

Ulu, Ş. ve Aslantürk, H. (2021). Türkiye’de covid-19 salgın döneminde koronavirüs hasta deneyimleri. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 102-134.

ARAŞTIRMA | RESEARCH


Başvuru Tarihi: 14/12/2021
Kabul Tarihi: 30/12/2021


TÜRKİYE’DE COVID-19 SALGIN DÖNEMİNDE KORONAVİRÜS HASTA DENEYİMLERİ

Coronavirus Patient Experiences During the Covid-19 Pandemic in Turkey

Şebnem ULU*

Hüsnünur ASLANTÜRK**

*Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, sebnem.uluu@gmail.com,  0000-0003-4782-5184

**Doç. Dr., Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Öğretim Üyesi, husnunuz.aslanturk@kocaeli.edu.tr,  0000-0002-8174-4970

ÖZ

Bu çalışmada Covid-19 salgın döneminde koronavirüs enfeksiyonu geçiren hastaların enfeksiyon öncesi, sırası ve sonrası dönemdeki deneyimlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik yaklaşımda tasarlanan çalışmada koronavirüs enfeksiyonu geçirmiş 10 katılımcı ile yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak telefon ve internet üzerinden görüşmeler yapılarak veriler toplanmıştır. Toplanan veriler yapılan içerik analizi sonucunda katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önceki deneyimleri, koronavirüs enfeksiyonu geçirdiği sıradaki deneyimleri ve koronavirüs enfeksiyonu atlattıktan sonraki deneyimleri olmak üzere üç kategori altında ele alınmıştır. Çalışmada koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önce alınan önlemler konusunda katılımcıların tümünün maske kullanımı, temizlik ve dezenfeksiyon kurallarına uyum sağladığı ve enfeksiyon öncesi bu dönemde zorunlu evde kalma sürecinde evin fiziki durumunun önemli bulunduğu öğrenilmiştir. Katılımcıların yarısından fazlasının koronavirüs testi yaptırma nedeni hem temaslı hem de hastalık belirtisi olması olarak ifade edilmiştir. Katılımcıların çoğunun hastalığı öğrendikten sonra endişe başta olmak üzere farklı hisleri bir arada yaşadıkları, karantina sürecinde ev içinde izole olmaya dikkat ettikleri, yakın zamanda temas ettikleri kişilere haber verme gereği duydukları, karantinanın kişilerde yoğun bir bunalmışlık hissine sebep olduğu bunun önüne geçilebilmesi için günlük aktiviteleri yapmaya devam ettikleri öğrenilmiştir. Hastalığın atlatılmasından sonra katılımcıların yarısı salgına yönelik tutum ve davranışlarında değişim olduğunu ifade ederken katılımcıların hayata karşı bakışında büyük oranda değişiklik olmadığı öğrenilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Koronavirüs, Covid-19 salgını, hasta deneyimleri

ABSTRACT

In this study, it was aimed to evaluate the experiences of patients who had coronavirus infection during the Covid-19 pandemic period, before, during and after the infection. In the study, which was designed with a phenomenological approach, one of the qualitative research designs, data were collected by making interviews with 10 participants who had coronavirus infection, using a semi-structured interview form, over the phone and the internet. As a result of the content analysis, the collected data were discussed under three categories: the experiences of the participants before they contracted the coronavirus infection, their experiences during the coronavirus infection, and their experiences after recovering from the coronavirus infection. In the study, it was learned that all of the participants complied with the rules of mask use, cleaning and disinfection regarding the precautions taken before contracting the coronavirus infection, and that the physical condition of the house was important during the compulsory stay at home in this period before the infection. The reason for more than half of the participants to have a coronavirus test was stated as being both contact and disease symptoms. After learning about the disease, most of the participants experienced different feelings, especially anxiety, they were careful to be isolated at home during the quarantine process, they needed to inform the people they had recently come into contact with, and they continued to do their daily activities to prevent this. they have been learned. While half of the participants stated that there was a change in their attitudes and behaviors towards the pandemic after the disease was over, it was learned that there was no significant change in the participants' view of life.

Keywords: *Coronavirus, Covid-19 pandemic, patient experiences*

GİRİŞ

2019 yılının son gününde Çin Halk Cumhuriyeti'nin Hubai Eyaletinin Wuhan kentinde nedeni bilinmeyen zatürre benzeri vakalar ortaya çıkmaya başlamıştır. Kısa bir süre sonra 7 Ocak 2020'de bu zatürre benzeri vakaların daha önce insanda görülmemeyen yeni tip bir coronavirus (koronavirüs) nedeniyle olduğu anlaşılmıştır. COVID-19 salgını, hızla dünyanın her yerine yayılarak korona virüslerin sebep olduğu ilk pandemi olarak tarihe geçmiştir. Türkiye'de 11 Mart 2020'de ilk pozitif vakanın tanımlanmasıyla başlayan korana virüs salgını etkisini arttırarak devam etmektedir. Dünya çapında, 19 Kasım 2021 itibariyle, 5.127.696 ölüm dahil 255.324.963 doğrulanmış COVID 19 vakası DSÖ'ye bildirilmiştir (WHO, 2021). Türkiye'de 20 Kasım 2021 itibariyle toplam vaka sayısı 8.178.901 iken toplam vefat sayısı 71.724 olarak T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Enfekte olan bireylerin öksürme, hapşırma yoluyla ortaya saçtıkları çeşitli vücut sıvılarına diğer enfekte olmayan kişilerin elleri ile temas etmesi sonrasında ellerini ağız, burun veya göz mukozasına götürmesi ile bulaşmakta olup hastalığa sahip olan kişilerde yüksek ateş, öksürük, halsizlik, boğaz ve baş ağrısı, ishal, tat veya koku kaybı, ciltte kızarıklık, nefes almada güçlük veya nefes darlığı, göğüs ağrısı veya basıncı, konuşma veya hareket kaybı gibi ciddi semptomlar görülmekte ve hatta ölümle sonuçlanabilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020; WHO, 2021). Bunun önüne geçilebilmesi adına devletler bir takım tedbirler alarak hastalığın yayılımını ve hastalıktan etkilenen kişi sayısını azaltmaya çalışmıştır. Salgını her ne kadar ortadan kaldırmayı sağlamasa da yayılma hızını yavaşlatmayı ve süreci yönetmekte olanlara zaman kazandırmayı amaçlayan tedbirler alınmış, "sosyal mesafe" ve karantina uygulamasına gidilmiştir (Özatay ve Sak, 2020a) .

Pandemi nedeniyle ülkemizde hastalığın yayılımını önlenmesi için sosyal mesafeyi korumak amacıyla okullarda yüz yüze eğitime ara verilmiş, eğlence alanlarında tedbir amaçlı faaliyetler durdurulmuş, kamu ve özel sektör fark etmeksizin uzaktan çalışmaya elverişli meslek grupları uzaktan(online) çalışma imkanı sağlanmış, diğer meslek gruplarında aynı ortamda bulunan kişi sayısının azaltılabilmesi için dönüşümlü çalışma gibi esnek çalışma yöntemleri uygulanmış, salgın karşısında dezavantajlı olarak belirlenen 65 yaş ve üzerindeki bireylere sokağa çıkma yasağı, tüm yaş gruplarına ise hafta sonları ve resmi tatillerde sokağa çıkma yasağı uygulanmış, seyahat kısıtlaması getirilmiştir (Öztürk, Yılmaz, Erbil ve Hazer, 2020).Salgının olumsuz etkilerini en aza indirmek için ortak yaşam alanlarının kullanılmasını azaltmak amacıyla ülke genelinde karantina uygulaması, eğitime ara verilmesi, uzaktan çalışmaya ve eğitime geçilmesi, şehirlerarası ulaşımın kısıtlanması, yurtdışı uçuşlarının yasaklanması, 20 yaş altı ve 65 yaş üstü bireylerin sokağa çıkışının kısıtlanması gibi toplu önlemlerin yanı sıra bireysel olarak medikal maske kullanımı, sosyal mesafe, el ve çevre hijyeni

kurallarına dikkat edilmesi gibi önlemler alınmıştır. Bu kurallara uymayanlar için çeşitli yaptırımlar getirilerek kuralların uygulanması teşvik edilmiştir. Hali hazırda hastalığa yakalanmış olanlar için hızlı tanı, tedavi ve izolasyonun sağlanması için tedbirler alınmıştır.

Bu uygulamalar tıbbi, ekonomik, ruhsal, kültürel ve sosyal birçok alanda olumsuz etkisini hissettirmiştir (Yanardağ ve Selçuk, 2020). Ekonomik olarak, işsiz kalma, gelir kaybı, var olan birikimlerin hastalık sırasında azalması ya da tüketilmesi; borçların, kredilerin ve faturaların ödenememesi vb. durumlar yaşanmaktadır. Sosyal kökenli olarak, enfekte olan kişiyle her türlü sosyal etkileşimin kesilmesi gibi olumsuz tutum ve damgalayıcı tavırlar sosyal bir varlık olan insanı olumsuz etkilemekte olup farklı kültürdeki bireylerin kültürel değerleri açısından sürecin etkilerinin farklılaşabileceği unutulmamalıdır (Tomanbay, 2020). Salgınlar, bireylerin bedensel sağlıkları üzerinde bir tehdit oluşturmasının yanı sıra ruh sağlığını da olumsuz olarak etkilemektedir. Salgın döneminde ölümlerin artması ve kitlesel kayıpların yaşanması ihtimali bilinmeyene karşı kişilerde tedirginliğe sebebiyet vermekte, diğer bir ifade ile bireysel ve evrensel düzeyde korku kültürünün oluşmasına neden olmaktadır (Yıldırım, 2020).

Karantina önlemleri, bir bireyin fiziksel sağlığını bulaşıcı hastalıklardan korumak için tasarlanmış olsa da, bu tür kısıtlamalara maruz kalanların ruh sağlığını göz önünde bulundurmaları gerekir. Çin'deki COVID 19 hastalarının yakın temaslarında karantina deneyiminin incelendiği araştırmada, katılımcıların karantinanın ilk günlerinde korku, damgalanma ve bazı fiziksel semptomlar yaşadığı ve çoğu katılımcıların aile ve arkadaşlarından sosyal destek aldığı ifade edilmektedir (Chena, Song, Tanga, Zhanga, Shaoc, Qiu, Wanga ve Yea, 2020). Türkiye'de pandemi ve yorgunluk arasındaki bağlantıyı inceleyen çalışmada, yorgunluk yaşamayan bir kişinin fiziksel ve psikolojik sağlığını ve günlük aktivitelerini olumsuz etkileyebileceği ve uzun süreli yorgunluk psikiyatrik hastalıklarla, özellikle de depresyonla ilgili olabileceği ifade edilmiştir. Pandemi döneminin getirdiği kalabalık yerlerden kaçınma ve el yıkama gibi önleyici tedbirlerle ilgili bilgi, tutum ve davranışların hastalığın bulaşmasını önlemek için çok önemli olmasına rağmen, aynı zamanda katılımcıların yorgunluğu ile de ilişkili olduğunu göstermiştir (Morgul, Bener, Atak, Akyel, Aktaş, Bhugra, Ventriglio, Jordan., 2020). Yine benzer şekilde Hindistan'da yapılan bir çalışmada, hastaların çoğunun ilk duygusal tepkileri olan şok, güvensizlik, üzüntü ve panik / anksiyete yaşadığını ve hastaların küçük bir kısmının COVID 19 enfeksiyonu tanısını ölümle eşitlediğini göstermektedir. Bu çalışmanın bir başka ilginç bulgusu, COVID 19 enfeksiyonundan kurtulduktan sonra hayata bakış açısının değişmesidir (Sahoo, Mehra, Duasi, Suri, Malhotra, Yaddanapudi, Puri ve Grover., 2020). COVID 19 hastalarının hastaneye yatış aşamasındaki deneyimlerine yer veren çalışmada, hastaların fiziksel ve zihinsel stres durumunda oldukları ve karantina altında hastalığa karşı tutumları ve duygusal tepkileri tedavi aşamasına göre değiştiği gözlemlenmiştir (Sun, Weib, Wang, Wangb, Gaob, Hub ve Shib., 2021).

Avusturalya’da yapılan Covid-19 hasta deneyimlerinin incelendiği araştırmada hastalığı atlattıktan sonra hastaların, daha iyi hijyen uygulamaları da dahil olmak üzere yeni davranışları benimsedikleri, genel sağlığı artırmak ve bağışıklık sistemini iyileştirmek için yaşam tarzlarında değişiklikler yapmak istemeleri de çarpıcı bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır (Shaban, Nahidi, Sotomayor-Castillo, Li, Gilroy, O’Sullivan, C.Sorrell, White, Hackett ve Bag., 2020).

AMAÇ

Literatür incelendiğinde dünyada sınırlı sayıda çalışmanın olması ve Türkiye’de koronavirüs enfeksiyonu geçiren hastaların deneyimleriyle ilgili bir araştırmanın bulunmaması ve gün geçtikçe artan yeni vaka sayıları nedeniyle toplumun büyük bir kısmını etkilediği göz önüne alındığında bu çalışmanın gerçekleştirilmesi önem taşımaktadır.

