

Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

Covid-19 Tanısı Konulan Bireylerin Ev İzolasyonuna İlişkin Psikolojik Deneyimleri

Psychological Experiences Of Individuals Diagnosed With Covid-19 Regarding Home Isolation

İmran UZUNASLAN¹, Elif GÖKÇEARSLAN², Serhat TEK³

¹Doktora Öğrencisi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, imranuzunaslan@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7821-5605

²Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, elifgokcearslan@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8627-5985

³Doç. Dr., Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Sosyal Hizmet Bölümü, serhattek@live.de, ORCID: 0000-0001-7140-2099

Başvuru: 21.08.2021
Kabul: 29.12.2021

Atıf:
Uzunaslan, İ., Gökcearslan, E. ve Tek, S. (2021). Covid-19 tanısı konulan bireylerin ev izolasyonuna ilişkin psikolojik deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 355-375. DOI: 10.33417/tsh.985618

ÖZET

Bu araştırma Covid-19 hastalığını ev izolasyonunda geçiren bireylerin psikolojik deneyimlerini keşfetmeyi amaçlamaktadır. Nitel araştırma yöntemiyle tasarlanmış olan bu çalışmada fenomenolojik desen temel alınmıştır. Bu bağlamda hastalık sürecini ev izolasyonunda atlatan hastaların psikolojik deneyimleri kendi bakış açıları doğrultusunda anlaşılmasına çalışılmıştır. Veriler kartopu örnekleme yoluyla 7'si kadın, 3'ü erkek toplam 10 Covid-19 hastası ile yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla yüz yüze ve telefon görüşmesi şeklinde toplanmıştır. Veriler Colaizzi'nin fenomenolojik deseni kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan hastaların yaş dağılımı 35-65 arasındadır. 3 hastada kronik rahatsızlık bulunmaktadır. Görüşmeler sonucunda elde edilen bulgular, "hastalık öyküsü", "izolasyon sürecindeki duygular", "hastalığın yarattığı tepkiler" ve "izolasyon sonrası psikolojik görünüm" olmak üzere dört ana temada değerlendirilmiş ve bu ana temalara bağlı alt temalar geliştirilmiştir. Katılımcıların hastalık deneyimleri incelendiğinde ilk aşamada hastalığı inkâr ettikleri, tanı konulduktan sonraki aşamada şaşkınlık, kaygı ve korku içerisinde oldukları, suçluluk duygusu hissettikleri anlaşılmıştır. İzolasyon sürecinde yalnızlık ve damgalanmışlık hissi ağır basmaktadır. Hastalığın yarattığı tepkilerde, yeme-içme ve temizlik alışkanlıklarında değişimlerin olduğu ve ilaçlara karşı güvensizlik duyulduğu belirtilmiştir. İzolasyon sonrası psikolojik görünümde ise aile ve akraba desteğinin yüceltildiği, rahatlama ve cesaretin olduğu görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Covid-19, izolasyon, psikolojik zorluklar, stres faktörleri

ABSTRACT

This research aims to explore the psychological experiences of individuals who have Covid-19 disease in home isolation. This research, which was designed with the qualitative research method, was based on the phenomenological approach. In this context, the psychological experiences of the patients who survived the illness process in home isolation were tried to be understood from their perspective. Through snowball sampling, data were collected in the form of face-to-face and telephone interviews with 10 Covid-19 patients, 7 of whom were female, 3 of whom were male, through a semi-structured interview form. The data were analyzed using Colaizzi's phenomenological method. The age distribution of the patients participating in the study is between 35-65. 3 patients have chronic illness. The findings obtained as a result of the interviews were evaluated under four main themes: "disease history", "emotions during the isolation process", "reactions caused by the disease" and "psychological appearance after isolation", and sub-themes related to these main themes were developed. When the disease histories of the interviewees were examined, it was observed that they denied the disease at the first stage, they were confused, anxious, fearful and felt guilty after the diagnosis was made. In the isolation process, loneliness and stigmatization predominate. It was stated that there were changes in the reactions caused by the disease, eating-drinking and cleaning habits, and there was a feeling of insecurity towards drugs. In the psychological appearance after isolation, it is seen that the support of family and relatives is glorified, there is relaxation and courage.

Keywords: Covid-19, isolation, psychological difficulties, stress factors

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ-WHO) tarafından Covid-19 (Corona Virus Disease 2019) olarak adlandırılan, kişiden kişiye bulaşan yeni bir Koronavirüs Aralık 2019'da, Çin'de ortaya çıkmış ve hızla diğer birçok ülkeye yayılarak dünya çapında bir pandemi haline gelmiştir (Chan ve diğerleri, 2020; Zhu ve diğerleri, 2020). Dünya Sağlık Örgütü tarafından onaylanan toplam vaka sayısı, 27 Aralık 2021 tarihi itibarıyla, küresel olarak 280 milyon 426 bin 703'tür. Ölenlerin sayısı ise 5 milyon 418 bin 31'dir. Türkiye'de ise bu oranlar sırasıyla 9.307.124 ve 81.576'dır. (WHO, 2021). Dünya Sağlık Örgütü tarafından güncel şekilde yayınlanan vaka ve ölüm sayılarına bakıldığında ülkemizdeki vaka ve ölüm sayılarının diğer bazı ülkelere (ABD, Hindistan, Brezilya) göre çok yüksek seyretmediği söylenebilir. Fakat diğer ülkelere göre vaka ve ölüm sayılarındaki azlığa rağmen pandemi önlemlerinin, virüsle ilgili bilinmezlikler ve belirsizliklerin insanlar üzerinde ciddi psikolojik yan etkilere sebebiyet vermesi nedeniyle tüm dünyada ortak bir sorun oluşturduğu ifade edilebilir (Memiş Doğan ve Düzel, 2020). Virüsle ilgili potansiyel stres etkenleri, kişinin kendisi veya sevdiği için Covid-19'a bulaş korkusu, virüsün yayılmasını yavaşlatmayı amaçlayan fiziksel izolasyon ve karantina önlemleri, önlemlerle ilgili ekonomik sonuçlar ve geleceğe ilişkin belirsizliklerdir. Bu nedenlerle ilişkili olarak psikolojik zorlukta bir artış ve dünya çapındaki küresel nüfusun ruh sağlığı için olumsuz sonuçları olduğu varsayılabilir (Petzold ve diğerleri, 2020).

Tarihsel süreç içerisinde ortaya çıkmış olan Ebola, İnfluenza A(H1N1) ve Orta Doğu solunum sendromu (MERS) gibi bulaşıcı hastalıkların insanlar üzerinde kaygı, korku ve depresyon yaratmış olması bu duruma kanıt gösterilebilir (Kim, Yoo, Lee, Lee, ve Shin, 2018). Benzer şekilde bulaşıcı hastalık salgınları sırasında karantina ve izolasyona alınan bireylerin psikolojik deneyimleriyle ilgili yapılan birçok çalışma da bu duruma örnektir. Çalışmalarda bulaşıcı hastalıkları önlemek için alınan önlemlerin, uzun vadeli olumsuz psikolojik etkilere yol açabilen travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), öfke ve kafa karışıklığı gibi negatif psikolojik sonuçları olduğu (Park ve diğerleri, 2020) belirlenmiştir. Özellikle SARS salgını sırasında, Cava, Fay, Beanlands, McCay ve Wignall (2005b)'in Toronto'daki SARS'tan etkilenen, evde izolasyona alınan 21 bireyle yapmış oldukları nitel çalışmada bireylerin damgalanmış hissettikleri, reddedildikleri ve sıkıldıkları belirlenmiştir (Chen ve diğerleri, 2020). Salgına yönelik tecrit edici önlemlerin alınması sürecinde bireylerin; sevdiklerinden ayrı kaldığı, özgürlüğünü kaybettiği, hastalık durumuyla ilgili belirsizlik ve can sıkıntısı deneyimlediği gözlemlenmiştir. Bu durumlar göz önünde bulundurulduğunda tecritin olumsuz psikolojik sonuçlar yaratmasının kaçınılmaz olduğu değerlendirilmektedir (Brooks ve diğerleri, 2020).

Hâlihazırda içinde bulunduğumuz Covid-19 pandemi süreci değerlendirildiğinde de psikolojik zorluklara ilişkin kanıtların söz konusu olduğu görülmektedir. Örneğin, Wang ve diğerleri (2020) tarafından Çin'de hastalığın ilk dönemlerinde salgın önlemlerinin uygulandığı bireylerle yapılan çevrimiçi anketlerde, katılımcıların yarısından fazlasının olayların psikolojik etkilerini orta şiddetli olarak değerlendirdiği, %16.5'inin depresif olduğu ve %28.8'inin ise orta şiddetli düzeyde anksiyete belirtileri gösterdiği saptanmıştır. Öznelerle dört hafta sonra bu anket ikinci kez uygulandığında

semptomlarda önemli bir değişikliğin görölmediği belirlenmiştir (Petzold ve diğerleri, 2020). Çin’de yapılan bu çalışmanın benzeri, Amerika Birleşik Devletleri (ABD)’nde Covid-19 salgınının ilk ayında yaşanan psikolojik rahatsızlığın genel düzeylerini ve öngörücülerini anlamak için ÷lkede ikamet eden 2.000’den fazla bireye çevrimiçi bir anket uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Sonuç olarak Covid-19 salgınının ABD’de yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (French, Mortensen ve Timming, 2020). Yine Çin’de Lei ve diğerleri (2020)’nin “Covid-19 salgını sırasında karantinadan etkilenmeyen kişilerle etkilenen kişiler arasında anksiyete ve depresyonun yaygınlığı ve ilişkili faktörlerinin karşılaştırılması” konulu çalışmasında, karantinada olan insanlar (sırasıyla% 22,4 ve % 12,9) ve karantinada olmayan insanlar (% 11,9 ve % 6,7) arasında depresyona girme ve anksiyete yaşama sıklığında önemli farklılıklar bulunmuştur. Xiang ve diğerleri (2020), onaylanmış veya şüphelenilen Covid-19 hastalarının korku yaşayabilirken, karantinada olanların can sıkıntısı, yalnızlık ve öfke yaşayabileceğini bildirmiştir.

