştirisi: Pascalca düşünme çabaları*. (Çev.). P. Burcu Yalım. Metis Yayınları. İstanbul.

Chodorow, N. J. (2019). *Duyguların gücü: Psikanalizde, cinsiyette ve kültürde kişisel anlam*. (Çev.). Jale Özata Dirlikyapan. Metis Yayınları. İstanbul.

Çam, M.O. & Dokumacı, H. (2022). Covid-19’lu hastalara bakım veren sağlık çalışanlarının psiko-sosyal problemleri: Hemşirelik Bakış Açısı. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*. 1(1). 36-47.

Çınar, H. G., Korkmaz, A. Ç. & Yılmaz, D. (2016). Hemşirelerde mobbing. *Journal of Human Rhythm*, 2(2). 89-93.

Danermark, B., Ekström, M., Jakobsen, L. & Karlsson, J. Ch. (2018). *Toplumu açıklamak: Sosyal bilimlerde eleştirel realizm*. (Çev.). Ümit Tatlıcan Phoenix Yayıncılık. Ankara.

Demir, A. E. & Yücedağ, İ. (2022). Hekim-Hemşire ilişkisinin Bourdieu’cu incelemesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*. 4(3). 150-163. <https://doi.org/10.56671/hafizadergisi.1206755>

Duman, Ö. Y. (2010). Histeriden somatizasyona: Cinsiyetçi ortam ve ruh sağlığımız. *II. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi*. 47-50.

- Etiler, N. (2017). Kesişmeyen kümeler: Kadın emeği ve ücret. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. 17(66). 19-27.
- Foucault, M. (2013). Güvenlik, toprak, nüfus. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. İstanbul.
- Gardiner, M. (2016). Gündelik hayat eleştirileri. (Çev.). Deniz Özçetin, Babacan Taşdemir, Burak Özçetin. Heretik Yayınları. Ankara.
- Gedük & Aydemir, E. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. 5(2). 253-258. <https://doi.org/10.17681/hsp.358458>
- Günay, V. D. (2020). Kaygıya göstergebilimsel bir yaklaşım ya da göstergebilime kaygılı bir yaklaşım. *Düşünbil Dergisi*. 17-22.
- Işık, E. (2004). Gen politiktir: Sağlık ve sosyoloji. Bağlam Yayınları. İstanbul.
- Iheduru & Anderson K. (2021). Reflections on the lived experience of working with limited personal protective equipment during the Covid-19 crisis. *Nurs Inq.* 1-15. <https://doi.org/10.1111/nin.12382>
- Jia, Y., Chen, O., Xiao, Z., Xiao, J., Bian, J. & Jia, H. (2021). Nurses' ethical challenges caring for people with COVID-19: A qualitative study. 28 (1). 33-45.
- Kierkegaard, S. (2018). Kaygı kavramı. (Çev.). Türker Arman Er. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları. İstanbul.
- Kolk, B.A.V. (2022). Beden kayıt tutar: Travmanın iyileşmesinde beyin, zihin ve beden. (Çev.). Nurdan Cihanşimül Moral. Nobel Yaşam. Ankara.
- Leledakis, K. (2000). Toplum ve bilinçdışı: Toplumsal teori ve toplumsalın bilinçdışı boyutu. (Çev.). Abdullah Yılmaz. Ayrıntı Yayınları. İstanbul.
- Lefebvre, H. (2013). Gündelik hayatın eleştirisi II: Gündelik hayat sosyolojisinin temelleri (Çev.). Işık Ergüden. Sel Yayıncılık. İstanbul.
- Lupton, D. (2022). Covid societies theorising the coronavirus crisis. Routledge Taylor-Francis Group London and Newyork
- Lupton, D. (2002). Duygusal yaşantı: Sosyo-Kültürel bir inceleme. (Çev.). Mustafa Cemal. Ayrıntı Yayınları. İstanbul.
- Marmot, M., Siegrist, J. & Theorell, T. (2009). Sağlık ve iş yerindeki psiko-sosyal Ortam. 119-154. Edit. Marmot, Michael-Wilkinson G., Richard. *Sağlığın Sosyal Belirleyicileri*. (Çev.). İlker Kayı-Yeşim Yasin İnsev Yayınları. İstanbul.
- Massumi, B. (2019). Duygu politikası. (Çev.). Hakan Erdoğan. Otonom Yayıncılık. İstanbul.
- Özlü, B. (2023). Çoklu Dezavantajlılık Bağlamında Covid-19 Salgınının Kadın Emeği Üzerindeki Sosyo-Psikolojik Etkileri. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi*. 6(1). 304-330 <https://doi.org/10.33708/ktc.1225130>
- Salecl, R. (2014). Kaygı üzerine. (Çev.). Barış Engin Aksoy. Metis Yayınları. İstanbul.
- Schutz, A. (2020). Fenomenoloji ve toplumsal ilişkiler. (Çev.). Adnan Akar-Seyda Kesikoğlu. Heretik Yayınları. Ankara.
- Slattey, M. (2008). Sosyolojide temel fikirler. Sentez Yayıncılık. Bursa.