Bu araştırmanın amacı Covid-19 salgın döneminde koronavirüs enfeksiyonu geçiren hastaların enfeksiyon öncesi, sırası ve sonrası dönemdeki deneyimlerinin değerlendirilmesidir. Bu temel amaç doğrultusunda katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önce ne gibi önlemler aldığı, koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önceki evde kalma deneyimine ilişkin düşünceleri, koronavirüs enfeksiyonu testi yaptırma nedeni, yapılan koronavirüs enfeksiyonu testinin pozitif çıktığını öğrendiğindeki hisleri, enfekte olunan hastalık sürecinde evde neler yaptıkları, bu süreçte katılımcıların destek mekanizmalarının varlığı ve türleri, koronavirüs enfeksiyonunu atlattıktan sonra salgına yönelik tutum ve davranışlarında herhangi bir değişiklik olup olmadığı olduysa hangi yönde olduğu, koronavirüs enfeksiyonu geçirdikten sonra katılımcıların genel olarak yaşama bakışında bir farklılık olup olmadığı varsa nasıl bir farklılık olduğu sorularına cevap aranmıştır.

YÖNTEM

Araştırma kapsamında koronavirüs hastalarının deneyimlerini değerlendirebilmek adına koronavirüs hastalığını geçirmiş bireylerin konuya yönelik algı ve deneyimlerine başvurulacağından nitel araştırma modeli tercih edilmiştir. Nitel araştırma modeli veri toplama yöntemi olarak gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir sürecin izlendiği araştırmadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018).

Araştırmada görüşme yapılacak kişilerin koronavirüs olgusuna yönelik öznel görüşlerinin ve deneyimlerinin ortaya konulması amaçlanmış olup bu amaca özgü nitel araştırma desenlerinden olan fenomenoloji (olgubilim) deseni kullanılmıştır. Fenomenoloji deseninde katılımcının araştırmaya konu olan olay ya da olayları nasıl algıladığı, kavramlaştırdığı ve değerlendirdiğini ortaya çıkarmak istenmektedir (Greasley ve Ashworth, 2007).

Veriler, karantina önlemleri nedeniyle yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan açık uçlu sorular kullanılarak, telefon görüşmeleri ve internet yoluyla toplanmıştır. Katılımcıların onayı alındıktan sonra ses kaydı yapılarak veri kaybının önüne geçilmeye çalışılmıştır.

Araştırmaya katılım sağlayan kişiler tarafından imzalanması gereken Aydınlatılmış Onam Formu ve Gönüllü Bilgilendirme Formu, araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Araştırmanın adı, araştırmacının değerlendirilmesini içeren “aydınlatılmış onam formu” internet üzerinden katılımcılara araştırmanın başında sunulmuştur.

Gönüllü Bilgilendirme Formunda ise araştırmanın adı, amacı, katılımcıların araştırmaya dahil edilme nedeni, araştırmacı tarafından amaca yönelik oluşturulan soru türleri ve sayısı, telefon/internet üzerinden görüşmelerin yapılacağı ve katılımın gönüllülük esasına bağlı kalınarak gerçekleştirildiğine dair katılımcı beyanını da içeren bu formda araştırmacının isim, soy isim, telefon ve mail adresi yer almaktadır. Görüşmeye başlamadan önce katılımcılardan elektronik ortamda bu formu okuyup onaylamaları istenmiştir. Gönüllü bilgilendirme formunu onaylayan katılımcılarla görüşme yapılmıştır.

Çalışma Grubu

Araştırmanın örneklem seçimi noktasında, nitel araştırmalarda sıklıkla kullanılan tesadüfi olmayan, amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme ve kolay ulaşılabilir durum örneklemesinden faydalanılmıştır. Ölçüt örnekleme yöntemindeki temel nokta önceden belirlenmiş bir veya daha fazla ölçütü karşılayan durumların çalışılmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Araştırmanın yapılacağı grubun koronavirüs enfeksiyonu geçirmiş olması gerektiğinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kolay ulaşılabilir durum örnekleme araştırmaya hız ve pratiklik kazandıran araştırmacının yakın ve ulaşılması kolay olan durumlarda kullanılan yöntemdir (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Çalışmada içinde bulunulan pandemi döneminin ulaşılabilirliği kısıtlaması ve çalışmanın içeriğiyle örtüşmesi nedeniyle kolay ulaşılabilir durum örneklemesinden faydalanılmıştır.

Nitel araştırmalarda temel amaç genelleme yapmak değil araştırma konusuna yönelik bakışın derinlemesine incelenmesini sağlayacak belirli örnekler toplamaktır (Neuman, 2014). Nitel araştırmaların doğası gereği çalışmanın başlangıç aşamasında net bir örneklem sayısı belirlenmemiştir. Nitel araştırmalarda veri doygunluğu ilkesi katılımcı sayısının belirlenmesinde bir ölçüt olarak kabul edilmektedir (Saunders, Sim, Kingstone, Baker, Waterfield, Bartlam, Burroughs ve Jinks., 2018). Bu çalışmada da örneklem sayısının belirlenmesinde veri doygunluğu ilkesi benimsenmiştir.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri olarak katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu geçirmiş olması hastalığın üzerinden en az bir ay geçmiş olması ve çalışmaya katılmaya gönüllü olması olmak üzere üç

temel kriter belirlenmiştir. Çalışmaya dahil olan katılımcılara ilişkin sosyo-demografik bilgilere Tablo 1’de yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri

		f	%
Cinsiyet	Kadın	5	%50
	Erkek	5	%50
Yaş	25-45	5	%50
	45-55	5	%50
Eğitim	İlkokul	1	%10
	Ön lisans	3	%30
	Lisans	5	%50
	Yüksek Lisans	1	%10
Çalışma durumu	Çalışmıyor	2	%20
	Çalışıyor	8	%80
Kiminle yaşıyor	Yalnız	1	%10
	Ev arkadaşı	2	%20
	Aile	7	%70
Koronavirüs Pozitif Tespit Tarihi	2020	6	%60
	2021	4	%40
Kronik hastalık	Yok	8	%80
	Var	2	%20
Kimden veya nereden bulaştı	Biliyor	4	%40
	Bilmiyor	6	%60

Bu şartları sağlayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 10 kişi ile görüşülmüş olup katılımcıların 5’i kadın 5’i erkektir. Katılımcıların yaşları 25-55 yaş arasında değişmekte olup 5’i 25-45 yaş aralığında, 5’i 45-55 yaş aralığındadır. Katılımcıların biri ilkokul, 3’ü ön lisans, 5’i lisans, biri de yüksek lisans mezunudur. Katılımcıların 2’si çalışmamakta 8’i çalışmaktadır. Enfekte olan kişilerin diğer sağlıklı insanlara bulaştırabilme potansiyeli açısından katılımcıların kiminle yaşadığı önemli görülmüştür. Katılımcıların biri yalnız, 2’si ev arkadaşıyla 7 kişi ise ailesiyle yaşadığı öğrenilmiştir. 6 kişi koronavirüs enfeksiyonuna 2020 yılında, 4 kişi de 2021 yılında yakalandığını belirtmiştir. Koronavirüs enfeksiyonunun kronik hastalığa sahip kişilerde daha fazla olumsuz etkiye sebebiyet vermesi kronik rahatsızlığın varlığını önemli hale getirmiştir. Katılımcıların 8’i kronik hastalığa sahip olmadığı 2 katılımcının kronik hastalığının olduğu öğrenilmiştir. Katılımcıların 4’ü enfekte olduğu kişi ve ortamı bilirken 6 kişinin bilmediği öğrenilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu araştırmacı tarafından hazırlanan, katılımcılar hakkında genel bilgi edinmeyi amaçlayan, 12 sorudan oluşan bir formdur. Bu formla katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu öncesi, sırası ve sonrası dönemdeki deneyimleri ile ilişkili olabileceği düşünülen yaş, cinsiyet, eğitim durumu,

çalışma durumu, algılanan gelir seviyesi, ikamet ettiği yer, koronavirüs enfeksiyonuna yakalandığı tarih, koronavirüs enfeksiyonu nedeniyle hastanede kalma durumu, karantina sürecinin geçirildiği yer, kronik rahatsızlıkları olma durumu ve koronavirüs enfeksiyonunun kimden veya nereden bulaştığına ilişkin düşüncelerine ait bilgilerin toplanması amaçlanmıştır.

Amaca yönelik olarak kişilerin deneyimlerini ortaya çıkarabilmek için araştırmacı tarafından hazırlanan 8 açık uçlu soru bulunmaktadır. Bunlar katılımcıların; koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önce aldığı önlemler, koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önceki süreçte evde kalma deneyimi, koronavirüs testi yaptırmaya nedeni, Koronavirüs testinin pozitif olduğunuzu öğrendiklerinde hissettikleri, Karantinede hastalık sürecinde yaptıkları, Karantina sürecindeki destek mekanizmaları, Koronavirüs enfeksiyonunu atlattıktan sonra salgına yönelik tutum ve davranışlarda ve genel olarak yaşama bakışlarında değişimin varlığı ve şekli öğrenilmiştir.

Verilerin Toplama Süreci

Çalışma pandemi kuralları gereği telefon aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Görüşme için hazırlanmış olan “Aydınlatılmış Onam Formu” ve “Gönüllü Bilgilendirme Formu” kişilere sunularak çalışmaya katılımın gönüllü olduğu vurgulanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılarla demografik bilgilerin yer aldığı Kişisel Bilgi Formu kullanılarak görüşmeye başlanmıştır. Araştırma amacına uygun olarak hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formuyla katılımcıların deneyimleri ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. 22 Nisan 2021-20 Mayıs 2021 tarihleri arasında belirlenen 10 katılımcıyla görüşülmüştür. Görüşmeler 30-40 dakika arasında sürmüş olup katılımcılardan görüşmenin başında izin alınarak görüşme sırasında cep telefonu aracılığıyla ses kaydı alınmıştır.

Verilerin Analizi

Çalışmada öncelikle katılımcılarla yapılan görüşmeler Microsoft Word paket programına aktararak transkripti yapılmıştır. Yazıya aktarılan görüşmeler tekrar tekrar okunarak alanyazın çerçevesinde edinilen bilgiler ışığında içerik analizine tabi tutulmuştur. İçerik analizinde temel amaç benzeyen verileri belirleyerek kavram ve temalar çerçevesinde biraraya getirmek ve yorumlamalarla okuyucuya anlaşılır şekilde sunmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2018).

Bu aşamada ilk olarak araştırmanın amacı çerçevesinde transkript sonucunda elde edilen metinler okunarak, kendi içinde anlamlı bir bütün oluşturan bölümler belirlenecek olup araştırmacı tarafından isimlendirilmiş, yani kodlanmıştır. Kodlama bazen bir cümleye ilişkin bazen de sözcüğe ilişkin yapılmıştır. Belirlenen kodlar arasındaki ortak yönler belirlenmiş ve bu bağlamda kodları belirli kategoriler altında toplayan temalar oluşturulmuştur. Ortaya konulan temalara göre veri setinin çeşitli bölümlerinin etkili şekilde temsil edilip edilmediği değerlendirilerek iç ve dış tutarlılığın sağlanmasına

dikkat edilmiştir. Oluşturulan kodlar ve temalar altında veriler tanımlanmış ve ilişkilendirilmiştir. Son olarak toplanan verilere araştırmacı tarafından anlam kazandırmak ve bulgular arasındaki ilişkileri açıklamak ve sonuçlar çıkararak araştırmanın önemine dair açıklamalar yapılması hedeflenmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Kategori oluşturma ve kodlama sürecinde gizlilik ilkesi çerçevesinde katılımcılar K1,K2....K10 şeklinde isimlendirilmiştir.

BULGULAR

Katılımcılarla yapılan görüşmeler sonucu toplanan veriler katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önceki deneyimleri, koronavirüs enfeksiyonu geçirdiği sıradaki deneyimleri ve koronavirüs enfeksiyonu atlattıktan sonraki deneyimleri olmak üzere üç kategori altında sunulmuştur.

İlk olarak koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önceki deneyimler kapsamında maske kullanımı, temizlik ve dezenfeksiyon, sosyal ilişkilerin kısıtlanması ve sosyal ilişkilerin sınırlandırılmadığı durumlarda sosyal mesafenin korunmasına yönelik tedbirler katılımcılar tarafından dile getirilmiştir. Ayrıca enfeksiyon öncesi deneyimlerde salgının hızını azaltması amacıyla gerçekleştirilen ulusal tam kapanma veya karantina adı verilen uygulamaların da önemli bir yer tuttuğu anlaşılmıştır.

İkinci olarak çalışmada yer alan katılımcıların koronavirüs testi yaptırarak enfekte olduğunu öğrenmesinden zorunlu karantinasının bitmesine kadar olan hastalık sırasındaki deneyimleri ele alınmıştır. Katılımcıların test yaptırma nedenlerinin temaslı olmak veya hastalık belirtileri göstermek olduğu, yapılan test sonucunun pozitif olduğunun öğrenilmesi durumunda ise hasta deneyimlerinin bu süreçte yaşanan duygu durumu, yapılan aktiviteler ve destek mekanizmaları temaları çerçevesinde ele alındığı görülmüştür.

Son olarak koronavirüs enfeksiyonu atlattıktan sonraki döneme ilişkin deneyimleri ise salgına yönelik tutum ve davranışlardaki değişim ve bireylerin hayata karşı bakış açısındaki değişim olmak üzere iki tema altında ele alınmıştır.