İzolasyon ve karantina gibi salgın önlemlerinin salgın yönetimi ve hastalık kontrolünde temel önlemler olduğu belirtilmektedir (Meidan ve diğerleri, 2021). Ancak karantina uygulamaları ve izolasyon süreçlerinin, bireylerin yaşamları üzerinde çok yönlü etkiye sahip olduğu, önemli psikolojik gerginlikleri beraberinde getirdiği ve çeşitli psikolojik sorunları tetiklediği belirtilebilir. Paylaşılan bilgilerden hareketle bu çalışmada Covid-19 hastalığını ev izolasyonunda geçiren bireylerin psikolojik deneyimlerinin araştırılması amaçlanmış ve bu deneyimlerden yola çıkılarak hastaların ruh sağlığını pozitif yönde etkileyebilecek ne tür önlemlerin alınabileceği üzerinde durulmuştur.

YÖNTEM

Çalışma Grubu

Bu araştırmanın örneklemi, Covid-19 hastalığını evde izole bir ortamda deneyimleyen 7 kadın 3 erkek yetişkin bireyden oluşmaktadır. Bu bireylere amaçlı örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme tekniği ile ulaşılmıştır. Görüşme verilerinin tekrarlaması ve doğunluğa ulaşmasıyla veri toplama süreci sonlandırılmıştır. Bu bağlamda 3 kadın 1 erkekle yüz yüze, 4 kadın 2 erkekle telefon aracılığıyla 1 Haziran 2021 - 15 Ağustos 2021 tarihleri arasında yarı yapılandırılmış, 20-40 dakika aralığında görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veriler, Covid-19 pandemisi ile ilgili yapılmış olan uluslararası çalışmalar taranarak araştırmacılar tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu ile elde edilmiştir.

Görüşmelerin yüz yüze ve telefon aracılığıyla gerçekleştirilmesinde katılımcıların tercihleri etkili olmuştur. Yüz yüze yapılan görüşmelerde maske, mesafe ve hijyen tedbirleri göz önünde bulundurularak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yüz yüze yapılan görüşmelerde tekrar bulaş olmasının önüne geçmek ve genel izolasyon koşullarını sağlamak için maske kullanılmış, mesafeye dikkat edilmiş ve bulunulan ortamın sterilizasyonu sağlanmıştır. Görüşmeler sırasında katılımcıların karantina geçirdiği dönemini hatırlaması, duygusal olarak kendisini kötü hissetmesi durumuna karşılık ikincil psikolojik zararın oluşmasını önlemek için görüşmenin istedikleri zaman

sonlandırılabilceği belirtilmiştir. Verilerin gerçekliğini artırmak ve önyargıdan kaçınmak için her katılımcı için koşulsuz kabul, aktif dinleme ve katılımcılarla iyi ilişki kurma gibi teknikler kullanılmıştır. Görüşmelerin gerçekleştirilirken kayıt altında tutulması için ses kayıt cihazının kullanılmasıyla ilgili katılımcıların onayı, araştırmanın amacı doğrultusunda bilgilendirme yapılırken alınmıştır. Yüz yüze yapılan görüşmelerde araştırmanın amacı ve görüşmeden elde edilen verilerin ne şekilde kullanılacağına ilişkin bilgilerin yer aldığı bilgilendirilmiş onam formu katılımcılar tarafından okunarak imzalanmıştır. Telefon aracılığıyla yapılan görüşmelerde ise onam formuyla ilgili açıklama yapılarak araştırma için onay alınmıştır. Araştırma kapsamında, katılımcıların asıl isimleri kullanılmamış, katılımcılara sembolik isimler verilmiştir.

Araştırmacılar tarafından birincil ve ikincil temaların oluşturulması için görüşme materyalleri kodlanmış, özetlenmiş ve geliştirilmiştir. Anlamaların formüle edilmesi sırasında niteliksel çalışma ve veri analizi konusunda çalışmalar yapmış iki akademisyenden görüş alınmıştır. Böylece anlamların geçerliliği güçlendirilmeye çalışılmıştır. Daha sonra çalışmanın temaları oluşturulmuştur. Temalar belirlenip son düzenlemeler yapıldıktan sonra iki katılımcıya okutularak oluşturulan ve düzenlemeleri yapılan temaların doğruluğu güçlendirilerek geçerli hale getirilmiştir.

Araştırmanın Avantajları ve Sınırlılıkları

Bu araştırma Covid-19 hastalık sürecini ev izolasyonunda geçiren bireylerin psikolojik deneyimlerini anlamada, davranışlarını anlamlandırmada, katılımcılarla empati kurabilmede, katılımcıların iyileşmesi yönünde sosyal destek sunabilmede ve ileride yapılacak olan çalışmalar için yol gösterici olmada belirleyici bir anlayış sunma amacı taşımaktadır.

Araştırma kapsamında katılımcılarla yapılan görüşmelerin bir kısmı katılımcıların istekleri doğrultusunda yüz yüze diğerleri ise telefon görüşmesi yoluyla gerçekleştirilmiştir. Telefon ile yapılan görüşmelerde katılımcıların sözsüz ifade şekilleri ve duygu durum değişiklikleri yeterince gözlenememiştir. Yüz yüze yapılan görüşmelerde yakalanan bazı ayrıntılar telefon görüşmelerinde yakalanamamıştır. Ayrıca araştırmanın sınırlılığı yalnızca yakın dönemli izolasyon deneyimi olan hastaların psikolojilerini ortaya koymaktadır. Bu noktada Covid-19 hastalığı izolasyon sürecini deneyimlemiş olan bireylerin uzun dönemli psikolojik deneyimlerinin araştırılmasının da alana katkı sunacağı düşünülmektedir.

BULGULAR

Araştırma örneklemini 35-65 yaşları arasındaki 7 kadın, 3 erkek Covid-19 hastası oluşturmaktadır. Hastaların tamamı evli, 4'ü ilkokul, 2'si lise, 2'si yüksek lisans, 2'si ise doktora eğitim düzeyindedir. 3 hastada kronik rahatsızlık bulunmaktadır. Kronik rahatsızlığı olan bireylerin 2'sinin hipertansiyon, 1'inin ise diyabet ve kalp rahatsızlığı tanısı olduğu ifade edilmiştir. Çalışma durumları incelendiğinde 7 kadından 3'ü ve erkeklerin tamamı herhangi bir işte çalıştıklarını belirtmiştir.

Covid-19 hastalığını ev izolasyonunda geçiren bireylerin psikolojik deneyimlerinin incelendiği bu çalışmada görüşmeler sonucunda elde edilen bulgular "hastalık öyküsü", "izolasyon sürecindeki

duygular”, “hastalığın yarattığı tepkiler” ve “izolasyon sonrası psikolojik görünüm” olmak üzere dört ana tema üzerinden ele alınmış ve bu ana temalara bağlı alt temalar geliştirilmiştir.

Hastalık Öyküsü

Bu ana tema içerisinde Covid-19 tanısı konulmadan önceki bireyin hastalık öyküsünün yer aldığı “inkâr”, tanı konulduktan sonraki süreçte yaşadığı duygu durumlarını sırasıyla anlatan “tanı konulması”, “şaşkınlık” ve “suçluluk” alt temaları yer almaktadır.

İnkâr

Katılımcılarla yapılan görüşmelerde katılımcıların büyük çoğunluğunun Covid-19 tanısı konulmadan önce hastalığın belirtilerini grip olarak algıladıklarını ifade etmişlerdir. Covid-19’a yakalanmış olabileceklerine ihtimal vermediklerini çünkü süreçte çok dikkatli davrandıklarını, bu nedenle de Covid-19 olmayacaklarını belirtmişlerdir:

“Ben önce normal grip olduğumu zannettim herkesin söylediği gibi. Bir iki gün halsizliğim, bel ağrım oldu. Ama böyle normal grip ilacı içtim ve geçti hani beni böyle çok zorlamadı. Hatta ben işe de gitmiştim. Kendime grip oldum boğazım ağrıdı geçti dedim iki gün sonra. Hiç aklıma gelmedi bulaşmış olabileceği.” (Didem, doktora, 36, çalışıyor)

Covid-19 hastalığına yakalanmış olabileceklerine ilişkin inkâr edici tutumun test yapılmadan önceki hastalık belirtilerine karşı var olduğu, Covid-19 tanısı konulduktan sonra ise katılımcıların “test sonucu yanıltıcı olabilir” veya “test sonuçları güvenilir değil” şeklinde yorumlamalarının olmadığı görülmüştür:

“İlk, eşim almıştı tabi bilmiyoruz. Onun göğsünde hırıltılar vardı. Başka da bir şeyi yoktu. Sonra ben almışım haberim yok. Gribim diye çok önemsemedim. Sonra üşümeye başladım, midem bulandı, iştahsızlık başladı. Nefes alamıyordum ama boğazım kuruyor, ondan nefes alamıyorum herhalde diyordum. Yine hala gribe bağlıyorum. Hatta komşulara da ben gribim kendimi karantinaya aldım diyorum. Covid’i konduramıyoruz. Diyoruz ki grip olmuşuz. Ama gün geçtikçe bu gripten farklı bir şey diyorum kendi kendime. Sonra eşim filyasyon ekibini aradı geldiler Covid olduğumuzu öğrendik, kabul ettik.” (Ayfer, ilkokul, 46, ev hanımı)

“Ben test sonucu çıkana kadar hala Covid olduğumu düşünmüyordum. Hala gribim diyordum. Ama eşimin ısrarı üzerine başkasına da bulaştırırsın demesi üzerine gittim test yaptırdım. Test sonucum çıkınca şok oldum, korktum bir yandan da. Sonra kabullendim hasta olduğumu. Test sonucumu öğrendiğim andan itibaren sen Covid hastasıysın ona göre davran dedim kendime” (Celal, doktora, 35, çalışıyor).