- Spinoza (2021). *Ethica*. (Çev.). Çiğdem Dünüşken. Alfa Yayınları. İstanbul.
- Svendsen, L. Fr. H. (2017). *Korkunun felsefesi*. (Çev.). Murat Erşen. Redingot Kitap Yayıncılık. İstanbul.
- Taylan, S., Alan, S. & Kadioğlu, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*. 14(3). 66-74.
- Thrysoee, L., Dyrehave, C., Christensen, H. M., Jensen, N. B. & Nielsen, D. S. (2021). Hospital nurses' experiences of and perspectives on the impact Covid-19 had on their professional and everyday life a qualitative interview study. *Nursing Open*. 189- 198. <https://doi.org/10.1002/nop2.1053>.
- Timurturkan, M. (2020). Salgın ve metaforlarının ürettiği beden politikaları ve yeni toplumsallıklar. 135-154. Demez, G.-Timurturkan, M.- Ertan, C. *Bedenin Sosyolojisi: Gündelik Hayatın Cisimleşme Deneyimleri, Tıbbileştirme ve Dijital Gözetim*. Bağlam Yayınları. İstanbul.
- Turner, B. S. (2017). *Tıbbi güç ve toplumsal bilgi*. (Çev.). Ümit Tatlıcan. Sentez Yayıncılık. Bursa.
- Türedi, G., Erdoğan, T. & Aba, G. (2019). Son dönem sağlık politikalarının hemşirelik mesleği üzerine etkisi. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırma Dergisi*. 1(2). 130-142.
- User, İ. (2020). Duyguların tıbbileştirilmesi. 74-103. Demez, G.-Timurturkan, M.- Ertan, C. *Bedenin Sosyolojisi: Gündelik Hayatın Cisimleşme Deneyimleri, Tıbbileştirme ve Dijital Gözetim*. Bağlam Yayınları. İstanbul.
- Yaman, Y. A. (2020). Özgürlüğün olanağı olarak kaygı. *Düşünbil Dergisi*. 6-11.
- Yıldırım, O. (2020). Duygu odaklı terapinin gestalt terapi ve varoluşçu terapi ile karşılaştırmalı analizi. *ODÜ Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*. 11(1). 253-262. <https://doi.org/10.48146/odusobiad.730532>
- Yıldırım, K. & Tabak, H. (2019). Öğretmen adaylarının duygu durumlarının farklı sınıflamalara göre incelenmesi. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 19(4). 1441-1457. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2019.-473905>
- Zencir, G & Zencir, M (2011). Ataerkil otoriter anlayışın hemşirelik mesleğine etkisi. *Sağlıkta Kadın Emeği Sempozyumu*. 25-53.