1. Koronavirüs Enfeksiyonu Geçirmeden Önceki Deneyimler

Salgınla beraber hayatımıza yeni kavramlar girmeye başlamış, bu yeni kavramlar beraberinde yeni alışkanlıkları getirmiştir. Maske kullanımı günlük yaşamımızın bir parçası haline gelmiş, temizlik ve dezenfeksiyon konusuna daha çok dikkat edilmeye başlanmıştır. Salgın öncesinde sosyal ilişkiler konusunda sınırlandırmaya gidilmezken salgınla beraber sosyal ilişkilerde kısıtlamalara gidilmiştir. Sosyal ilişkilerde dikkat edilmesi gereken sosyal mesafe kavramı ortaya çıkmıştır. Salgının önüne geçilmesi için tam kapanma veya zorunlu karantina adı verilen evde kalma kampanyaları başlatılmıştır. Katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önceki deneyimleri bu kavram ve uygulamalar ışığında incelenmiştir.

1.1. Alınan Önlemler

Alınan önlemler hem bireyin enfekte olmasının önüne geçilmesinin hem de enfekte olan kişilerin farkında olsun ya da olmasın başka bireylere bulaştırmasının engellenmesi bakımından salgınla mücadele konusunda en önemli konulardan biri haline gelmiştir. Bu bağlamda özellikle doğru maske kullanımının önemine, temizlik ve dezenfeksiyona özen gösterilmesine, sosyal ilişkilerin sınırlandırılmasına ve bireyler arasındaki sosyal mesafeye dikkat edilmesine vurgu yapılmaktadır. Yapılan görüşmeler sonucu katılımcıların bu önlemlere ilişkin tutum ve davranışları ortaya çıkarılmaya çalışılmış ve yapılan görüşmeler sonucunda katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önce aldıkları önlemler ve konu ile ilgili görüşleri analiz edilerek Tablo2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Katılımcıların Koronavirüs Enfeksiyonu Geçirmeden Önce Aldığı Önlemlerin Analiz Tablosu

Alt Tema	Kod	f	İfadelerden Örnekler
Maske kullanımı		10	<p>K2: “Dışarıda maske kullandım. Maskeyi ilk defa televizyonda filan zorunlu olduğunu söylediklerinde direkt sorgulamadan takmaya başladım bilinmezlik olduğu için o korkuyla taktık.”</p> <p>K9: “Korona olmadan önce maske takıyordum. Salgının başında haberlerde vs. maske kullanımı önerildikten sonra bende kullanmaya başladım.”</p> <p>K10: “Maske kullanımını hiçbir zaman gereksiz görmedim en önem verdiğim konu maskeydi.”</p>
Temizlik ve Dezenfeksiyon	Kişisel	10	<p>K3: “eve gelir gelmez elimizi yıkadık ondan sonra dış kapıya asansör düğmelerine filan çok fazla temas etmemeye çalıştık temas ettiysek hemen başka bir yere dokunmadan elimizi yıkadık.”</p> <p>K6: “Dışarı çıkmak durumunda kaldığım zamanlarda cebimde mutlaka dezenfektanla dolaşıyordum.”</p> <p>K7: “hatta ben dışarı için özel ayırdığım bir kıyafet tercih ediyordum kıyafetlerimi de eve geldikten hemen sonra değiştirip iyice ellerimi yıkıyordum özellikle.”</p>
	Ambalajlı Ürünler ve eşyalar	7	<p>K1: “Yani dışarıdan bir şey eve geldiğinde onları 2 saat balkonda bekletiyordum. Daha sonra dezenfekte etmeye çalışıyordum. Eziyet.”</p> <p>K10: “Tüm ürünleri yıkıyordum yada alkolle dezenfekte ediyordum özellikle buzdolabına girecek şeyleri dışardan gelen her şeyi muhakkak yıkıyordum. Ama bu süreç artık çok çok uzun olunca bir yerden sonra baş çıkamıyorsun o yüzden bıraktım.”</p>
Sosyal ilişkiler	Aile	4	<p>K7: “Annem yaşlı o yüzden evimden çıkıp annemin yanına gitmek zorundayım.”</p>
	İş ortamı	4	<p>K5: “Sadece işte mecbur olduğum için görüştüğüm kişiler vardı.”</p>
	Arkadaşlar	4	<p>K6: “arkadaşlarımızla bir araya geldiğimizde mesela öğretmen evinin bahçesinde vs. gene mesafemize dikkat ederek açık havada oturuyorduk filan.”</p>

Sosyal mesafe	Dikkat eden	8	K6: <i>“geldiğimizde mesela öğretmen evinin bahçesinde vs. gene mesafemize dikkat ederek açık havada oturuyorduk filan. Yani bir buçuk iki metre mesafeliydi herkes maskesini ve mesafesini koruyarak oturuyorduk.”</i>
	Dikkat edemeyen	2	K10: <i>“çok dikkat etmiyordum sosyal mesafeye hasta olana kadar zaten çok telaş duymuyordum biraz abartıldığını da düşündüğüm için çok mesafe koymuyordum dediğim gibi tokalaşma vs. yoktu.”</i>

Görüşmeler sonucunda katılımcıların görüş ve düşüncelerine ilişkin olarak maske kullanımı ve kişisel temizlik/dezenfeksiyon konusunda tüm katılımcıların dikkatli olduğu ve aldıkları önlemler içinde maske kullanımı ve kişisel temizlik/dezenfeksiyonun ilk sırada yer aldığı görülmüştür. Salgının ülkemizde görülmeye başlamasından sonra katılımcıların yaşadıkları bilinmezlik nedeniyle hastalanmaktan korktuklarını ve maske kullanmaya başladıklarını ifade ettikleri görülmüştür .Katılımcı 2 de bu bu korkuyu *“Dışarıda maske kullandım. Maskeyi ilk defa televizyonda filan zorunlu olduğunu söylediklerinde direkt sorgulamadan takmaya başladım. Bilinmezlik olduğu için o korkuyla taktık.”* şeklinde ifade etmiştir.

Kişisel temizlik ve dezenfeksiyonla ilgili Katılımcı 7'nin *“hatta ben dışarı için özel ayırdığım bir kıyafet tercih ediyordum kıyafetlerimi de eve geldikten hemen sonra değiştirip iyice ellerimi yıkıyordum.”* ifadesi oldukça çarpıcı bir örnek olarak karşımıza çıkmaktadır. Virüsün farklı yüzeylerdeki canlı kalma süresine bağlı olarak katılımcıların dışarıdan alınan paketli gıdalar, eşyalara ilişkin tedirginlik yaşamasına neden olduğu bu nedenle çoğu katılımcının dışarıdan eve getirilen her türlü ürünü dezenfekte etme çabası içine girdikleri anlaşılmıştır. Katılımcı1'in ifadesine de görüleceği üzere *“Yani dışarıdan bir şey eve geldiğinde onları 2 saat balkonda bekletiyordum. Daha sonra dezenfekte etmeye çalışıyordum. Eziyet.”* Şeklinde ifade etmiştir. Bu görüşten de anlaşılacağı üzere kişilerin aslında bu işlemleri zorlayıcı bulmasına “eziyet” olarak değerlendirmesine rağmen devam ettiği anlaşılmıştır.

Hastalık öncesi dönemde bireylerin, alması gereken önlemlerden olan sosyal ilişkilerin kısıtlanması konusunda da sıkıntı yaşadıkları ifade edilmiştir. Katılımcılardan 4'ü yaşlı olan ebeveynlerinin bakımından sorumlu olmaları nedeniyle, 4'ü salgın döneminde çalışmaya devam eden kişilerden olmaları nedeniyle sosyal ilişkilerin azaltılmasına tam anlamıyla uyamadıklarını ifade etmiştir. Konuyla ilgili olarak 4 katılımcı da eskiye nazaran daha seyrek olmakla beraber bu dönemde arkadaşlarıyla diğer önlemlere uyararak görüşmeye devam ettiğini ifade etmiştir. Virüsün bulaşma riskinin azaltılmasıyla gerçekleştirilen sosyal mesafe kuralına da çoğunlukla uyulduğu anlaşılmıştır. Katılımcı 6'nın ifadesiyle *“arkadaşlarla bir araya geldiğimizde mesela öğretmen evinin bahçesinde vs. gene mesafemize dikkat ederek açık havada oturuyorduk filan. Yani bir buçuk iki metre mesafeliydi herkes maskesini ve mesafesini koruyarak oturuyorduk.”* Sosyalleşme amacıyla görüşüldüğü ancak sosyal mesafe

konusunda dikkatli olduklarını ifade etmiştir. Sosyal mesafeye dikkat edenlere göre çok daha az olan dikkat etmeyen katılımcılar da vardı. Katılımcı 10 “*çok dikkat etmiyordum sosyal mesafeye hasta olana kadar zaten çok telaş duymuyordum biraz abartıldığını da düşündüğüm için çok mesafe koymuyordum dediğim gibi arkadaşlarımla görüştüğümde tokalaşma vs. yoktu.*” şeklinde ifade etmiştir.

1.2. Tam Kapanma Süreçlerinde Evde Kalma Deneyimi

Hastalığın bulaş hızının azaltılması amacıyla alınan tedbirlerden biri de tam kapanma süreçlerinde kişilerin evde kalmasını sağlamaktır. Yürüme mesafesinde olan zorunlu market ihtiyaçları vs. hariç sokağa çıkmanın yasak olduğu “tam kapanma “ olarak isimlendirilen günler kişilerin evde geçirdiği sürenin artmasına sebep olmuştur. Bu bölümde yaşanan tam kapanma sürecinde bireylerin evde kalma deneyimlerine odaklanılmıştır. Katılımcılar tarafından paylaşılan görüşler sonucu yaşanan evin fiziki yapısı, kişinin karantina uygulamasına yönelik bakış açısı, varsa evden çalışma deneyimi, vakit geçirmek için edinilen yeni uğraşların varlığı ve karantinaya uyum sağlanıp sağlanamaması gibi durumların etkili olduğu görülmüştür. Yapılan analiz sonucunda tam kapanma sürecinde evde kalma deneyimi ile ilgili katılımcıların görüşlerine Tablo 3’te yer verilmiştir.

Tablo3: Tam Kapanma Sürecinde Evde Kalma Deneyiminin Analiz Tablosu

Alt temalar	Kodlar	f	Örnekler
Evin fiziki yapısı		10	K5: “ <i>Bir de karantinaya girilen ortama önemli çünkü apartman dairesiyle bahçeli bir ev arasında dağlar kadar fark var. Benim de bahçeli evim olsun bende kalırım yani karantinada istediğiniz kadar.</i> ” K9: “ <i>Apartment dairesinde olunca her an göz gözesin her an her şeye karşılıklı birbirlerinin davranışlarını takip edip karışyorsun bu da bir çok şeyde müdahale etme ihtiyacı duyuyor yaptın yapamadın iyi oldu kötü oldu gb.</i> ”
Kişinin karantinaya bakış açısı	Fırsat	3	K3: “ <i>çalışan bir anne olduğum için çocuklarımın o kadar uzun süre yanımda kaldığı pek olmamıştı.</i> ”
	Zorunluluk	7	K2: “ <i>Gerçekten evde yapabilecek bir şeyler bulmak çok zordu ve sıkıcıydı.</i> ”
Evden çalışma	İşe gidenler	4	K10: “ <i>Bu dönemde herkes evden çalışırken işe gitmek zorunda olmam kötü hissettirdi çünkü ilk başta mesela koruyucu önlemler bakımından da çok eksiklikler vardı değersiz hissettiriyordu.</i> ”
	Online çalışanlar	4	K7: “ <i>Üniversite öğretim üyesi olduğum için derslerimizi de internetten uzaktan eğitim ile yaptığımız için de dışarı çıkmamıza gerek kalmadı iş anlamında özellikle.</i> ”
Yeni uğraşı	Olan	2	K10: “ <i>Salgın döneminde bitkilerle filan çok ilgilendim bitki aldım ektim.</i> ”

	Olmayan	8	K7: “ <i>. Yeni bir hobi vs. edinmedim bu dönemde</i> ”
Karantinaya uyum	Sağlamakta zorlananlar	8	K10: “ <i>sıkıyor. Hatta yapmak istediğim pek çok şeyin önünde engel duruma geliyor bu karantina olumlu bir tarafını göremiyorum karantinanın o yüzden</i> ”
	sağlayanlar	2	K4: “ <i>Karantina kurallarına uyduk elimizden geldiğince .</i> ”

Koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önce evde kalma deneyimiyle ilgili tüm katılımcılar evin fiziki durumunun yani bahçeli olmasını, herkesin kendiyile kalabileceği alanının olmasının önemli olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcı 9 bu durumu “*Apartment dairesinde olunca her an göz gözesin her an her şeyine karşılıklı birbirlerinin davranışlarını takip edip karışyorsun bu da birçok şeyde müdahale etme ihtiyacı duyuyor yaptın yapamadın iyi oldu kötü oldu gibi.*” şeklinde ifade etmiştir.