Katılımcıların test sonuçlarına ilişkin şüphe duymamalarında hastalık semptomlarının belirgin şekilde hissedilmeye başlanmasının etkili olduğu ifade edilmiştir.

Tanı Konulması

Katılımcılar hastalığın süresi ve semptomları uzayınca, bir başka ifade ile alışageldikleri gribal semptomlardan farklı semptomlar deneyimleyince ve bazı kişilerde ise semptomlar katlanılmaz hale gelince Covid-19 olduklarını kabul ettikten sonra hastaneye gittiklerini belirtmişlerdir:

“Hastalığım başlayınca hastaneye gitmedim. Ama 3-4 gün sonra çok perişan oldum. Sonra biraz iyi olur gibi hissettim. Böyle kemiklerimde halsizlik, sırtımda ağrı. Yavrum sana nasıl tarif edeyim, hiç tarif edilemeyecek bir şey. Beynimdeki ağrıyı hiç tarif edemem sana. Baş dolanması, tansiyonum düştü böyle kaç defa baygınlık geçirdim. Gittik hastanenin kapısının önünde sıra da gelmedi. Yarabbi evime gitseydim ölseydim dedim. O kadar ki bekleyecek durumum yok, iliklerim donuyor o şekil.” (Emine, ilkokul, 61, ev hanımı).

Hastalık sürecini ağır atlatan bireyler, hastalığın ilk aşamasında test yaptırmaları durumunda erken teşhisin konulabileceğini buna bağlı olarak daha erken ilaç tedavisiyle hastalığa dair semptomları daha hafif deneyimleyebileceklerini dile getirmiştir:

“Demek ki ben hastalığım ilk başladığında gitseydim, o ilaçları kullanabilseydim daha mı tez önlenebilirdi, daha mı tez iyileşirdim onu düşünüyorum yavrum. Ben 6-7 gün sonra gittim yavrum.” (Emine, ilkokul, 61, ev hanımı)

“Hastalığın belirtileri gribe çok yakın olduğu için hastalığım başladıktan dört gün sonra test yaptırdım. Test yaptırdıktan bir gün sonra şiddetli bel ağrım, baş ağrım, eklem ağrılarım oldu. Keşke daha önce test yaptırıp ilaçları kullansaydım dedim. Belki o zaman yaşadığım 2-3 günlük şiddetli ağrılarım olmazdı.” (Celal, doktora, 35, çalışıyor)

Şaşkınlık ve Korku

Covid-19 tanısı konulan hastalar ilk etapta şaşkınlık ve sonrasında ise ne olacağına ilişkin belirsizlik hissettikleri için korku yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Hastaların çoğu virüsün bulaşma ihtimalinin kendilerine uzak olduğunu söylemişlerdir. Hastalığa yakalandıktan sonra korkuya bağlı olarak psikolojik zorluklar yaşadıklarını dile getirmişlerdir:

“Kokuyu almadığım an başımdan aşağı kaynar sular döküldü. Hep duyuyordum onu. Hani koku alınmıyor, tat alınmıyor. Duyuyoruz hani hastanede olanlar, yoğun bakımda olanlar var. Pozitif olduğunu duyunca annem daha kötü oldu. Üzüldü, tansiyonu yükseldi. Hatta gidip test yaptırmısaydık dedi. Ben test yaptırmısaydım evde kendimi idare ederdim dedi. Böyle olunca psikolojik olarak nefesim kesiliyor, öksürüyorum dedi.” (Didem, doktora, 36, çalışıyor)

“Korku oluştu bende. Zaten zor süreci o grip olduğum dönemde atlattım aslında. Covid ilaçlarını da kullanınca korkuyorsun, bir halsizlik var. Böyle bir de psikolojin bozuluyor. Kimseyle görüşmeyeyim, kimseyi görmeyeyim. Benden virüs kaparlar, hasta olurlar kaçıyorum insanlardan, korku içindeyim. Hiçbir komşuyu da görmeyeyim ama benim yanıma yaklaşıp da şaşıyorum hani. O benim yanıma geldiler, sordular gibisinden. Öyle bir korku, psikolojim bozulmuştu yani.” (Ayfer, ilkokul, 46, ev hanımı)

Hastalık sürecini ağır atlatan bireylerin bir kısmı sevdiklerini kaybetme ve ölüm korkusu yaşamışlardır. Bazı hastalar ise zaman geçtikçe bu duyguların azaldığını ya da hastalık semptomlarına bağlı olarak şekil aldığını belirtmişlerdir:

“Hastalığı ilk öğrendiğimde çocuklarımı kaybedecekmiş hissine kapıldım. Onları bir daha göremeyecekmiş korkusu yaşadım. Ölüm korkusu yaşadım. Çünkü öğrendiğimde çok ağırdım ben. Psikolojik olarak çok kötü oldum. Ama hani böyle bir iki gün sonra artık o süreci de atlattım. Bir de öyle bir şey ki mesela bir on dakika ben ölüyorum herhâlde diyorsunuz sonra bir on dakika sonra sanki hiçbir şey yokmuş dünyaya yeni gelmişsiniz gibi oluyordu. Duygu dalgalanmaları da ona bağlı değişiyordu. Bir an için tamam atlattım diyorsunuz, bir an için yok ben de ilerliyor şöyle olacak böyle olacak diyorsunuz. ” (Hülya, yüksek lisans, 35, çalışıyor)

“Ölüm duygusu aklıma geldi. Eşim mesela yatak odasında yatıyordu. Ben diğer odada yatıyordum. Eşim yatmaya giderken ben ölümle baş başaydım korkuyordum. Kim dese ki ben koronayken korkmuyorum, yalan söylüyor.” (Meral, ilkokul, 46, ev hanımı)

Hastalıkla ilgili söylemler ve duyular, bireylerin hastalığı hafif atlasa bile psikolojik olarak korku yaşamalarına neden olmuştur:

“O dönemde halamın kocası vefat etti. Kocamın anne babası hastanedeler gidemiyoruz. Bir de arayanlar Didem bak dikkat et annem babam 14. günün sonunda öldü. Düşünsenize çevrenizde biri yoğun bakımda ölüyor, diğeri entübe olmuş. Bu böyle, şu şöyle olmuş kendim iyiyim ama psikolojik olarak kötüyüm. Ölüm korkusu çok zordu.” (Didem, doktora, 36, çalışıyor)

Hastaların korku yaşamalarındaki bir diğer önemli neden yakınlarına hastalık bulaştırma riski olmuştur:

“Korktum yavrum. Bana bakmaya kızım geldi. Diyorum acaba o da benden hastalık alır mı? Onun da iki tane küçük çocuğu var. Nefes bile almak istemiyordum kızımın yanında. O nefesim çocuğuma hastalık olur diyordum. O şekil yavrum. Acaba o da benden alır mı hasta olur mu diye şey yapıyordum. Oğlum geliyor, diyorum acaba ona bulaşır mı diyorum. Ben başka odalara gidiyorum. Bana sesleniyorlar. Onlar odanın oraya sandalye koyuyorlar, çay içiyorlar. Onlar orada içiyor ben kapının diğer tarafında. Böyle aynı evin içinde çok zor, çok değişik bir yaşantı sana tarif edemem.” (Emine, ilkokul, 61, ev hanımı).

Bazı hastalar testlerinin pozitif çıkmasının ardından yaşadıkları korkuyu önlemek için manevi olarak kendilerini teselli etmişlerdir:

“Bana gece mesaj geldi. Saat bir buçuktu. Testiniz pozitif çıkmıştır diye. Yani korku ne yapacaksın yapacak bir şey yok. Ben sadece dua ettim. Biraz tedirgin oldum üç beş dakika.

Ondan sonra kendi kendime dedim ki rahatsız olma yapacak bir şey yok. Bu Allaha gelen bir şey.” (Vahdet, lise, 48, çalışıyor).