Kişilerin karantinaya bakış açısı da çeşitli etkenlerden dolayı farklılaşmakla birlikte çoğu katılımcının bunu bir zorunluluk olarak gördüğü ve sıkıcı olarak nitelendirildiği görülmektedir. Buna karşın 3 kişi de bu süreci aileleriyle geçirdikleri, yapmak istediği şeyleri yapabildiği bir fırsat olarak gördüklerini ifade etmiştir. Katılımcı 3’ün “*çalışan bir anne olduğum için çocuklarımla o kadar uzun süre yanımda kaldığı pek olmamıştı.*” cümlesinde de anlaşılmaktadır.

Evde kalma deneyimini etkileyen bir diğer unsur ise evden çalışmadır. Bu dönemde evden çalışmaya başlayan 4 katılımcının olduğu diğer çalışan 4 katılımcının ise 3’ü sağlık personeli biri de belediye çalışanı olduğu için işe gitmek zorunda kaldıklarını ifade etmiştir. Hemşire olan Katılımcı 10 içinde bulunduğu durumu “*Bu dönemde herkes evden çalışırken işe gitmek zorunda olmam kötü hissettirdi çünkü ilk başta mesela koruyucu önlemler bakımından da çok eksiklikler vardı değersiz hissettiriyordu.*” şeklinde ifade etmiştir.

Evde geçirilen sürenin artışıyla yeni bir uğraşı elde eden pek katılımcı olmamakla beraber sadece 2 kişi bitki bakma gibi yeni bir hobi edindiğini ifade etmiştir.

Salgın sürecinin uzaması ve vaka artışları evde kalma sürecinin de uzamasına neden olmuştur. Bu nedenle katılımcıların çoğu karantinaya uyum sağlamakta gün geçtikçe zorlandıklarını ve bu durumdan sıkıldığını ifade etmektedir. Katılımcı 10 kendini “*sıkılıyorum. Hatta yapmak istediğim pek çok şeyin önünde engel duruma geliyor bu karantina olumlu bir tarafını göremiyorum karantinanın o yüzden.*” şeklinde ifade etmiştir. Diğer iki kişinin karantinaya uyum konusunda sorun yaşamadığı öğrenilmiştir.

2. Koronavirüs Enfeksiyonu Sırasındaki Deneyimler

Bireyler yukarıda ifade edildiği gibi salgının getirdiği yeni uygulamalara alışmakta zorluk yaşamaktadır. İçinde bulunulan şartların yanı sıra kişilerin enfekte olması yeni bir takım deneyimlerin yaşanmasına neden olmaktadır. Katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu testi yaptırması nedeni, koronavirüs testinin sonucunun pozitif olduğu öğrenildiğinde hissedilenler, koronavirüs enfeksiyonu sırasında yapılanlar ve destek mekanizmaları deneyimlerini etkileyen başlıklar olarak bulunmuştur.

2.1. Koronavirüs Testi Yaptırma Nedeni

Salgın döneminde hastalığın yayılma hızının azaltılabilmesi için bireylerin yakın zamanda temaslı olduğu veya görüştüğü birinin enfekte olması sonucunda ve kendilerinde farkettileri bir belirti olması durumunda yapılması gereken en önemli adımlardan biri en yakın sağlık kuruluşuna başvurarak koronavirüs testi yaptırmasıdır. Test yaptırılarak sonuçların beklendiği sürede kimseyle görüşmemek ve temas kurmamak başka kişilere bulaştırmamak adına önemlidir. Katılımcılarla yapılan görüşmelerin analizisoneucunda koronavirüs testi yaptırma nedeni ve bu konuyla ilgili deneyimi ve katılımcı görüşlerine Tablo 4'te yer verilmiştir.

Tablo 4. Koronavirüs Testi Yaptırma Nedeni Analiz Tablosu

Alt temalar	f	Örnekler
Sadece hastalık belirtisi farketme	3	K5: "korona virüs testi yaptırma nedenim grip belirtilerimin olmasıydı. Halsizlik vardı o şikâyetim iz doğrultusunda hastaneye gitmiştik." K9: "İlk belirtiler de şöyle oldu kendim öksürmeye başladım grip benzeri şikâyetler başladı hastaneye gittim test olunca koronavirüs belirtilerini gördüler."
Sadece hasta biriyle temaslı olma	1	K1: "koronavirüs testi yaptırma nedenim biz ilk memlekete gittiğimizde bize bulaştıran kişinin yani kayınpederimin ateşli ve sürekli boğazlarının acıdığını ve halsizliği olduğunu fark ettik."
Hem hastalık belirtisi farketme hemde temaslı olma	6	K2: "Koronavirüs testi yaptırma nedeni sağlık çalışanı olduğum için hastalarımızdan pozitif çıkanlar olduğunda bizimde temaslı olduğumuzu düşünüp test yaptırıyorduk ayrıca o dönem gribe benzer belirti de fark etmiştim." K8: "Babam koronavirüs pozitif çıkmıştı o yüzden test yaptırdım.. İlk önce hafif baş ve boğaz ağrısı ondan sonra ateşim baya yükseldi 39 a kadar. Sonra kas ağrıları başladı. En son da koku tat kaybı oldu en son belirti de oydu."

Yapılan görüşmeler sonucu katılımcılardan elde edilen bilgilerin analizi sonucunda kişilerin test yaptırma nedeninin büyük bir oranda hem hastalık belirtisi farketmeleri hem de yakın zamanda temaslı olduğu kişilerden koronavirüs enfeksiyonuna yakalanan kişilerin bulunması olarak ifade etmişlerdir.

Katılımcı 8'in "Babam koronavirüs pozitif çıkmıştı o yüzden test yaptırdım.. İlk önce hafif baş ve boğaz ağrısı ondan sonra ateşim baya yükseldi 39 a kadar. Sonra kas ağrıları başladı. En son da koku tat kaybı oldu en son belirti de oydu." şeklinde ifade etmiştir. Daha sonra en çok test yaptıрма nedeni ise sadece hastalık belirtileri gösterme olarak karşımıza çıkmaktadır. Katılımcıların 3'ü etrafında koronavirüs enfeksiyonuna sahip olduğu bilinen biri olmamasına karşın hastalık belirtileri göstermeleri nedeniyle hastaneye başvurdıkları söylemiştir. Sadece bir katılımcı hiçbir hastalık belirtisi taşımamasına rağmen enfekte biriyle temaslı olmasından dolayı test yaptırdığını ve kendisinin de koronavirüse yakalandığını öğrendiğini ifade etmiştir.

2.2. Koronavirüs Testinin Pozitif Olduğunu Öğrendiğinde Katılımcıların Hisleri

Salgın olgusu yapısı gereği kişilerin fiziksel sağlığına olumsuz etkilerde bulunmasının yanı sıra psikolojik durumunda da olumsuz bir takım etkilere neden olabileceği unutulmamalıdır. Ayrıca her bireyin içinde bulunulan durum ile ilgili hissettiklerinin de farklılaşabileceği göz ardı edilmemelidir. Görüşmeler sonucu yapılan analiz sonucunda koronavirüs testinin pozitif olduğunu öğrendiğinde katılımcıların hisleri ve görüşlerine Tablo 5'te yer verilmiştir.

Tablo 5. Koronavirüs Testinin Pozitif Olduğunu Öğrendiğinde Katılımcıların Hisleri Analiz Tablosu

Kodlar	f	Örnekler
Umutsuzluk	1	K1: "Belki negatif çıkarım diye asla bir umudum olmadı."
Şaşırma	3	K8: "Testin pozitif olacağını yakalanacağımı biliyordum çok şaşırtıcı olmadı benim için."
Korku	3	K4: "Pozitif olduğumu öğrendiğimde ilk başta eyvah dedim ölümcül olabildiğini bildiğimiz için acaba ölmüyüz diye düşündüm. Korktum yani."
Endişe	5	K3: "acaba ne kadar hastalanacağım ne kadar ilerleyecek bende diye bir düşünce oldu." K5: "Pozitif olduğumu öğrendiğimde ilk başta bir endişelendim."
Suçluluk	2	K6: "Bu dönemde şöyle bir suçluluk hissettim açıkçası vefat eden abimiz ile ilgili acaba benden mi bulaştı diye insanı üzüyor."
İnkâr	2	K2: "Ondan öncekilerde zaten hiç belirtim yoktu. O yüzden ilk başta inanmadım kabullenmek istemedim." K10: "Zaten hastaydım kötü hissediyordum ama korona olduğunu düşünmüyordum ağır bir grip geçiriyordum diye düşünüyordum."
Üzüntü	3	K3: "Tabi ki üzüldüm önce."

Katılımcılarla yapılan görüşmelerin analizi sonucunda bireylerin koronavirüs enfeksiyonu için test yaptırdıktan sonra umutsuzluk, şaşırma, korku, endişe, suçluluk, inkâr ve üzüntü yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Bireyler için genellikle zorlayıcı bir hal alan hastalık durumu birden fazla duyguyu da beraberinde getirerek kişilerin duygu durumunda bozulmaya sebebiyet vermiştir. Bu bağlamda incelenecek olursa K1'in temaslı olduğu kişinin pozitif çıkması üzerine beklenen bir durumla karşı karşıya olması nedeniyle şaşkınlık yaşamadığını fakat umutsuzluk yaşadığını ifade etmiştir. Katılımcıların test sonuçlarını öğrendiğinde en çok hissedilen duygunun endişe olduğu görülmektedir. K3'ün "acaba ne kadar hastalanacağım ne kadar ilerleyecek bende diye bir düşünce oldu." ifadesi

asında bilinmeyene karşı hissedilen endişenin belirgin olduğunu gözler önüne sermektedir. Endişeden sonra en sık hissedilen duygular şaşkınlık, korku ve üzüntü olarak karşımıza çıkmaktadır. Genellikle temaslı olarak test yaptıranların şaşkınlık yaşamadığı ve beklenen bir durum olarak gördüğü görülmekteyken hastalığın ölümle sonuçlanabilme ihtimali de katılımcıların korku yaşamasına neden olmaktadır. İki katılımcının inkâr ve iki katılımcının suçluluk duygusu yaşadığı tablodan görülmektedir. Katılımcı 6 *“Bu dönemde şöyle bir suçluluk hissettim açıkçası vefat eden abimiz ile ilgili acaba benden mi bulaştı diye insanı üzüyor.”* ifadesinde görüldüğü üzere aynı ortamda hastalığa yakalanan kişilerden birinin vefatı üzerine katılımcının belki de kendisinin kişiye bulaştırdığı düşüncesiyle suçluluk duygusu yaşadığı görülmektedir. İçinde bulunulan durumun inkâr edildiği durumlara da karşılaşılmıştır. Bu çalışmada katılımcıların belirti göstermemesi veya kendini grip olmuş olarak nitelendirmesi inkâr edilen durumlara örnek olarak gösterilebilir.

2.3. Koronavirüs Enfeksiyonu Sırasında Yapılanlar

Kişilerin koronavirüs enfeksiyonu testinin pozitif olarak sonuçlanmasıyla izolasyon süreci başlamaktadır. Bu süreçte bireyin hastalığı başka insanlara bulaştırmasının önlenmesi amacıyla ilgili devlet kurumları tarafından belirlenen süre boyunca bireyin evde kalması sağlanmakta ve denetlenmektedir. Bu dönemde enfekte kişinin ailesiyle, ev arkadaşıyla vs. yaşadığı durumlarda evdeki diğer bireylerin hastalanmasının engellemek için çabaladığı görülmektedir. Öyle ki enfekte olan bireylerin imkanlar doğrultusunda ya evleri ya da odaları ayırdığı öğrenilmiştir. Ev içinde mümkün olduğu kadar ortak alanların kullanımının azaltıldığı ve dezenfeksiyonunun sağlandığı ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra enfekte olan kişilerin varsa yakın zamanda görüştüğü kişilere de haber vererek kişilerin kendilerinde meydana gelebilecek belirtilere dikkat etmesi konusunda uyardığı görülmüştür. İzole halde evde veya evin bir odasında geçirelen zamanda ise katılımcıların yalnız, bunalmış ve kapalı alanda bulunmaktan korkma gibi duygular geliştirdiği ifade edilmiştir. Katılımcılar hastalığın çok ağır geçmediği dönemlerde özellikle günlük aktivitelerini yapmaya devam ettiklerini ve elektronik aletleri kullanım sürelerinde artış olduğunu ifade etmişlerdir. Hastalığın daha kolay atlatılması için beslenmeye dikkat etmeye çalışmışlardır. Katılımcılarla yapılan görüşmelerin analizi sonucunda koronavirüs enfeksiyonu sırasında yapılanlara dair deneyimleri ve görüşlerine Tablo 6’ da yer verilmiştir:

Tablo 6. Koronavirüs Enfeksiyonu Sırasında Yapılanlar Analiz Tablosu

Alt temalar	Kodlar	f	Örnekler
Alınan önlemler İzolasyon		7	K1: “Daha sonra evin içinde olduğum için yine maske, eldiven vs. o tarz şeylere dikkat etmeye çalıştım. Yemek yediğim tabak, çanak, bardak, kaşık onların hepsini plastik kullanmaya çalıştım” K7: “Pozitif olduğumu öğrendiğimde odaları ayırdık hemen çalışma odasına ben yerleştim.” K10: “Hasta olduğumu öğrenince ben sadece kendi odamda kaldım tuvaleti filan kullandıktan sonra dokunduğum yerleri dezenfekte ediyordum aynı şekilde ev arkadaşım da. Mutfağı filan kullanmıyordum. Ev arkadaşım yemeğimi yapıp kapının önüne bırakıyordu sonrasında da onları ayrı şekilde yıkıyordu. Aynı ortamda bulunmadık zaten ben evin içinde diğer ortamları kullanırken maskeyle gezdim”
		3	K2: “Yalnız yaşadığım dönemde hastalığa yakalandım. O yüzden evden çıkmama hariç ekstra izolasyon deneyimim olmadı.” K4: “Eşimle ben pozitif çıkınca köy evine gittik. İkimizde hasta olduğumuzdan evde pek önlem almadık.”
		7	K7: “ Korona olduğumu en yakın arkadaşlarıma duyurdum herkesi neler yaşadığımı anlatarak onlara telinde bulundum.” K9: “Son 3-4 günde kimle görüştüm acaba çok mu yakın oldum acaba kimlere bulaştırmış olabilirim tespit edeyim haber vereyim diye düşündüm tedbirlerini alsınlar.”
Temaslı olunan kişilere bilgi verme	Haber veren	7	
	Haber vermeyen	3	K8: “Annem ve babamla görüşüyordum onlarda hastalandı zaten. Görüştüğüm başka birileri olmadığı için de insanlara haber vermem gereken bir durumda kalmadım.” K10: “Karantina sürecinde yalnızlık hissettim garip.”
İzole haldeyken hissedilenler	Yalnızlık	1	
	Bunalmışlık	9	K2: “ evden çıkmayı düşünecek kadar bunaldım Karantinamın biteceği gece 12 den sonra kapının önüne insem mi diye bir düşündüm ama yapmadım.” K7: “zorunlu haller dışında çıkmadığım için gerçekten oldukça bunaltıcı günler geçirdim ve benim üzerimde bu baya bir sıkıntıya yol açtı.”
	Kapalı ortamda korkusu	4	K5: “Hastalığın vermiş olduğu o evden çıkamama kapalı alanda kalma korkusu oluşturuyor insanda. K7: “Diğer evde kalma deneyimlerime nazaran daha sıkı oluşu kapalı kutu içerisinde hissettiğim zamanlar oldu sonuçta eski zamanlara nazaran daha sıkıntılı olduğumu hissediyordum.” K8: “yarı açık ceza evi gibi hapse girmiş gibi hissediyor insan.”
Beslenme	Dikkat edebilen		K1: “Daha sonra bol C ve D vitamini, enerji içecekleri içtim yani sürekli sıvı ve sıcak beslenmeye çalıştım. Bal, limon, ihlamur, meyve sebze hepsini bol tüketmeye çalıştım.” K6: “Beslenmeye dikkat etmeye çalıştım açıkçası eşim yemeğimi getiriyordu onu uyarıyordum çok getirme diye çünkü tabakta kalmasın diye mecburen hepsini yiyordum e hareketsizsin üstüne bir de ister istemez kilo alınıyor. Verilen ilacın yanında vitamin ve ek gıda takviyesi kullandım.”

	Dikkat edemeyen		<p>K2: “Karantina sürecinde de vitaminlerimi aldım çok beslenemedim açıkçası iştahsızlık oldu.”</p> <p>K7: “Lakin iştahsızlık nedeniyle iyi beslenebildiğimi düşünmüyorum o dönemde.”</p>
Günlük aktivite	Devam eden	8	<p>K6: “O dönemde derslerimi bırakmadım normal derslerimi yaptım sadece önceden kameramı hep açardım şimdi odada kaldığım için kamerayı kapattım çocuklarla o şekilde dersleri tamamladım yani eksik bırakmadım onları da.”</p> <p>K7: “Karantinada olduğum süreçte mutsuzken müzik dinlemeye çalıştım film izlemeye çalıştım internet üzerinden kitap okumaya ve araştırmalarımaya devam etmeye çalışarak yine hatta derslerime devam ettim özellikle kendimce depresyona girebilirim diye korktuğumdan günlük rutinimi bozmamaya çalıştım elimden geldiği kadar.”</p>
	Devam edemeyen	2	<p>K2: “Çok halsizdim ilk birkaç gün ağır geçti yatarak.”</p> <p>K4: “Ev işi filan yapamadım o dönemde. Eşim evi süpürdü sobayı yaktı ben yapamadım o yaptı. Yemeğimizi de bazen benim kardeşim bazen eşimin kardeşleri bazen anne babalarımız evden getirdi.”</p>
Elektronik aletlerle geçirilen süre		10	<p>K2: “Telefonla özellikle o dönemde çok vakit geçirdim. Bir de sosyal medyada ilgilendiğim bir sayfam var onunla ilgilenmek de iyi geldi.”</p> <p>K7: “Üniversite öğretim üyesi olduğum için derslerimizi de internetten uzaktan eğitim ile yaptığımız için ve akademik çalışmalarım nedeniyle bilgisayarda baya vakit geçirdim.”</p>

Tabloda görüldüğü üzere katılımcılardan elde edilen bilgiler analiz edildiğinde çoğu kişi evde bulunan sağlıklı bireyleri korumak için fazlaca önlem aldığını ve izolasyona dikkat ettiklerini belirtmektedir. Katılımcı 10 bu süreci “Hasta olduğumu öğrenince ben sadece kendi odamda kaldım tuvaleti filan kullandıktan sonra dokunduğum yerleri dezenfekte ediyordum aynı şekilde ev arkadaşım da. Mutfağı filan kullanmıyordum. Ev arkadaşım yemeğimi yapıp kapının önüne bırakıyordu sonrasında da onları ayrı şekilde yıkıyordu. Aynı ortamda bulunmadık zaten ben evin içinde diğer ortamları kullanırken maskeyle gezdim” şeklinde ifade etmektedir. Bunun yanı sıra azınlıkta olsa da ekstra önlem almaya gerek duymadığını ifade eden 3 katılımcı da bulunmaktaydı. Bunun nedeninin ise aynı evde yaşadıkları kişilerin de enfekte olmasından kaynaklı ev içinde maske kullanımı gibi bir durum yaşamadıkları olarak belirttiler. Yine benzer şekilde etrafındaki kişileri korumak amacıyla katılımcıların çoğu yakın zamanda görüştükları kişileri arayarak uyarıda bulunduğunu ifade ederken sadece 3 katılımcı buna gerek duymadığını yakın zamanda kimseyle görüşmediğini görüştüğü kişilerin de onlarla aynı zamanda enfekte olduğunu belirtti. İzole olunan bu süreçte katılımcıların büyük çoğunluğu kendilerini bunalmış hissettiğini dile getirdi. Katılımcı 2 bu durumu “evden çıkmayı düşünecek kadar bunaldım Karantinamın biteceği gece 12 den sonra kapının önüne insem mi diye bir düşündüm ama yapmadım.” Şeklinde ifade etti. Katılımcıların 4’ü de bu izolasyon sürecinin kapalı ortamda kalma korkusu yarattığını kapalı ortamda kalmanın onlara “yarı açık ceza evi”, “kapalı bir kutu” da gibi hissettirdiğini ifade etti. Sadece

1 katılımcı bu dönemde kendini yalnız hissettiğini belirtti. Süreci daha kolay atlatabilmek için çoğu katılımcının günlük aktivitelerine devam ettiği öğrenilmiştir. Bu durum katılımcı 7'nin "... kendimce depresyona girebilirim diye korktuğumdan günlük rutinimi bozmamaya çalıştım elimden geldiği kadar." ifadesinden de anlaşılmaktadır. İki katılımcı ise hastalığın etkileri nedeniyle vakitlerini dinlenerek geçirdiğini günlük aktivitelerini gerçekleştiremediğini ifade etmiştir. Yapılacak aktivitelerin sınırlı olması nedeniyle katılımcıların tamamının cep telefonu, televizyon, bilgisayar gibi elektronik aletlerin kullanım sürelerinde artış olduğu öğrenilmiştir. Hem sosyal medya gibi eğlence için kullanıldığı hem de evden çalışan kişilerin işlerini online olarak yürütmesinden kaynaklı olduğu analize ulaşılmıştır. Hastalığın geçirilmesinde etkili olduğu bilinen beslenmenin bağışıklıkla olan ilişkisi nedeniyle çoğu katılımcının hastalık sürecinde beslenmesine, vitamin kullanımına özellikle dikkat ettiği öğrenilmiştir. Katılımcılardan sadece ikisi beslenmesine çok dikkat edemediğini ve iştahsızlık yaşadığını ifade etmiştir.

2.4. Hastalık Sürecinde Katılımcıların Destek Mekanizmaları

Her bireyin sorunlarla başa çıkmada kullandığı farklı destek mekanizmaları vardır. Kişinin kendini çaresiz ve yalnız hissetmeye açık olduğu hastalık gibi durumlarda bireyin destek mekanizmalarının farkında olması oldukça önemlidir. Araştırma kapsamında görüşülen katılımcılarında bu hastalık sürecinde faydalandığı birden fazla destek mekanizmasının olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonucu destek mekanizmaları; aile, arkadaşlar, akrabalar, sağlık çalışanları, uğraşı ve hobiler olarak bulunmuştur. Katılımcılarla yapılan görüşmelerin analizi sonucunda koronavirüs enfeksiyonu sırasında katılımcıların sosyal destek mekanizmalarına dair deneyimlerine ve görüşlerine Tablo 7'de yer verilmiştir.

Tablo 7. Hastalık Sürecinde Katılımcıların Destek Mekanizmaları Analiz Tablosu

Kodlar	f	Örnekler
Aile	9	K1: "Birincisi kocamdı o bizi memlekete bırakıp işe döndüğü için onun testi negatifti. En büyük destekçim eşimdi eşimden yana çok şanslıydım ve tabi ki de kızım. Kızım var benim iki yaşında her şey onun içindi aslında. Kızım için ben bu hastalığı yeneceğim diye düşündüm."
Arkadaşlar	10	K7: "Arkadaşlarımla da sosyal medya aracılığıyla internet bağlantılarıyla bir şekilde ulaşarak onların da sonuçta desteğini almış olduk o şekilde kendimizi daha iyi hissetmiş olduk." K9: "Mesela bir arkadaşım Erzincan'dan birkaç günlüğüne geldi kaldı burada o destek olaya çalıştı alışverişleri o yaptı."
Akrabalar	3	K4: " Maddi manevi her anlamda babam, erkek kardeşim, damadım onlar zaten alışverişimizi yapıp getirdi işte yiyecek içecek. Sağ olsunlar ihtiyaçlarımızı onlar gördüler. Uzaktan evin dış demir kapısının oraya bırakıp gidiyorlardı."

Yeni uğraşı veya hobiler	3	K2: “ Bir de sosyal medyada ilgilendiğim bir sayfam var onunla ilgilenmek de iyi geldi.” K3: “İşte bir de odadayken televizyon vs.den se kendi kendime düşünme fırsatım oldu kitap okuma fırsatım oldu onlar da psikolojik olarak fayda etti”
Sağlık Çalışanları	1	K5: “Karantinadaki destek mekanizmalarımdan biri de sağlık çalışanları tabiki onlar çok önemli bir faktör.”

Katılımcılarla yapılan görüşmelerin analizi sonucundan hastalık sürecinde en çok yararlandıkları destek mekanizmalarının arkadaşlar ve aile olduğu öğrenilmiştir. Katılımcıların tamamı arkadaşlarıyla yaptıkları telefon konuşmalarının kendilerini iyi hissetmelerini sağladığını ifade etmiştir. Katılımcılardan biri hariç ailesinden bu dönemde çok yardım gördüğünü söylemiştir. Katılımcı 1’in “Birincisi kocamdı o bizi memlekete bırakıp işe döndüğü için onun testi negatifti. En büyük destekçim eşimdi eşimden yana çok şanslıydım ve tabi ki de kızım. Kızım var benim iki yaşında her şey onun içindi aslında. Kızım için ben bu hastalığı yeneceğim diye düşündüm.” İfadesinde olduğu gibi aile üyelerinin varlığı ve diğer aile üyelerinin koronavirüse yakalanmamış olması olumlu etki yaratmıştır. Bir sonraki sırada akrabalar, yeni uğraşı ve hobiler yer almaktadır. Çekirdek ailenin dışında kalan akrabaların özellikle evde bulunan aile üyelerinin tümünün enfekte olduğu durumlarda ön plana çıktığı görülmektedir. Katılımcı 4 “ Maddi manevi her anlamda eşimin kardeşi, damadım onlar zaten alışverişimizi yapıp getirdi işte yiyecek içecek. Sağ olsunlar ihtiyaçlarımızı onlar gördüler. Uzaktan evin dış demir kapısının oraya bırakıp gidiyorlardı.” Şeklinde ifade etmiştir. Evde geçirilen sürede bir uğraşı sahibi olmak veya hobilerle ilgilenmenin kendisine bu süreci atlattırma destek olduğunu ifade eden 3 katılımcı vardır. Örneğin katılımcı 2 “ Bir de sosyal medyada ilgilendiğim bir sayfam var onunla ilgilenmek de iyi geldi.” Şeklinde açıklamıştır. En az başvurulan destek mekanizması yapılan görüşmeler baz alındığında sağlık çalışanları olmuştur.