Suçluluk

Görüşme sürecinde yapılan gözlemlerde, katılımcıların pozitif tanı aldıklarını öğrenmeleriyle birlikte ilk akıllarına gelen şey; aile, komşu, akraba gibi yakın çevreleriyle kurmuş oldukları muhtemel temastan dolayı hastalığı başkalarına bulaştırma düşüncesidir:

“Annem, babam onlara ben bakıyorum, gidip geliyorum evleri ayrı. Ondan sonra benim iki kız ve hanım, kızların biri 22 biri 18 yaşında. Pozitif olduğumu öğrendikten sonra onları her gün takip ettim. Bir şeyiniz var mı, şöyle bir durumunuz var mı, annemi babamı arıyorum, Şöyle bir durumunuz var mı diye soruyorum.” (Vahdet, lise, 48, çalışıyor)

“Kızıma gitmiştim Pazar günü. Kızım yürüyüşe çıkacakmış ben de dedim geleyim beraber çıkalım. Üniversitenin burada yürüyüş yaptık. Onunla görüşmüştüm o aklıma geldi.” (Hediye, ilkokul, 65 çalışmıyor)

Katılımcılar temasın beraberinde getirdiği duygunun ise suçluluk duygusu olduğunu, kendi hastalıklarını düşünmekten önce temaslı oldukları kişilerin sağlığı için endişeye kapıldıkları ve bu yüzden kendilerini vicdani olarak sorumlu hissettiklerini ifade etmişlerdir:

“Bir komşum vardı, ah bir komşum öldüm öldüm. Sadece gittim birkaç dakika evinde oturdum. Grip olduğumu zannediyordum ya hani gribim diye gittim ve elimi de gerçekten hiçbir yere dokundurmadım. Ağızım kapalı bir şekildeydi. Ama ondan sonra komşumun eşi de pozitif çıkınca suçluluk duygusu, vicdan azabı. Allah’ım kendimi unuttum, eşimi unuttum, çocuklarımı unuttum. Sırf oraya yöneldim gerçekten yani. Allah’ım o çok zordu ama gerçekten hastalığımdan önce onu düşünmüştüm” (Ayfer, ilkokul, 46, ev hanımı)

“Ben belirtilerden 4-5 gün sonra test yaptım hastalığım durmayınca. Benim ailemde 8 kişi bir kerede korona oldu. Valla benden dolayı mı ben mi onlardan aldım bilmiyorum. Hatta bir tanesi de öldü. Bir tanesi de şu an çok hasta. Halen suçluluk hissediyorum. Vicdanıma bir sorsan ben mi götürdüm onlara diyorum. Vicdanen rahat değilim. Ben biliyorum onlara ben bulaştırdığımı. Annemlere bulaştığında o bir kişi öldüğünde benim çok psikolojim bozuldu, çok ağladım. Ben kendimi unuttum benim arkamdan hep hasta oldular. Ben halen de suçluluk duygusunu duyuyorum. ” (Meral, ilkokul, 46, ev hanımı).

İzolasyon Sürecindeki Duygular

Hastalarla gerçekleştirilen görüşmelerde izolasyona alınmalarıyla birlikte, kendi ihtiyaçlarını karşılayamama, hastalığın bulaştırıcılığının yüksek olması nedeniyle tek başına kalma zorunluluğu, canlı kişilerle ve cansız yüzeylerle temasın yasak olması gibi “yalnızlık duygusu”nu içeren anlatılar olduğu belirtilmiştir. Özellikle Covid-19 tanısının konulmasıyla birlikte hastaların çevresi tarafından maruz kaldığı ayrımcı tavırlar veya davranışların izolasyon bitişinden sonraki dönemde de devam

etmesi ve hastanın çevresinin hala hastalık devam ediyormuşçasına hastalık geçirmiş kişiden kaçınması ve sakınması “damgalanmışlık hissi” alt temasını belirlemede etkili olmuştur.

Yalnızlık Duygusu

Araştırmaya katılan hastaların tamamına yakını izolasyon sürecinde küçük bir alanda sınırlı kalmaları, diğerleriyle iletişiminin olmaması ve sevdikleri kişilere temas edememe gibi nedenlerden dolayı yalnızlık duygusu hissetmişlerdir:

“Yani kendini her şeyden, toplumdaki dışlıyorsun. Hani sen virüslüsün, biri geldiği zaman virüs bulaştıracaksın ona. Kendini diğer insanlardan dışlıyorsun. O duygular çok oluyordu yani. Yalnızlık hissediyorsun, zordu yani o süreç.” (Ayfer, ilkokul, 46, ev hanımı)

“Bana ait olan bir oda vardı. Mutfak ve diğer odalar eşime aitti. Ben banyodaki klozeti kullanıyordum. Benim kaldığım odaya yakın. Sadece kaldığım oda ve banyo arasında gidip geldim. Eşim yattıktan sonra ben gece 12’den sonra odamı havalandırıyordum. Sabah 5’te namaza kalkıyordum. Bir daha kendi odamı havalandırıyordum. Eşimle de camdan konuşuyorduk. Benim kaldığım oda balkonun içinde. Kendimi çok yalnız hissettim.” (Meral, ilkokul, 46, ev hanımı)

Hastalık tanısının alınmasıyla ev izolasyon süreci başlayan bireylerde yoğun yalnızlık duygularının etkisiyle depresif belirtilerin ve sanrıların ortaya çıktığı ifade edilmiştir:

“Aynı evin içinde kızımın komşu gibi olmuştuk. O bana mutfakta yemeği hazırlıyordu, gidiyordu öbür odaya. Ben gidip yemeğimi yiyordum. Sonradan o yiyordu. Çok farklı bir yaşantı sürdük on beş gün. Halüsinasyonlar gördüm tek başıma kaldığım zamanlarda. Duvara asılı adamlar gördüm.” (Emine, ilkokul, 61, ev hanımı)

Damgalanmışlık Hissi

Katılımcıların çoğu Covid-19 hastası olduklarını öğrendikten sonraki süreçte komşularının ve akrabalarının oluşturduğu yakın çevrelerinden bazı kişilerin kendilerine karşı temkinli davrandıklarını, konuşmaya çekindiklerini ve tedirgin tutumlar sergilediklerini belirtmiştir:

“On gün bitince pazara gittim. Baktım tanıdık biri. Nasılsın dedim. Ben hastalığı geçirmişim. Baktım adımlarını geri atınca çok üzülmuştüm. Sanki bana yaklaşmadı. Kötü bir duygu yavrım. Karşı komşum ve diğerleri hiç kapıya gelmedi yaklaşmak istemediler. Etrafımdaki insanların tepkileri farklı oldu.” (Emine, ilkokul, 61, ev hanımı)

“Benim eskiden beri dışarıda görüştüğüm çok samimi bir arkadaşım var. Ben korona olalı beri sanki kadın telefonda da ona bulaştıracakmışım gibi davranıyor. Kadın beni daha aramadı bir kere. Hiç iletişimi olmadı benimle. İnsanlar da beni gördükçe tuhaf oluyorlar. Sanki ben bulaştırıcıymışım gibi davranıyorlar. Senden çekindiklerini, konuşmalarından,

uzak durmalarından maske takmalarından anlıyorsun. Eşime de söylüyorum. Sanki biz zebaniymişiz gibi davranıyor insanlar.” (Meral, ilkokul, 46, ev hanımı)

Katılımcılar izolasyon sürecinin bitmesinin ardından insanların hala hastalık virüsünü taşıyormuş gibi kendilerine karşı çekingen tavırları sergilemeye devam ettirdiklerini dile getirmişlerdir. Ancak başlangıçtaki tutumun salgına ilişkin bilginin artması ve sürecin kanıksanmasıyla birlikte negatif etkisinin azaldığı ifade edilmektedir:

“Ben virüsü aldığım zaman daha çok sanki böyle korkulacak, sanki böyle kötü bir şeymiş gibi insanlar algılıyordu. Şimdi sanki böyle daha güzel, insanlar ılımlı karşılıyor.” (Emine, ilkokul, 61, ev hanımı)

“Hastalığın ilk başlarında ben de çok tedirgindim hastalığı atlatanlara karşı. Bu dediğim Mart ayında olan bir şey çok yabancıydık hepimiz Covid-19’a karşı ne olduğuna, neler yaşattığına. Şimdi mesela öyle düşünülmemesi gerektiğini düşünüyorum.” (Hülya, yüksek lisans, 35, çalışıyor)

“Yakın çevrem, komşularımın bana karşı farklı tavırları oldu. Onlara da hak verdim bir yandan. Mesela birkaç komşum böyle uzaktan, kapımı bile çalmıyorlar zaten. Korkuyor herkes kendinden korkuyor. Mesela biliyorsun ki zaten bu senden korkuyor, yanına gelmeye çekiniyor yani. Ama mesela karşı komşum hiç öyle hissettirmede ve ben çok mutlu oluyordum. Gerçekten karşı komşum kapımı çalıyordu, soruyordu, bir ihtiyacınız var mı yok mu diye.” (Ayfer, ilkokul, 46, ev hanımı)

Hastalığın Yarattığı Tepkiler

Katılımcıların Covid-19 sürecinin kendilerinde yeme-içme ve temizlik gibi rutinlerde değişikliklere neden olduğunu, ilaçlara ilişkin güvenle ilgili farklı tepkiler yarattığını ifade etmeleriyle bu ana tema altında “yeme-içme alışkanlıklarındaki değişiklikler”, “temizlik rutininin değişimi” ve “verilen ilaçlara ilişkin güvensizlik” alt temalarına yer verilmiştir.

Yeme-İçme Alışkanlıklarındaki Değişiklikler

Hastalık semptomlarını ağır atlatan katılımcılarda iştahsızlık, tat ve koku alamamadan dolayı yeme-içme alışkanlıklarında değişiklikler olduğu görülmüştür. Tat ve koku alamamanın verdiği his hastalık sürecinde yemek yemenin anlamsızlaşması ve iştahın kesilmesi şeklinde açıklanmıştır. Bazı katılımcılarda ise tat ve koku duyusunun kaybolmasına şiddetli mide bulantısının da eşlik etmesi beslenme düzeninde dengesizliğe yol açmıştır:

“Test yaptırdıktan bir iki gün sonra tat ve koku duyularımı kaybettim. Sonrasında şiddetli mide bulantısı ve tiksinti eşlik etti. Koku ve tat alamama rağmen her şeyden midem bulanıyordu. Normalde vücut kitle endeksine göre fazladan birkaç kilom vardı. O süreçte o kiloları vermiş oldum. Ama çok kötü bir şey. İlk defa tat ve koku duyumu kaybettim. Çok kötü bir şeymiş. Ben ki yemek yemeyi çok seven biri olarak tiksintiyle sadece sıvıyla beslendim. Yemek yiyemiyordum. Görünce midem kalkıyordu.” (Celal, doktora, 35, çalışıyor)

“Yemek yemek istemiyordum, sinirliydim. Kızıma yemekleri dök bana hiçbir şey gösterme diyordum. Her şeyden tiksiniyordum. Hepsini at diyordum” (Emine, ilkokul, 61, ev hanımı, çalışmıyor).

Bazı katılımcılar ise beslenme alışkanlıklarında herhangi bir değişiklik olmadığı hatta “hastalık beni zayıf düşürebilir” ve “bu hastalıkta yeme-içme zayıf olursa hastalık bizi yenebilir” endişesiyle beslenmelerine daha çok dikkat ettikleri gözlemlenmiştir:

“Benim mesela tat kaybım olmadı. Canım çok turşu istedi. Turşu da bana iyi geliyordu. Sabah kahvaltıda bile turşu yiyordum. Televizyonda izlediğim kadarıyla turşu suyunu için diyordu turşu da hastalığa iyi geliyormuş yani. Zaten eşim bana d vitaminleri b vitaminleri aldı zorla içirdi.” (Meral, ilkokul, 46, ev hanımı)

“Bilinçliydik çünkü beslenmemize çok dikkat ettik ve bu hastalık beslenmeyi çok seviyor. Hani yemeğini yiyeceksin ki iyileşesin. Yemek yemezsen yataklık olursun, düşersin yani. Bizde de ciğerlere inmeden atlattık şükür. Tedbir almasaydık, beslenmemize dikkat etmeseydik hastanelik olurduk çünkü.” (Ayfer, ilkokul, 46, ev hanımı)

Temizlik Rutininin Değişimi

Temizlik alışkanlıklarıyla ilgili katılımcıların bir kısmı hastalıktan dolayı daha çok titiz davrandıklarını belirtirken bir kısmı da zaten çok titiz davranmalarına rağmen hastalığın bulaştığı için artık hastalık öncesine göre temizlik alışkanlıklarına dikkat etmediklerini belirtmişlerdir:

“Şöyle oldu eskiden çok daha dikkat ediyordum. Hatta ben aldığım zaman çevremdeki insanlar beni her arayan şey dedi. Sen aldıysan herkes alır yani. Biz önlem almayı bırakalım diyorlardı. Ciddi anlamda dikkat ediyordum ben. Eve giren her şeyi kapıda dezenfekte ediyordum. Dezenfekte alanlarımız vardı bizim. Giyim alanlarımız, soyunma alanlarımız, dışarıdan gelen ürünlerin temizlenme alanı falan öyle dikkat ediyordum. Ama ben aldıktan sonra demek ki hala elini bile yıkamayan, maske takmayan insanlar almayınca benim de eski şeyim kalmadı kırıldı. Yani öyle eskisi kadar elimi yıkayayım dezenfektan dökeyim, o eski şeyim kalmadı.” (Hülya, yüksek lisans, 35, çalışıyor).

“Ben çok dikkat ettiğim için hasta olduğuma ihtimal vermemiştim. Çünkü çalıştığım kurumda odada tektim. Yalnızca okula ve evin ihtiyaçları olduğunda markete gidiyordum ama onlarda da bütün salgın kurallarına çok dikkat ediyordum. Oğlum ve eşimin de dışarı ile teması yoktu. Hala bilmiyorum nerden aldığımı.” (Celal, doktora, 35, çalışıyor)

Hastalıktan dolayı temizlik alışkanlıklarına daha çok titizlik gösterenler ev içerisinde maske takmakta, ortak lavabo ve banyo kullanımında ise temas ettikleri yüzeyleri ihtiyaçlarını giderdikten sonra her defasında çamaşır suyuyla dezenfekte ettiklerini belirtmişlerdir:

“Böyle bir banyo bile yaptığım yerde kızımın aman gidip dokunma yavrumsun. Git orayı çamaşır suyuyla yıka ondan sonra sen banyonu yap hani gene lavabo tuvaletlerimiz ayrı ama banyo bir taneydi.” (Emine, ilkokul, 61, ev hanımı)

“Önceden de çok temiz biriydim, şu an daha çok dikkat ediyorum. Yani beni görsen bu kadın nasıl korona oldu dersin.” (Meral, ilkokul, 46, ev hanımı)

“Temizlik alışkanlığı mesela kesinlikle ben hasta olduğum için lavaboya gideceğim zaman mesela, musluklara elimi vurduğum zaman onlara söyledim (eşi ve kızları). Onlar musluğu mesela hemen çamaşır suyuyla silerlerdi. Temizliğe o sırada çok dikkat ettim. Havluyu havlu olarak değil de peçete olarak kullandım. Yemeği pet tabak almıştım onunla yiyordum, hemen atıyordum. Tekrar onu mutfağa sokmuyordum. Benim kaldığım odanın kapısına elinizi vurmuyun diyordum ne olur ne olmaz diye. Eldivenle lavaboya gidip geliyordum mesela.” (Vahdet, lise, 48, çalışıyor).

Verilen İlaçlara İlişkin Güvensizlik

Hastaların çoğunun Covid-19 hastalığının tedavisinde kullanılan ilaçlara karşı şüpheyle yaklaştığı görülmüştür. Şüphe duymalarında ilaçların onarıcı etkisinden çok yıkıcı yan etkilerinin bulunması ve ilaçlar ile ilgili olumsuz duyular etkili olmuştur:

“Biz ailedeki hiç kimse ilaç kullanmadık. Çevrede ilaç kullanıp daha kötü olanlar ya da daha ağır geçirenler, ilacın yaşla etkisi, ya da hafif geçiriyorsan içme, sonradan daha kötü etki bırakır falan diye çevremizde görüştüğümüz doktorlar, sağlıkçı arkadaşlarımız falan onlardan edindiğimiz bilgilere göre ya sadece koku ve tat almada ise çok kötü değilsin. Çok da içme. Ama annen astım hastasıymış. O içsin ciğerlerine inmesin falan böyle ondan dolayı içmedim, yani kullanmadım. Bir de kan pıhtılaşması yaptığını duydum. Danışman hocamın annesi ilaç kullandı ama 14. Günde vefat ettiler yani o da beni çok etkiledi.” (Didem, doktora, 36, çalışıyor)

“Ben ilaçların yan etkisinden dolayı ilaçlara karşı çok güvensizdim. Çünkü sürekli yazılı basında olsun görsel medyada olsun ya da doktor yakınlarımız veya arkadaşlarımızla olsun ilaçların olumsuz etkilerinden konuşuluyordu. Ama pozitif olduğumu öğrendikten sonra filyasyon ekibi ilaçları getirdi. Kendi şüphelerime ve tedirginliğime rağmen eşimin ısrarı üzerine ilaçları kullandım.” (Celal, doktora, 35, çalışıyor)

“Ben hep pozitif olursam güvenip de kullanabilecek miyim ilaçları diyordum. Çünkü çok olumsuz şeyler duydum yan etkileriyle alakalı.” (Hülya, yüksek lisans, 35, çalışıyor)

Hastaların ilaçları kullanmasında güven duyulan, statü sahibi kişilerin düşünceleri ve onlardan alınan onay etkili olmuştur. Bu şekilde ilaçları kullanan hastalar ilaçların faydalı olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir:

“Ben ilaçları kullanmıyordum sonra benim bir akrabam var karısı doçent, kardiyojji doktoru o da hastalığı geçirmişti. Onu aradım. O bence kullan dedi. Virüs akciğerlere inmesin, ateşin

çıkmasın, entübe olma dedi. Kullansan iyi olur dediği için ben de kullandım. Onun tavsiyesi etkili oldu.” (Erdal, lise, 38, çalışıyor)

“Ben ailemi aradım bana bu ilaçları vermişler dedim. Bir tane yeğenim dedi ki teyze sakın kullanma dedi. 8 tane de içmiştim ilaçtan. Görümcemler oldular maden suları bilmem ne suları içtiler geçirdiler dedi. Ondan sonra üniversitede eğitim görevlisi yeğenime sordum. O da ilaçları iç teyze dedi. Benim arkadaşlarım da oldular, içtiler onlara çok iyi geldi dedi. Konuşması bana mantıklı geldi. Sonra bana ilaç getiren doktora dedim. Onun yan etkisi var dedim. O da bütün ilaçların yan etkisi var dedi ama sana bundan başka verecek ilacım yok dedi. Ondan sonra ilaçları beş günde bitirdim.” (Meral, ilkokul, 46, ev hanımı)

İzolasyon Sonrası Psikolojik Görünüm

Katılımcıların tamamı hastalık sürecinde aile ve akrabalarının desteklerini önemli düzeyde kutsadıklarını, hastalık ve izolasyon süresinin bitiminden sonra rahatladıklarını ifade ettikleri için “aile ve akraba desteğini yüceltmek” ve “rahatlama ve cesaret” alt temalarına yer verilmiştir.