3. Koronavirüs Enfeksiyonunu Atlattıktan Sonraki Deneyimleri

Bireylerin yaşamlarını tehdit eden veya yaşam kalitesini düşüren hastalık durumlarında içinde bulunulan salgın dönemine karşı tutumlarında veya hayata karşı bakışında değişimler meydana gelebilmektedir. Hastalığın atlatılmış olması, vücudun bağışıklık kazandığı düşüncesi veya hastalık öncesi alınan önlemlere rağmen hastalığa yakalandığının düşünülmesi gibi nedenlerle hastalığın atlatılmasından sonra alınan önlemlerde rahatlama yaşanması muhtemeldir. Aksi durumda ise kişilerin tekrar enfekte olma ihtimalinin olması, tekrar hastalığa yakalandığı takdirde ağır geçirebilme olasılığı veya salgının devam ediyor oluşu alınan önlemlerin daha da artırılmasına neden olabilir.

3.1. Salgına Yönelik Tutum ve Davranışlarda Değişim

Hastalık sürecinde yaşananlar hastalık sonrası dönemi etkilemektedir. Özellikle enfeksiyon sonrası bazı insanlar salgına yönelik tutum ve davranışlarına daha çok dikkat ettiği, bazıları hastalığı geçiren kişilerin antikor seviyelerinin yükselmesine bağlı olarak bağışıklığının güçlendiği düşüncesiyle daha çok

rahatladığı bazılarında ise hiçbir farklılığın olmadığı görülmektedir. Katılımcılarla yapılan görüşmelerin analizi sonucunda koronavirüs enfeksiyonu sonrasında salgına yönelik tutum ve davranışlarda meydana gelen değişim ve katılımcıların görüşlerine Tablo 8’ de yer verilmiştir.

Tablo 8. Salgına Yönelik Tutum ve Davranışlarda Değişim Analiz Tablosu

Alt tema	kod	f	Örnekler
Değişim var	Daha sıkı	3	K2: “Koronavirüs enfeksiyonu geçirdikten sonra ilk başta daha sıkı önlemler almaya çalıştım çünkü ağırlı ve zor bir şekilde atlattım bu yüzden ikinci kez yakalanmak istemedim.” K10: “Koronayı atlattıktan sonra daha çok ciddiye almaya başladım ilk başlardaki o şey geçti yani bizzat da kendim yaşayınca solunum sıkıntısını filan daha çok ciddiye almaya başladığımı söyleyebilirim. Yemek yediğimizde filan çay kahve içerken çıkartıyordum takmıyordum ama hastalıktan sonra çayı içerken bir yudum alacağım zaman maskemi indiriyorum içmezsem maskesi tekrar takıyorum bu kadar dikkat ediyorum yani özellikle o konuda.”
	Rahatlama	2	K1: “Aslında önceden daha dikkat ediyordum.Yani ne kadar çok dikkat ettiğim halde bu bana bulaştıysa diye bi düşünce oluştu kafamda. Ama şuan mesela komşularımınla görüşüyorum parka çıkarıyoruz çocuklarımızı markete gidiyorum geliyorum. K7: “Salgına yönelik tutumumda biraz değişiklik oldu başarılı bir şekilde çıktığımı düşündüğümden dolayı biraz kendime daha fazla güven geldi.”
Değişim yok		5	K6: “Salgına yönelik tutum ve davranışlarımda değişiklik olmadı. Asla ben nasıl olsa hastalığı geçirdim antikor seviyem iyidir vs. diye asla düşünmeden yine sosyal mesafe ve maskeye dikkat ediyorum.” K8: “Hastalığı atlattıktan sonra salgına yönelik aldığım önlemlerde bir değişiklik olmadı yine önceki gibi devam ettik. Şuan hala öyle dışarı çıktığımız zaman maskemi takıyorum, mesafeye temizliğe dikkat ediyorum elimizden geldiği kadar.”

Araştırma kapsamında yapılan görüşmelerde katılımcılardan elde edilen bilgilerin analiz sonucunda katılımcıların yarısında salgına yönelik tutum ve davranışlarında değişim olduğu görülmektedir. Değişim yaşayan katılımcıların 3’ü bir kişinin birden çok kez enfekte olabileceğini bildiği için, enfeksiyon süresinde yaşanan zorlukları tekrar yaşamamak için daha sıkı önlemler aldığını ifade ederken değişim olan diğer 2 katılımcının ise aldığı önlemlere rağmen hastalığa yakalanmış olmasının yarattığı güvensizlik ve hastalığa karşı bağışıklığın oluştuğunu düşünmesiyle biraz daha rahatladıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcı 1’in bu konudaki görüşü “Aslında önceden daha dikkat ediyordum.Yani ne kadar çok dikkat ettiğim halde bu bana bulaştıysa diye bi düşünce oluştu kafamda. Ama şuan mesela komşularımınla görüşüyorum parka çıkarıyoruz çocuklarımızı markete gidiyorum geliyorum.” şeklindedir. Katılımcıların yarısını oluşturan hastalık sonrası salgına yönelik tutum ve davranışlarında değişiklik

olmadığını ifade edenlerin önceden aldıkları önlemleri aynı şekilde almaya devam ettikleri görülmektedir.

3.2. Hayata Karşı Bakış Açısında Değişim

Olumsuz sonuçlar doğurması bakımından hastalıklar insanların hayatında bir takım değişiklikler yapmasına veya farklı bakış açısı geliştirmelerine neden olabilmektedir. Ölüm yada hastalık gerçeğiyle karşılaşmak bireylerin yaşantıları üzerindeki kontrolün kaybına neden olabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle koronavirüs enfeksiyonu geçirdikten sonra kişilerin hayata karşı bakış açısındaki değişimin varlığı veya nedenleri önemlidir. Katılımcılarla yapılan görüşmelerin analizi sonucunda koronavirüs enfeksiyonu sonrasında katılımcıların hayata bakış açısındaki değişime ve görüşlerine Tablo9’ da yer verilmiştir.

Tablo 9. Hayata Karşı Bakış Açısında Değişim Analiz Tablosu

Alt tema	kod	f	Örnekler
Değişim var		2	K6: “Hayata bakışında değişiklik oldu şöyle ki hayatın tadını çıkartmak ve anın tadını çıkarmanın çok daha kıymetli olduğunu anlıyorsun.” K9: “Şöyle insanlar mesela her şeyden kısar para biriktirmeye kenarda para bulundurmaya çalışır o konuda biraz daha rahatladım. Çünkü yarın bir şey olsa orda rakamlar dursa ne anlamı var yani senin için mesela istediğim bir şey olduğu zaman hemen kartı geçip alabiliyorum.”
Değişim Yok	Tekrar geçirme ihtimali	1	K2: “Koronavirüs enfeksiyonu geçirdikten sonra hayata bakış açımda bir değişiklik olmadı. Çünkü hala tekrar geçirme ihtimalimiz yüksek aşı olmamıza rağmen o yüzden aynı hiçbir farklılık yok bakış açımda.”
	Kadercilik	2	K3: “Yine de hani eskiden beri hep Allah inancından Allah’ın takdiri diye düşünmekten belki de bilemiyorum. Yani çok bir şey değişmedi benim için yani Allah’a şükrettik yani o kadar.”
	Hafif atlatma	2	K5: “Ben virüsü çok ağır atlatmadığım için benim hayata bakışında bir değişiklik olmadı. Ama zor geçirseymdim daha farklı olabilirdi belki ama öyle olmadığı için yorum yapamayacağım.”
	Salgının biteceğine inanma	3	K8: “Hayata bakış açımda bir değişiklik olmadı eski halime döndüm yani hastalık geçince unuttuk yani eski yaşantıma başladım tekrar. Hastalıkla ilgili ben şahsen sönümleneceğini düşünüyorum o yüzden bir ümitsizliğim yok. En geç bir yıl içinde kurtulacağımıza inanıyorum.”

Yapılan araştırmada görüşmeler sonucu katılımcılardan elde edilen bilgilerin analizi ışığında katılımcıların büyük çoğunluğu yaşama bakışında değişim olmadığını ifade ederken sadece 2 kişi hayata bakış açısında değişiklik olduğunu ifade etmiştir. Değişim olmadığını ifade eden çoğunluk salgının biteceğine olan inancı, kendisinin hastalığı hafif atlaması, kaderci anlayış, tekrar geçirme ihtimalinin varlığı gibi farklı sebeplerden kaynaklandığı görülmektedir. Salgının yakın zamanda biteceğine

inandığını ifade eden 3 kişi bu nedenle hayata bakışında bir değişiklik olmadığını, katılımcının hastalığı hafif atlatması nedeniyle hayatını tehlikeye sokan bir konumda bulunmadığını ifade eden 2 kişi, kader olarak nitelendirdiren 2 kişi ve tekrar hastalığı geçirme ihtimali olduğu için bunun son olmaması nedeniyle değişim yaşamadıklarını ifade etmişlerdir.

Hayata karşı bakışında değişim olduğunu ifade eden iki kişiden biri değişimi *“hayatın tadını çıkartmak ve anın tadını çıkarmanın çok daha kıymetli olduğunu anlıyorsun.”* şeklinde ifade ederken diğer katılımcı ise *“Şöyle insanlar mesela her şeyden kısar para biriktirmeye kenarda para bulundurmaya çalışır o konuda biraz daha rahatladım.Çünkü yarın bir şey olsa orda rakamlar dursa ne anlamı var yani senin için mesela istediğim bir şey olduğu zaman hemen kartı geçip alabiliyorum.”* şeklinde ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Tüm Dünyada olduğu gibi ülkemizde de etkisini gösteren yeni tip koronavirüs ve beraberinde gelen pandemi dönemi enfekte olsun ya da olmasın pek çok kişiyi farklı alanlarda farklı düzeylerde etkilemiştir. Pandemi nedeniyle koronavirüs enfeksiyonu geçirmemiş olan kişilerin yeni yaşam tarzına yani maske, mesafe, hijyen ve karantina kurallarına uyum sağlama konusunda bazı zorluklar yaşadığı bilinmekle birlikte enfekte olan kişilerin tüm bu kuralların yanı sıra beden sağlığını etkilenmesi ve hastalığın etkilerinin herkeste farklı olması gibi nedenlerle daha çok zorlukla mücadele ettiği düşünülmektedir. Bu nedenle koronavirüs enfeksiyonu geçirenlerin deneyimlerinin ortaya çıkarılması amacıyla koronavirüs enfeksiyonu geçiren 10 kişi ile yapılan yarıyapılandırılmış görüşmelerin analizi sonucunda katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu geçirmeden önceki deneyimleri, koronavirüs enfeksiyonu geçirilen sıradaki deneyimleri ve koronavirüs enfeksiyonu atlattıktan sonraki deneyimleri şeklinde üç kategori ve bu kategorilerle bağlantılı koronavirüs enfeksiyonu öncesi alınan önlemler, tam kapanma süreçlerinde evde kalma deneyimi, koronavirüs testi yaptıрма nedeni, koronavirüs testinin pozitif olduğunu öğrendiğinde katılımcıların hisleri, koronavirüs enfeksiyonu sırasında yapılanlar, hastalık sürecindeki destek mekanizmaları, koronavirüs enfeksiyonu sonrası salgına yönelik tutum ve davranışlarda değişim ve hayata bakış açısındaki değişim olmak üzere sekiz tema elde edilmiştir.

Koronavirüs enfeksiyonu geçiren kişilerin hastalık öncesi dönemdeki deneyimlerini bu süreçte aldıkları önlemler ve kapanma yaşanan dönemlerdeki evde kalma deneyimi temaları altında incelenmiştir. Bu bağlamda yapılan analizler sonucunda katılımcıların tümünün maske kullanımına ve kişisel temizliğe özen gösterdiği elde edilen bulgular arasındadır. Güney Afrika’da Covid-19 salgınına yönelik davranışsal tepkilerin incelenmesi amacıyla yapılan araştırmada yüz maskesi kullanımının en çok kullanılan önleyici tedbir olarak el yıkamayı geride bıraktığı görülmüştür (Kollamparambil ve Oyenubi, 2021). Bu çalışmada katılımcıların çoğunun dışarıdan alınan her türlü maddenin eve girmeden dezenfekte edilmesi

konusunda dikkatli olmaya çalıştığı görülmüştür. Sosyal ilişkilerin sınırlandırılması konusunda hem insanın sosyal bir varlık olmasından kaynaklı hem de kişilerin bakmakla yükümlü oldukları kişilerin bulunması gibi sebeplerden katılımcıların günlük yaşamında zorlayıcı etkileri olduğu görülmektedir. Güney Afrika'da yapılan bir araştırmada Nisan ve Haziran aylarında koronavirüs salgınına ilişkin uygulanan sosyal mesafe, yakın temastan kaçınma, büyük gruplardan uzak durma ve evde kalma gibi önlemlerin uygulanması kıyaslanmış, çalışmanın sonucunda tüm bu önlemlerin uygulanmasında Nisan ayına nazaran Haziran ayında azalma olduğu görülmüştür (Kollamparambil ve Oyenubi, 2021). Bu sonuçtan hareketle salgının önüne geçmek için yapılan uygulamalara katılımcıların ilgisinin zamanla daha da azalacağı düşünülebilir. Bu çalışmada önlemlerin devamlılığına ilişkin bulgular incelendiğinde maske, temizlik/ dezenfeksiyonla ilgili kurallara uymaya devam ettikleri, sosyal ilişkiler konusundaki kısıtlamalara ise uyumun azaldığı ancak sosyal ilişkiler sırasında sosyal mesafeye halen önem verdikleri verisine ulaşılmıştır. Bu durum çoğunlukla pandemi süresinin beklenenden daha uzun sürmesiyle ve tedbirlerin insanların yaşamları üzerindeki etkisinin düzeyi ile ilişkilendirilebilir.