Aile ve Akraba Desteğini Yüceltmek

Katılımcılar ev izolasyonunda oldukları sürece ailelerinin hem bakım verici hem de psikolojik desteğini, akrabalarının ve arkadaşlarının ise hastalık sürecine ilişkin yakın ilgilerini net bir şekilde hissetmişlerdir. Dolayısıyla aileleri, arkadaşları ve yakın çevrelerine karşı büyük bir minnettarlık duyduklarını belirtmişlerdir:

“Bütün akrabalarım, dostlarım çok yardımcı oldular. Bütün herkesten Allah razı olsun. Böyle kız kardeşim var hani. İnanamazsın her gün yemek yaptı. Oğluyla kapıma gönderdi. Kız kardeşim yemeğimi, meyvemi her şeyime baktı, aldı. Oğlum alıyordu ama o çok baktı bana. Şimdi hala ona dua ediyorum. Allah insanı kardeşsiz, evlatsız o hastalık sürecinde kimsesiz bırakmasın yavrum” (Emine, ilkokul, 61, ev hanımı)

“Karantina sürecinde tüm çevrem, arkadaşlarım, ailem ve eşim bana desteklerini hissettirdiler. Sağ olsunlar kapıya kadar gelip yemeğimizi getirdiler. Psikolojik anlamda beni diri tuttular.” (Hülya, yüksek lisans, 35, çalışıyor)

“Hastalık sürecinde en çok eşim destek oldu. Arayan soran çok oldu. İnan sana anlatamam yani. Tanımadığım akrabalarım bile aradı. Telefon, telefon artık benim 1000 dakikam vardı o bin dakika bitince 250 dakika daha aldım o da bitti.” (Meral, ilkokul, 46, ev hanımı)

Hastaların tamamına yakını izolasyon nedeniyle hastalık boyunca hissettikleri yalnızlık duygusunun giderilmesinde özellikle uzakta olan aile üyeleri ve yakın akrabalarla yapılan görüntülü aramaların kendilerini rahatlattığını ve yalnızlık duygularını azalttığını ifade etmişlerdir:

“Ailem, annem, kız kardeşim ve abim bana çok destek oldu. Annem de Covid olmuştu ama sürekli görüntülü konuşuyorduk. Annem kendisini bırakmıştı beni düşünüyordu. Yedi yirmi

dört görüntülü konuşuyorduk. Psikolojik olarak ailem sürekli görüntülü arıyorlardı. Birilerinin beni araması çok mutlu edip rahatlatıyordu.” (Didem, doktora, 36, çalışıyor)

“Telefonla arayan akrabalarım çoktu. Onların aramaları psikolojik olarak rahatlatıyor, insan mutlu oluyor. Hani hasta olduğunda insan arandığı, sorulduğu zaman çok mutlu oluyor tabii ki.” (Ayfer, ilkokul, 46, ev hanımı)

“Biz işim gereği hem eşimin ailesine hem de kendi aileme uzağız ve her seferinde bunun sıkıntısını çok yaşıyoruz. Bu süreçte de en çok ailelerimize yakın olmak istedik onların aklı hep bizdeydi. Burada yalnız olduğumuzu bildikleri için çok endişe ettiler. Bu yüzden kendi ailem, eşimin ailesi, çok yakın arkadaşlarımla görüntülü konuştuk. Görüntülü konuşma daha farklı oluyor sanki yanlarındaymış gibi oluyor hastalığı unutupyorsun. Yalnızlık duygusu gidiyor, aklındaki sorular kısa süreliğine unutuluyor, en önemlisi zaman geçiyordu.” (Celal, doktora, 35, çalışıyor)

Rahatlama ve Cesaret Duygusu

Araştırmaya katılan hastaların tamamının izolasyon süreci bittikten sonra büyük bir rahatlama hissettikleri görülmüştür. Hastaların yarısı hastalık bittikten hemen sonra dışarı çıktıklarını bir kısmı da izolasyon süresinin bitmiş olmasına rağmen temkinli davranarak birkaç gün daha dışarı çıkmadıklarını belirtmişlerdir:

“Hastalık bitince çok rahatladım. Mesela hani sana nasıl anlatayım. Hani bir doğmuş bebeğin kırkı bitiyor ya diyorsun işte benim de kırkım çıksın rahatlayayım yani o şekil oluyorsun. Sanki bir daha dünyaya tekrar dönüyorsun. Sanki sırtında bir yük var o yükü sana taşıyorlar korona döneminde. O dönem bittikten sonra çok rahat ediyorsun.” (Meral, ilkokul, 46, ev hanımı)

“Hastalığım bitmiş olsa da halen daha kimseyle görüşmüyoruz. Demesinler ki hani hastalık almışlardı bize getirdi demesinler diye. Dün köye gittim. Kardeşlerimle evin önünde maskeli ayakta gördüm geldim. Evlerine çıkmadım. Hani onlar şüphelenmesin diye onlar kuşkulanasın diye. Bizden taraf demesinler ki bunlarda var mı hala geçti mi geçmedi mi hastalıkları, bir tereddütleri olmasın diye mesafeyi korudum yani.” (Hediye, ilkokul, 65, ev hanımı)

Katılımcılar ilk defa tecrübe edilen bir salgın olan Covid-19 sürecini atlattıkları için psikolojik olarak rahatladıklarını ve uzak durdukları ortamlara girmeye başladıklarını aktarmışlardır:

“Artık nasılsa antikorumlarım var psikolojisiyle mesela hiç girmedğim ortamlara gitmeye başladım. Ailem şehir dışında uzun süredir gitmemiştim yanlarına. Onların yanına gittim. Onlarla vakit geçirdim. Rahatlık oldu.” (Hülya, yüksek lisans, 35, çalışıyor).

“On gün bittikten sonra dışarı hemen attım kendimi.” (Ayfer, ilkokul, 46, ev hanımı)

“Karantina bittikten sonra belki sen de bilirsin derler ya hani insan doğum yaptıktan sonra kırkını çıkarıyor öyle oldu, işte sonra ne var ne yok yatak yorgan ondan sonra bir güzel temizlik yaptım. Temizlik yapıp her yeri de temizleyince daha çok rahatladık.” (Hediye, ilkokul, 65, ev hanımı)

TARTIŞMA

Covid-19 bulaşıcı hastalığını önlemek için karantina ve izolasyon tedbirleri bir halk sağlığı aracı olarak görülmektedir. Ancak bu tedbirlerin bireylerde psikolojik olarak olumsuzluklara yol açtığı gözlemlenmiştir (Williams, Armitage, Tampe, ve Dienes, 2020). Yapılan çalışmada fenomenolojik bir bakış açısıyla Covid-19 hastalığını ev izolasyonunda geçiren bireylerin psikolojik deneyimlerini keşfetmek amaçlanmıştır. Gerçekleştirilen görüşmeler sonucu elde edilen bulgular “hastalık öyküsü”, “izolasyon sürecindeki duygular”, “hastalığın yarattığı tepkiler” ve “izolasyon sonrası psikolojik görünüm” olmak üzere dört ana temada ele alınmıştır.

Literatürde hastaların Covid-19 tanı sürecini öğrenmeleri ve öğrendikten sonraki deneyimlerine ilişkin olarak “hastalık öyküsü” kavramının önemli olduğu görülmektedir (Chia ve diğerleri, 2021). Araştırma özelinde katılımcıların hastalık deneyimleri değerlendirildiğinde, tamamının hastalığı başlangıçta grip olarak adlandırdığı, hastalığın semptomlarını inkâr ettikleri ancak hastalığın grip dışında da semptomlar göstermesi ve süresinin uzamasıyla birlikte Covid-19 testi yaptırdıkları, test sonucunda tanının konulmasıyla birlikte şaşkınlık ve korku beraberinde ise suçluluk duygusu yaşadıkları görülmüştür. Özellikle hastalığı sevdikleri kişilere bulaştırma korkusunun ve bu durumun yarattığı suçluluk duygusunun hastalık öyküsünde oldukça önemli olduğu söylenebilir. Çünkü suçluluk duygusu hastaların vicdani açıdan huzursuzluk duymalarına neden olmaktadır. Hastalığın ilk dönemde inkâra yol açması sonrasında ise korkuya neden olması Ebola hastalarının verdiği tepkilerle (James, Wardle, Steel, ve Adams, 2019) ve Sars virüsü döneminde karantina altına alınan bireylerin psikolojik olarak korku ve endişe yaşamalarıyla (Lin, Peng ve Tsai, 2010) benzerlik göstermektedir.

Covid-19 hastalığının yarattığı olumsuz psikolojik etkilere ilişkin başta Çin olmak üzere birçok ülkede araştırmalar yapılmış ve hâlen de yapılmaya devam etmektedir. Gerçekleştirilen çalışmalarda (Odriozola-González ve Planchuelo-Gómez, Irurtia-Muñiz, ve De Luis-García, 2020; Rossi ve diğerleri, 2020; Cao ve diğerleri, 2020) araştırma bulgularıyla benzer şekilde salgın sürecinin yoğun korku, endişe, stres ve depresif belirtilere neden olduğu belirlenmiştir. Covid-19 virüsünün bilinmezlik, belirsizlik ve tüm dünyayı etkisi altına alan ve milyonlarca insanın ölümüne yol açan bir salgın olduğu göz önünde bulundurulduğunda katılımcıların inkâr içinde olmalarının, şaşkınlık, korku, suçluluk duymalarının, stres yaşamalarının, endişeye kapılmalarının ve depresif belirtiler göstermelerinin olağan olduğu ifade edilmektedir (Prentice, Quach, ve Thaichon, 2020).

Covid-19 hastalığı sürecinde hastalar ayrımcılık, ötekileştirilme, sosyal dışlanma ve damgalanma riski ile karşılaşmışlardır (Demirtaş-Madran, 2020). Damgalama, bir kişi ya da grubun dışlanması,

ayrımcı davranışlar yoluyla sosyal olarak itibarsızlaştırılmasıdır (Karakaş, 2020). Sosyal damgalanma ile hastalık arasında belirleyici bir ilişki bulunmaktadır. Ötekileştirme süreci boyunca sosyal damgalama, sağlıklı olanı hastadan ayırarak basmakalıp düşüncelere ve önyargılara sebebiyet vermektedir. Modern dünyanın bildiği en büyük salgınlardan biri olan Covid-19'un, hastalıkla ilgili herhangi bir teması olduğu bilinen veya düşünülen kişilere yönelik damgalama ve ayrımcı davranışlar ortaya çıkardığı belirtilmektedir (Bhattacharya, Banerjee ve Rao, 2020). Yalnızlık, kişinin diğerlerinden kopuk olduğu öznel algısının yanı sıra boşluk, üzüntü ve utanç duygularıyla ilişkilidir. Sosyal izolasyon ve yalnızlık birbirleriyle ilişkili kavramlar olup (Shankar, McMunn, Banks ve Steptoe, 2011) bir arada var olmaktadır. Covid-19'un başlamasıyla birlikte, zorunlu sosyal izolasyon, toplumda halihazırda önemli olan bir sorun olan yalnızlığı daha da derinleştirdiği (Hwang, Rabheru, Peisah, Reichman ve Ikeda, 2020) belirtilmektedir. Sosyal bağlantıların ve temasın azalmasıyla karakterize uzun süreli sosyal izolasyon, yalnızlık duygusunun ortaya çıkmasına neden olmakta ve depresif belirtilerin ortaya çıkma olasılığını artırmaktadır (Pietrabissa ve Simpson, 2020). Araştırma kapsamında görüşülen katılımcıların izolasyon sürecindeki duyguları değerlendirildiğinde çoğunun yalnızlık ve damgalanmış hissini deneyimledikleri gözlemlenmiştir. Çünkü izolasyon sürecinin getirmiş olduğu, kişinin en yakını olan aile bireylerinden, arkadaşlarından, sosyal ağlarından, evdeki eşyalardan, ortak alandan ve nihayetinde hastalığı bulaştırıcılığı nedeniyle toplumla fiziksel temasının kesilmesi sonucunda adeta bir tecrit durumu deneyimlenmektedir. Bu süreçte kişi sevdiklerinden ayrı, tamamen başkasına bağımlı bir halde tek başına yaşamakta ve ihtiyaçlarını karşılayamamaktadır. Ayrıca yakın temaslara karşı diğerlerinin ayrımcı tutum ve davranışları bulunmaktadır. Ayrımcı tutum ve davranışlarla değersizleştirilen hasta bireyler bu tutum ve davranışların farkına vardıklarında damgalanma meydana gelmektedir. Dolayısıyla bahsedilen izolasyon koşullarının, tecrit edilmenin ve ayrımcı tutum ve davranışların hasta bireylerde yalnızlık duygusuna ve damgalanmış hissine yol açmasının kaçınılmaz olduğu görülmektedir. Konuyla ilgili yapılan önceki çalışmaların da (Cava, Fay, Beanlands, McCay ve Wignall, 2005a; Lin ve diğerleri, 2010) araştırma bulgularıyla tamamen benzerlik gösterdiği Sars virüsüne yakalanıp izolasyona alınan bireylerin yalnızlık yaşadıkları ve toplumun hastalığa yönelik algısı nedeniyle damgalanmış hissettikleri belirtilmiştir. DSÖ (2020)'nün "Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-2019)" başlıklı durum raporu, Covid-19 hastalığı salgınının, hastalıkla herhangi bir teması olduğu düşünülen kişilere karşı sosyal damgalama ve ayrımcı davranışlar yarattığı, enfeksiyonun kendisinden daha uzun süren psikososyal sonuçlarının olduğu, ötekileştirme, önyargı ve suçlamaya yol açtığı saptanmış dolayısıyla araştırma bulgularını desteklediği görülmüştür.

İzolasyon süreciyle birlikte hastaların yeme-içme (Butler, ve Barrientos, 2020), temizlik alışkanlıklarında değişimlerin olduğu (Gharpure ve diğerleri, 2020), hastalığın ilaçlara karşı duyulan güvenle ilgili farklı tepkiler yarattığı (Baker, 2020) belirtilmektedir. Çalışmada beslenme alışkanlıklarının, hastalığın semptomlarına bağlı olarak şekillendiği görülmüştür. Hastaların bir kısmı tat, koku kaybı ve şiddetli mide bulantılarından dolayı normal beslenme rutinini takip edemezken

diğerleri ise hastalığa yenik düşmemek için normal rutinlerinin ötesinde daha çok vitamin içeren ve hastalığa faydalı olduğu söylenen gıdalarla beslendiklerini ifade etmişlerdir. Temizlik alışkanlıklarında da beslenme rutininde olduğu gibi iki kutuplu bir tutumun olduğu hastaların bazıları hastalık nedeniyle temizlik alışkanlıklarına daha çok dikkat ettiklerini, sık sık el yıkadıklarını, ev içerisinde maske taktıklarını ve lavabo, banyo gibi ortak kullanım alanlarını her kullanımda çamaşır suyuyla temizlediklerini, bazıları ise zaten çok titiz davranmalarına rağmen hastalığın bulaştığı için artık temizlik alışkanlıklarına dikkat etmediklerini belirtmişlerdir. Belirtilenlerle bağlantılı olarak Sun ve diğerleri (2021) Covid-19 teşhisi nedeniyle hastaneye yatırılan bireylerin psikolojisini inceledikleri çalışmada, hasta bireylerin hastalık süresince beslenme, uyku ve temizlik alışkanlıklarında değişikliklerin olduğunu hatta bazı hastaların obsesif-kompulsif belirtiler sergilediklerini bildirmişlerdir. Hastalığın tedavisinde kullanılan ilaçlara karşı da hastaların iki şekilde tepki gösterdikleri bu tepkilerde çevreden, medyadan alınan duyuların etkili olduğu açıklanabilir. İlaçları kullanmayan hastalar genellikle hastalığın semptomlarını ağır geçirmeyenler iken hastalık ağrılarını daha şiddetli hissedenler ve kronik rahatsızlığı bulunan hastalar ilaçları kullanmak konusunda daha temkinli davranmışlardır.

Hastalığın izolasyon sonrası psikolojik görünümü değerlendirildiğinde hastaların tamamının aile ve akraba desteğini bazılarının ise komşu desteğini yücelttiği, özellikle ailesi ile yakın mesafede yaşayan hastaların temel ihtiyaçların giderilmesi, yemek hazırlanması ve temizlik yapılması hususunda hastalık sürecinde zorlanmadıkları görülmüştür. Aileleri uzakta olan hastalar ise temel ihtiyaçların giderilmesi, günlük yeme-içme ve temizlik gereksinimlerinin karşılanması noktasında zorlanmışlardır. Ancak her iki durumda da hastalar aileleri sayesinde algıladıkları psikolojik desteği kutsamakta ve algıladıkları desteğin salgına karşı kendi mücadelelerinde kilit bir rol olduğunu savunmaktadırlar. Savunulan sosyal destekle ilgili Özmeye ve Pak (2020) tarafından yapılmış olan “Türkiye’de Covid-19 Pandemisi Sırasında Anksiyete Düzeyleri İle Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişki” konulu araştırmanın çalışma bulgularını desteklediği görülmektedir. Araştırmada algılanan sosyal desteğin arttıkça bireylerin kaygı düzeylerinin azaldığı ve psikolojik rahatlamanın olduğu saptanmıştır. Yine çalışma bulgularını destekler nitelikte Saltzman, Hansel, ve Bordnick (2020), sosyal desteğin yalnızca negatif semptomları azaltmak için değil, aynı zamanda COVID-19’u takiben pozitif uyumu teşvik etmek için de önemli olacağını ifade etmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Covid-19 hastalığını ev izolasyonunda geçiren bireylerin psikolojik deneyimlerinin keşfedilmesinin amaçlandığı bu çalışmada Covid-19 salgınının bireyler üzerinde yaratmış olduğu stresin bir takım fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olduğu belirlenmiştir. Fiziksel ve zihinsel stresin etkilerinin azaltılabilmesi veya hafifletilebilmesine yönelik birtakım önlemler alınmasına ve hâlihazırda olan uygulamaların kapsamının genişletilmesine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Öncelikle Covid-19 tanısı konulan bireylerin ilk anda yaşadıkları psikolojik şokun, şaşkınlık ve korkunun önlenmesi