Hastalık öncesi dönemde karşılaşılan bir diğer uygulama kapanma yaşanan sürelerde evde kalma deneyimidir. Hayatımıza pandemi dönemiyle giren bu kavram bireylerin alışmakta, uyum sağlamakta zorluk yaşadığı alanlardandır. Katılımcıların tümü bu süreçte evin fiziki durumu ve yapısının etkisinin olduğunu ifade ederek aynı evde yaşayan her bireyin kendine ait özgürlük alanının bulunmasının ve balkon, bahçe gibi açık havada bulunabilecekleri ortamların varlığının aile için olumlu etkiye sahip olduğu görüşünde olduklarını ifade etmişlerdir. COVID-19 Kilitlenmesi Sırasında çalışma durumunun zihinsel iyilik haline etkilerinin araştırıldığı araştırmada da ev içinde kişi başına düşen kullanılabilir alan önemli bir değişken olduğu görülmektedir (Escudero-Castillo, Mato-Díaz ve Rodriguez-Alvarez, 2021) Aksi durumlarda aile içindeki dinamiklerin ve kişilerin kendi motivasyonlarının bozulduğunu ifade etmişlerdir. Durosini vd. (2021) tarafından koronavirüs salgını sırasında karantina deneyimine ilişkin yapılan araştırmada benzer çıkarımlarda bulunulmuş olup karantina sırasında kişisel alanlara sahip olmanın önemli olduğu ifade edilmiştir. Bunun yanında katılımcıların evde kalma sürecini değerlendirmeleri istendiğinde büyük çoğunluk bu durumu zorunluluk olarak gördüğü küçük bir kısmın da fırsat olarak gördüğü sonucuna ulaşılmıştır. Bunu fırsat olarak gören katılımcıların hepsinin yoğun çalışan ve aileleriyle veya kendileriyle kalmakta zorlanan kişiler olması dikkat çekicidir. Bu nedenle de evde kalma sürecine uyum sağlamakta zorluk yaşamadıkları da görülmüştür. Yeni Zelanda'da karantina ile ilgili yapılan bir araştırmada da katılımcılar için aile üyeleriyle bağlantı kurmak ve kişilerarası ilişkileri geliştirme için daha fazla zaman ve fırsata sahip olma olarak değerlendirdiklerine ulaşılmıştır (Jenkins, Hoek, Jenkin, Gendall, Stanley, Beaglehole, Bell, Rapsey ve Every-Palmer, 2021). Fakat pandemi döneminin uzaması kişilerin kapanma yaşanan dönemlerde evde kalma motivasyonunu azalttığı

gözlemlenmiştir. Bu süreçte motivasyonun arttırılmasına yönelik yeni uğraşı veya hobi elde eden çok az katılımcının olduğu da dikkat çekicidir. Durosini vd.(2021) çalışmasında bu çalışmanın aksine katılımcıların yeni aktiviteler ve hobiler keşfetmeye yöneldikleri ifade edilmektedir. Salgın döneminde evde kalma deneyimine ait son başlık ise evden çalışma deneyimidir. Çalışan katılımcıların yarısının evden online çalıştığı diğer yarısının hizmet ve sağlık alanında çalışması nedeniyle işe gitmek zorunda olan kesimde oldukları öğrenilmiştir. İşe gitmek için evden çıkmak zorunda olan kişiler bu durumun, yeterli önlem alınmadığında kendilerini değersiz hissettirdiğini fakat görev bilinci ve zorunlu olduklarından işe gitmeye devam ettikleri öğrenilmiştir.

Koronavirüs enfeksiyonu geçiren kişilerin hastalık sırası dönemdeki deneyimlerini anlamak için koronavirüs testi yaptırma nedeni, test sonucunda pozitif olduğunu öğrenişinde hissettikleri, hastalık sürecinde evde yapılanlar ve destek mekanizmaları incelenmiştir. Katılımcıların test yaptırma nedeni çoğunlukla hem enfekte biriyle temaslı olması hem de belirti fark etmesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun yanında sadece belirti farketmesi nedeniyle test yaptıran kişilerin ve belirti olmayıp sadece temaslı olduğu için test yaptıranların bulunduğu fakat diğerlerine nazaran azınlıkta olduğu görülmektedir.

Katılımcıların test sonuçlarının pozitif olduğunu öğrendiğinde hissettikleri umutsuzluk, şaşımama, korku, endişe, suçluluk, inkar ve üzüntü başlıkları altında incelenmiştir. Yaşamını hastalık nedeniyle tehdit altında hisseden kişiler birden fazla duyguyu bir arada hissettiklerini ifade etmişlerdir. Kişilerin hastalığın seyri konusundaki bilinmezlik karşısında en çok endişe yaşadıkları dikkat çekicidir. Adikari vd. (2021) tarafından yapılan yapay zeka yardımıyla sosyal medyada salgın dönemiyle ilgili ifade edilen duyguların analiz edildiği çalışmada kişisel düzeydeki endişelerin zamanla daha geniş endişelere dönüştüğü kaydedildi. İkincisi, duygu yoğunluğu ve duygu durumu geçişleri, korku ve üzüntü duygularının ilk başta daha belirgin bir şekilde ifade edildiğini göstermiştir. Katılımcılar arasında temaslı olan kişilerin çok olması nedeniyle de büyük bir kısım pozitif çıkmayı beklediklerini bu nedenle şok veya inkar süreci yaşamadıkları düşünülmektedir. Medyadan takip edilen veya çevresindeki vakaların ölümle sonuçlanması ve rakamların artması hasta olan kişilerin ölüm olasılığı nedeniyle korkuya kapılmasına, aynı anda enfekte olan kişilerden birinin ölümüyle kişilerin kendilerini suçlama eğiliminde olduğu da dikkat çekicidir. Bazı katılımcılar, koronavirüse maruz kaldıkları veya virüsün kendilerinden bulaştığı kişiler konusunda endişenmektedir.

Koronavirüs enfeksiyonu sırasında yapılanlara bakıldığında ev içinde alınan önlemler, yakın zamanda temaslı olunan kişileri bilgilendirme, izole haldeyken hissedilenler, beslenme ve günlük aktiviteler incelenmiştir. Ev içinde alınan önlemler ve izolasyon konusunda çoğunluğun oldukça dikkatli olduğu bunun nedenin aynı evde yaşayan bireyleri koruma isteği olduğu düşünülmektedir. Bu görüşü

destekleyen Avusturya’da yapılan araştırmada katılımcıların baskın endişesi, enfeksiyonu başkalarına, özellikle de aile üyelerine ve arkadaşlarına bulaştırabilecekleri veya yayma olasılıkları olduğu söylenmiştir (Shaban, vd., 2020). Özellikle imkanı bulunan kişilerin evleri ayırdığı imkanı olmayan kişilerin kendilerine evin bir odasını seçerek zorunlu ihtiyaçlar dışında çıkmadığı öğrenilmiştir. Ortak alanların kullanımında maske ve dezenfeksiyona önem verilmiştir. Aynı evin içinde yaşayan herkesin enfekte olduğu durumlarda bu konuda ekstra önlem almaya gerek duymadıkları görölmektedir. Yine benzer şekilde yakın zamanda görüşülen kişilerinde aynı anda enfekte olduğu durumlarda kişilerin haber verme gereği duymadığı fakat çoğunluğun temaslı olduğu kişileri bilgilendirerek uyardığı gözlemlenmiştir. Katılımcılar izole haldeyken yalnız, bunalmış hissettikleri ve geçici süreliğine kapalı alanda kalma korkusu hissettiklerini ifade ettiler. Signe Hanghøj vd.(2021) yapmış olduğu araştırmadaki katılımcıların da benzer şekilde yalnızlık, kaygı, psikososyal destek eksikliği ve fiziksel temas eksikliği yaşadıkları ortaya çıkarılmıştır. Sun vd.(2021)’in hastanede kalan hastaların deneyimleriyle ilgili yaptığı araştırma da bu çalışmayla uyumlu olarak tüm hastaların karantina kısıtlamaları nedeniyle yalnızlık hissettiği ifade edilmiştir. Yukarıdaki tabloda yer verildiği üzere katılımcılar karantina süreciyle ilgili “cezaevi”, “kapalı kutu” gibi betimlemelerde bulunmuşlardır. Benzer şekilde Durosini(2021) vd. yaptığı çalışmada da insanlar kilitlenmeyi “bir hapishane gibi” şeklinde tanımlamışlardır. Enfeksiyon öncesi evde kalınan dönemde en azından evin tüm bölümlerini rahatça kullanabilmelerine karşın hastalık sırasında sadece bir oda içinde tüm gününü geçirmenin oldukça bunaltıcı olduğu söylenebilir. Lohiniva vd.(2021) yaptığı Finlandiya’daki Covid-19 ile ilgili damgalama, karantina ve izolasyon deneyimlerini ortaya çıkarmayı amaçlayan araştırmada izole olunan dönemde katılımcıların semptomların ve hatta ölümün artmasından endişe duyduklarını sık sık anlattıkları ifade edilmiştir. Çoğunlukla hastalığı ağır geçmeyen katılımcıların olumsuz duygularını gidermek amacıyla ev içindeki günlük rutinlerini devam ettirmeye çalıştığı öğrenilmiştir. Finlandiya’da yapılan aynı araştırmada benzer şekilde hafif semptomları olan katılımcıların, virüse yakalandıklarından beri günlük yaşamlarının çok değiştiğini düşünmedikleri sonucuna ulaşılmıştır (Lohiniva, vd., 2021). Ndejjo vd.(2021) tarafından Uganda’da kurumsal karantina deneyiminin incelendiği araştırmada da katılımcıların birçoğu aktif kalmak ve zaman geçirmek için bir rutin benimsediğini, sık sık telefon görüşmeleri yoluyla arkadaşları ve aileleri ile iletişim halinde kaldıklarını belirttiler. Tüm katılımcıların elektronik aletlerin kullanım sürelerinde artış olduğu öğrenilmekle beraber bunun nedeninin evden online çalışma ve eğlence amaçlı olduğu düşünölmektedir. Hastalığın beslenme ve bağışıklık sistemiyle olan ilişkisi konusunda herkesin bilgi sahibi oldu iştahsızlık gibi semptomlar göstermeyen kişilerin düzenli beslenmeye çalıştığı, bol sıvı tükettiği ve takviye vitaminler aldığı görölmektedir. Çin’de yapılan tam kapanma döneminde Covid-19 hastalarının karantina deneyimlerinin incelendiği araştırmada da bu çalışmadakine benzer şekilde

karantina döneminde çoğu katılımcı, bağışıklık fonksiyonlarını geliştirmek için sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürdüğü ortaya konulmuştur (Chena, vd., 2020).

Hastalık sürecinin atlatılmasında bireylerin destek mekanizmalarının ve başa çıkma becerilerinin etkileri oldukça fazladır. Bu dönemde katılımcılar sırasıyla en çok arkadaşlar, aile, akrabalar, yeni uğraşı ve hobiler ve sağlık çalışanlarının etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Ndejjo vd. (2021) tarafından yapılan araştırmada bildirilen başa çıkma mekanizması, egzersiz yapmak, sosyal medyayı ve interneti kullanmak, çevrimiçi derslere katılmak, televizyon veya film izlemek ve uyumak yer almaktadır. Ek olarak, akran desteğinin kendi aralarında birçok sosyalleşmeyle başa çıkmayı desteklemede ve birbirini desteklerken zorlukları ve deneyimleri paylaşmada anahtar rol üstlendiği belirtildi. Çalışmamızda destek mekanizmaları konusunda güçlü olduğu görülmektedir. NYCU'de üniversite öğrencileriyle yapılan araştırmada olumsuz olayların ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine karşı önemli bir koruyucu faktör olan algılanan sosyal destek sistemleri bu araştırmada da benzer şekilde güçlü olduğu görülmüştür (López-Castro vd, 2021).

Son olarak hastalığın atlatılmasından sonraki deneyimlere bakıldığında katılımcıların salgına yönelik tutum ve davranışları ve hayata bakış açısı incelenmiştir. Katılımcıların yarısı salgına yönelik tutum ve davranışlarında değişim olduğunu diğer yarısı olmadığını ifade etmiştir. Değişim olduğunu ifade edenlerin çoğu daha sıkı önlem aldıklarını belirtmişlerdir. Bunun nedeni hastalığın ciddiyetinin farkına varılması, enfekte olan kişinin tekrar enfekte olma ihtimalinin varlığı hatta ikinci kez yakalanan kişilerin daha ağır geçirdiğinin bilinmesi olduğu söylenebilir. Avusturya'da yapılan araştırmada da benzer şekilde katılımcıların birçoğu, deneyimlerinin daha iyi hijyen uygulamaları da dahil olmak üzere yeni davranışları benimsemeye yol açtığını açıklamıştır (Shaban, vd., 2020). Önlemler konusunda rahatlama yaşadığını söyleyen kişilerin ise hastalık öncesi alınan önlemlere rağmen enfekte olması ve önlemlere olan inancında azalma veya hastalığı atlatma konusunda kişinin kendine güvenin artması olabilir. Değişim olmadığını ifade edenlerin ise salgının devam ettiğinin bilincinde olarak aynı şekilde önlem almaya devam ettikleri düşünülmektedir.