için merkezi ve yerel yönetimlerdeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı Aile Sağlık Merkezleri'nde spesifik hizmetler sunan online Covid-19 psikososyal danışma ve destek hatları kurulmalıdır. Bu başvuru hatlarında psikolog, sosyolog ve sosyal hizmet uzmanları yer almalı ve aile hekimleriyle koordineli bir şekilde çalışmalıdır. Online Covid-19 psikososyal danışma ve destek hatları, hem psikolojik danışmanlık hizmeti vermeli hem de hastalık semptomlarının ne şekilde seyredebileceği, izolasyon sürecinde nelere dikkat edilmesi gerektiği, beslenme ve temizlik alışkanlıklarının hastalık döneminde nasıl düzenleneceği konularında hasta bireylere bilgiler sunmalıdır. Online Covid-19 psikososyal danışma ve destek hatlarında sunulan hizmetlerin hastaların; bilinçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılmasına, algılanan desteğinin artırılmasına, yaşadıkları korkunun azaltılmasına, doğru şekilde yönlendirilmelerine ve yalnızlık duygularının giderilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı tarafından halihazırda sunulan online danışmanlık hizmetlerinin de uygulanabilirliği ve etkililiği artırılarak hizmetlerin bütünleşik boyutta geliştirilmesinin gerekli olduğu ifade edilmelidir.

Covid-19 hastalığının hem dünyada hem de ülkemizde olağanüstü bir salgın durumu olduğu dikkate alınarak, kamu kaynaklarının mevcut koşulları dikkate alarak etkili ve verimli şekilde kullanımı ve koordinasyonu sürecin doğru yönetilmesi adına yararlı olacaktır. Dezavantajlı birey, aile ve grupların ihtiyaçlarına yönelik uygulamaların yaygınlaştırılarak daha kapsayıcı şekilde sunulmasının bir gereklilik olduğu düşünülmektedir. Kamuoyunda hastalıkla ilgili bilinçlendirici çalışmaların yalnızca temizlik, maske ve mesafeyle ilgili konularla sınırlı kalmaması, aynı zamanda hastalık sürecinin ve izolasyonun psikolojik süreçleriyle de ilgili bilgilendirici, yol gösterici çalışmalara yer verilmesi gerekmektedir. Konuyla ilgili İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün içinde bulunduğumuz Covid-19 pandemi sürecinde, oluşabilecek ruhsal sıkıntı ve problemlerin çözümü için geliştirmiş olduğu kısa adı KORDEP olan Koronavirüs Ruhsal Destek Programı bulunmaktadır. Programın amacı, Covid-19 salgını boyunca toplumda ve bireylerde ortaya çıkacak olan psikososyal destek ihtiyacına en etkili yöntemlerle karşılık verebilecek hizmet modeli oluşturmaktır. Bu tarz hizmet modellerinin ülke geneline hizmet verecek şekilde yaygınlaştırılmasının Covid-19 salgınının izolasyon sürecindeki negatif psikososyal etkilerinin azaltılmasında yararlı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca izolasyon sürecinde yaşanan psikolojik etkileri keşfetmek için uzun dönemli kesitsel araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu araştırmaların bulguları ışığında salgının psikolojik boyutunun uzun vadedeki etkileri ortaya koyularak negatif psikolojik süreçlerin derinlemesine bir şekilde analiz edilmesinde yol gösterici olacağı öngörülmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma Bitlis Eren Üniversitesi Etik İlkeleri ve Etik Kurulu'ndan 28.05.2021- E.20695 tarih ve sayılı kararı etik açıdan uygun bulunmuştur.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Baker, D. W. (2020). Trust in Health Care in the Time of COVID-19. *JAMA*, 324(23), 2373-2375.
- Bhattacharya, P., Banerjee, D., ve Rao, T. S. (2020). The “untold” side of COVID-19: Social stigma and its consequences in India. *Indian journal of psychological medicine*, 42(4), 382-386.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., ve Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*.
- Butler, M. J., & Barrientos, R. M. (2020). The impact of nutrition on COVID-19 susceptibility and long-term consequences. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 53-54.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., ve Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 112934.
- Cava, M. A., Fay, K. E., Beanlands, H. J., McCay, E. A., ve Wignall, R. (2005a). Risk perception and compliance with quarantine during the SARS outbreak. *Journal of Nursing Scholarship*, 37(4), 343-347.
- Cava, M. A., Fay, K. E., Beanlands, H. J., McCay, E. A., ve Wignall, R. (2005b). The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. *Public Health Nursing*, 22(5), 398-406.
- Chan, J. F. W., Yuan, S., Kok, K. H., To, K. K. W., Chu, H., Yang, J., ... ve Yuen, K. Y. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The lancet*, 395(10223), 514-523.
- Chen, D., Song, F., Tang, L., Zhang, H., Shao, J., Qiu, R., ... ve Ye, Z. (2020). Quarantine experience of close contacts of COVID-19 patients in China: A qualitative descriptive study. *General hospital psychiatry*, 66, 81-88.
- Chia, M. L., Him Chau, D. H., Lim, K. S., Yang Liu, C. W., Tan, H. K., & Tan, Y. R. (2021). Managing COVID-19 in a novel, rapidly deployable community isolation quarantine facility. *Annals of internal medicine*, 174(2), 247-251.
- Demirtaş-Madran, H. A. (2020). Exploring the motivation behind discrimination and stigmatization related to COVID-19: a social psychological discussion based on the main theoretical explanations. *Frontiers in Psychology*, 11, 3204.
- French, M. T., Mortensen, K., ve Timming, A. R. (2020). Psychological Distress and Coronavirus Fears During the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic in the United States. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 23(3), 93-100.
- Gharpure, R., Hunter, C. M., Schnall, A. H., Barrett, C. E., Kirby, A. E., Kunz, J., ... & Garcia-Williams, A. G. (2020). Knowledge and practices regarding safe household cleaning and disinfection

for COVID-19 prevention—United States, May 2020.

- Hwang, T. J., Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W., ve Ikeda, M. (2020). Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. *International psychogeriatrics*, 32(10), 1217-1220.
- James, P. B., Wardle, J., Steel, A., ve Adams, J. (2019). Post-Ebola psychosocial experiences and coping mechanisms among Ebola survivors: a systematic review. *Tropical Medicine ve International Health*, 24(6), 671-691.
- Karakaş, M. (2020). Covid-19 salgınının çok boyutlu sosyolojisi ve yeni normal meselesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 40(1), 541-573.
- Kim, H. C., Yoo, S. Y., Lee, B. H., Lee, S. H., ve 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.
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L., ve Xu, M. (2020). Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in Southwestern China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, e924609-1.
- Lin, E. C. L., Peng, Y. C., ve Tsai, J. C. H. (2010). Lessons learned from the anti-SARS quarantine experience in a hospital-based fever screening station in Taiwan. *American journal of infection control*, 38(4), 302-307.
- Meidan, D., Schulmann, N., Cohen, R., Haber, S., Yaniv, E., Sarid, R., & Barzel, B. (2021). Alternating quarantine for sustainable epidemic mitigation. *Nature communications*, 12(1), 1-12.
- Memiş Doğan, M. ve Düzel, B. (2020). Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Iruña-Muñiz, M. J., ve de Luis-García, R. (2020). Psychological symptoms of the outbreak of the COVID-19 crisis and confinement in the population of Spain.
- Özmete, E. and Pak, M. (2020) The Relationship between Anxiety Levels and Perceived Social Support during the Pandemic of COVID-19 in Turkey, *Social Work in Public Health*, 35:7, 603-616.
- Park, H. C., Lee, S. H., Kim, J., Kim, D. H., Cho, A., Jeon, H. J., ... ve Lee, Y. K. (2020). Effect of isolation practice on the transmission of middle east respiratory syndrome coronavirus among hemodialysis patients: A 2-year prospective cohort study. *Medicine*, 99(3), e18782.
- Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., ve Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and behavior*, 10(9), e01745.
- Pietrabissa, G., ve Simpson, S. G. (2020). Psychological consequences of social isolation during COVID-19 outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11, 2201.

- Prentice, C., Quach, S., & Thaichon, P. (2020). Antecedents and consequences of panic buying: The case of COVID-19. *International Journal of Consumer Studies*.
- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A., ve Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. An N= 18147 web-based survey. medRxiv
- Saltzman, L. Y., Hansel, T. C., ve Bordnick, P. S. (2020). Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*.
- Shankar, A., McMunn, A., Banks, J., & Steptoe, A. (2011). Loneliness, social isolation, and behavioral and biological health indicators in older adults. *Health Psychology*, 30(4), 377.
- Sun, N., Wei, L., Wang, H., Wang, X., Gao, M., Hu, X., ve Shi, S. (2021). Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. *Journal of affective disorders*, 278, 15-22.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., ve Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 40-48.
- Williams, S. N., Armitage, C. J., Tampe, T., ve Dienes, K. (2020). Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study. *BMJ open*, 10(7), e039334.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19): situation report, 163. World Health Organization. Retrieved from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
- World Health Organization. (2021). Coronavirus dashbord. Retrieved from: <https://covid19.who.int/>
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., ve Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... ve Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England journal of medicine*, 727–733.