Hayata karşı bakış açısında değişim olmadığını ifade eden katılımcılar çoğunluktadır. Bunun nedenini ise kişilerin salgının biteceğine olan inancı, hastalığın hafif atlatılması, kader olarak görme ve tekrar geçirme ihtimalinin bulunması hastalığın bir kere geçirildikten sonra son bulmadığının düşünülmesidir. Bu araştırmanın aksine Sun vd. (2021) Hastanede yatarken Covid-19 hastalarının psikolojik deneyimini incelemeyi amaçlayan çalışmada hastaların çoğu, Covid-19 ile ilişkili hastalıklar karşısında hayata daha çok değer verdiklerini bildirmiştir. Bu farklılaşmanın nedenini ise bu araştırmamızdaki katılımcılarımızın tamamının hastanede kalmaya gerek duymadan hastalığı atlatmasından kaynaklı olduğu

düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak tedavisi bilinmeyen yeni bir bulaşıcı hastalığın ortaya çıkmasıyla tüm insanlar kendilerini ve sevdiklerini hastalığın olumsuz sonuçlarından korumak amacıyla devletler tarafından oluşturulan yeni yaşam düzenine ayak uydurmaya çalışmıştır. Tüm önlemlere rağmen koronavirüs enfeksiyonu birçok kişiye bulaşmıştır. Enfekte olan kişilerin sayısı ve yayılım hızı göz önüne alındığında azımsanmayacak nitelikte olduğu söylenebilir. Bu nedenle hastalığı geçirmiş, geçirmekte olan veya geçirecek kişilerin deneyimlerinin önem kazandığı düşünülmüştür. Koronavirüs enfeksiyonu geçiren kişilerin gerek sağlık gerek sosyoekonomik pek çok yönden farklılaştığı dikkate alınarak hastalığı ve hastalık sürecini nasıl deneyimledikleri ortaya konulmuştur.

Koronavirüs enfeksiyonu geçiren kişiler, bir yandan pandemi koşullarına uyum sağlamaya çalışırken diğer yandan fiziksel sağlıklarını olumsuz etkileyen hastalıkla baş etmek zorunda kaldılar. Bu nedenle hastalık öncesi, sırası ve sonrası olumlu ve olumsuz deneyimlerinin ortaya çıkarılması önem kazanmış olup bireylerin deneyimlerinin iyileştirilmesi ve bununla ilgili olumsuz etkileri azaltılması için tedbirler alınmalıdır. Pandemi dönemi sonrası yaşanabilecek olası toplum ruh sağlığı sorunlarının önüne geçilmesi için multidisipliner çalışmalar sonucu stratejiler geliştirilmeli ve uygulanmalıdır.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Bu çalışmada, araştırmanın gerçekleştirilmesi konusunda gerekli etik ilkelere uyulmuş ve çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Kurulunun (Karar No:15, Tarih: 05/04/2021) yazılı izni alınmıştır. Araştırma pandemi kuralları gereği telefon ve internet aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Görüşme için hazırlanmış olan “ Aydınlatılmış Onam Formu” ve “ Gönüllü Bilgilendirme Formu” kişilere sunularak çalışmaya katılımın gönüllü olduğu vurgulanmış ve hakları açıklanmıştır. Katılımcıların izni dahilinde görüşmeler ses kaydına alınmış olup toplanan veriler, gizlilik ve mahremiyet ilkeleri doğrultusunda analiz edilerek önlem alınmıştır.

KAYNAKÇA

- Abukan, B., Yıldırım, F., & Öztürk, H. (2020). Covid-19 Salgınında Çocuk Olmak:Gelişim Dönemlerine Göre Sosyal Hizmet Gereksinimleri ve Öneriler. *Turkish Studies*, 15(6), 1-14.
- Adikari, A., Nawaratne, R., Silva, D. D., Ranasinghe, S., Alahakoon, O., & Alahakoon, D. (2021). Emotions of COVID-19: Content Analysis of Self-Reported Information Using Artificial Intelligence. *J Med Internet Res*, 23(4).
- Akyavuz, E. K., & Çakın, M. (2020). Covid-19 Salgınının Eğitime Etkisi Konusunda Okul Yöneticilerinin Görüşleri. *Turkish Studies*, 15(4), 723-737.
- Alicılar, H. E., & Çöl, M. (2020). COVID-19'dan Korunmada Etkili Yaklaşımlar. O. Memikoğlu, & V. Genç içinde, *COVID-19* (s. 79-83). Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Altın, Z. (2020). Covid-19 Pandemisinde Yaşlılar. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30(Ek Sayı), 49-57.
- Artan, T., Atak, I., Karaman, M., & Cebeci, F. (2020). Koronavirüs (COVID-19) Salgınında Sosyodemografik Özellikler, Psikolojik Sağlık ve. *Turkish Studies*, 15(6), 79-94.
- Aslan, R. (2020). Kovid-19 Fizyolojiyi ve Psikolojiyi Nasıl Etkiliyor? *Ayrıntı Dergisi*, 8(88), 47-53.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., & Zeybek, Z. (2020). COVID-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*, 19(37), 304-318.
- Aydınlı, E. (2020). Salgınlar ve Uluslararası Sistemin Dayanıklılığı. U. Ulutaş içinde, *Covid-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar, Yeni Trendler* (s. 39). Ankara: Matsa Basımevi.
- Aykut, S., & Aykut, S. S. (2020). KOVID-19 Pandemisi ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Temelinde Sosyal Hizmetin Önemi. *Toplumsal Politika Dergisi*, 1(1), 56-66.
- Bal, E. Y., & Çelik, H. (2020). COVID-19 Salgını ile Mücadelede Hemşirenin Rolü. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 12(2), 300-303.
- Balcı, Y., & Çetin, G. (2020). *COVID-19 Pandemisinin Türkiye Ekonomisinde İstihdam ve Çalışma Hayatı Üzerindeki Etkileri: Sorunlar ve Çözüm Önerileri*. Aralık 25, 2020 tarihinde Açık Erişim Ticaret : <http://acikerisim.ticaret.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11467/3448/Cov%2019%20pandemisinin%20T%20c%3bcrkiye%20ekonomisinde%20istihdam.pdf?sequence=1&isAllowed=y> adresinden alındı
- Bartoszek, A., Walkowiak, D., Bartoszek, A., & Kardas, G. (2020). Mental Well-Being (Depression, Loneliness, Insomnia, Daily Life Fatigue) during COVID-19 Related Home-Confinement—A Study from Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 1-12.
- Bozkurt, A. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemi Süreci ve Pandemi Sonrası Dünyada Eğitime Yönelik Değerlendirmeler: Yeni Normal ve Yeni Eğitim Paradigması. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 112-142.
- Calina, D., Hartung, T., Docea, A. O., Spandidos, D. A., Egorov, A. M., Shtilman, M. I., et al. (2020). COVID-19 Vaccines: Ethical Framework Concerning Human. *DARU Journal of Pharmaceutical Sciences*, 807-812.
- Cantekin, Ö. F., & Arpacı, F. (2020). Covid-19 (Koronavirüs) Pandemisi ve Sosyal Hizmet. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(73), 1138-1145.

- Chena, D., Song, F., Tanga, L., Zhanga, H., Shaoc, J., Qiua, R., et al. (2020, Ekim). Quarantine Experience of Close Contacts of COVID-19 Patients in China: A Qualitative Descriptive Study. *General Hospital Psychiatry*, 66, 81-88.
- Çaykuş, E. T., & Çaykuş, T. M. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Çocukların Psikolojik Dayanıklılığını Güçlendirme Yolları: Ailelere, Öğretmenlere ve Ruh Sağlığı Uzmanlarına Öneriler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, COVID-19 ÖZEL SAYISI 2, 7(5), 95-113.
- Çöl, M., & Güneş, G. (2020). Covid-19 Salgınına Genel Bakış. O. Memikoğlu, & V. Genç içinde, *Covid-19* (s. 1-8). Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Demirbaş, N. K., & Koçak, S. S. (2020). 2-6 Yaş Arasında Çocuğu Olan Ebeveynlerin Bakış Açısıyla Covid-19 Salgın Sürecinin Değerlendirilmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7(6), 328-349.
- Dikmen, A. U., Kına, H. M., Özkan, S., & İlhan, M. N. (2020). COVID-19 Epidemiyolojisi: Pandemiden Ne Öğrendik. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4(Özel Sayı), 29-36.
- Doğan, M. M., & Düzel, B. (2020). Covid-19 Özelinde Korku-Kaygı Düzeyleri. *Turkish Studies*, 15(4), 739-752.
- Duran, M. S., & Acar, M. (2020). Bir Virüsün Dünyaya Ettikleri: COVID-19 Pandemisinin Makroekonomik Etkileri. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10(1), 54-67.
- Durosini, I., Tribert, S., Savioni, L., & Pravettoni, G. (2021). In the eye of a quiet storm: A critical incident study on the quarantine experience during the coronavirus pandemic. *Plos One*, 2(16), 1-17.
- Durosini, I., Tribert, S., Savioni, L., & Pravettoni, G. (2021). n the eye of a quiet storm: A critical incident study on the quarantine experience during the coronavirus pandemic. *Plos One*, 2(16), 1-17.
- Escudero-Castillo, İ., Mato-Díaz, J., & Rodriguez-Alvarez, A. (2021). Furloughs, Teleworking and Other Work Situations during the COVID-19 Lockdown: Impact on Mental Well-Being. *Int J Environ Res Public Health*, 6(18).
- Gencer, N. (2020). KOVİD-19 Sürecinde Yaşlı Olmak: 65 Yaş ve Üstü Vatandaşlar İçin Uygulanan Sokağa Çıkma Yasağı Üzerine Değerlendirmeler ve Manevi Sosyal Hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 35-42.
- Göksu, Ö., & Kumcağız, H. (2020). Covid-19 Salgınında Bireylerde Algılanan Stres Düzeyi ve Kaygı Düzeyleri. *Turkish Studies*, 15(4), 463-479.
- Greasley, K., & Ashworth, P. (2007). The Phenomenology of 'Approach To Studying': The University Student's Studies Within The Lifeworld. *British Educational Research Journal*(33), 819-843.
- Hanhøj, S., Pappot, N., Hjerding, M., Taarnhøj, G. A., Boisen, K. A., & Pappot, H. (2021). Experiences of Social Isolation During the COVID-19 Lockdown Among Adolescents and Young Adult Cancer Patients and Survivors. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, 10(2).
- İçişleri Bakanlığı. (2020). 65 Yaş ve Üstü ile Kronik Rahatsızlığı Olanlara Sokağa Çıkma Yasağı Genelgesi. Aralık 20, 2020 tarihinde İçişleri Bakanlığı Web Sitesi: <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>. adresinden alındı
- İnce, F., & Evcil, F. Y. (2020). Covid-19'un Türkiye'deki İlk Üç Haftası. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(2), 236-241.
- Jenkins, M., Hoek, J., Jenkin, G., Gendall, P., Stanley, J., Beaglehole, B., et al. (2021). Silver linings of the COVID-19 lockdown in New Zealand. *Plos One*, 4(16).

- Kara, E. (2020). KOVİD-19 Pandemisindeki Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet İşgücünün İşlevi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 28-34.
- Karakaş, M. (2020). Covid-19 Salgınının Çok Boyutlu Sosyolojisi ve Yeni Normal Meselesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 40(1), 541-573.
- Kaur, S. P., & Gupta, V. (2020). COVID-19 Vaccine: A Comprehensive Status Report. *Virus Research*, 288, 1-12.
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 Günlerinde Bireylerin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*(Özel Sayı), 574-605.
- Kluge, H., & Koca, F. (2020). *Turkey's Response To Covid-19: First Impressions*. Ankara: WHO.
- Koca, D. (2020). Türkiye’de İşgücü Piyasasının Boyutları ve Covid-19 Döneminin İşgücü Piyasasına Etkileri. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 69-83.
- Kocabaş, A. (2020). Eşitsizlik ve COVID-19. *Türk Tabipler Birliği*, 394-414.
- Kollamparambil, U., & Oyenubi, A. (2021). Behavioural response to the Covid-19 pandemic in South Africa. *Plos One*, 4(16).
- Kul, A., Demir, R., & Katmer, A. N. (2020). Covid-19 Salgını Döneminde Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı ve Kaygı. *Turkish Studies*, 15(6), 695-719.
- Le, T. T., Andreadakis, Z., Kumar, A., Román, R. G., Tollefsen, S., Saville, M., et al. (2020). The COVID-19 Vaccine Development Landscape. *Nature Reviews Drug Discovery*, 19, 305-306.
- Lohiniva, A.-L., Dub, T., Hagberg, L., & Nohynek, H. (2021). Learning about COVID-19-related stigma, quarantine and isolation experiences in Finland. *PLOS ONE*, 4(16).
- López-Castro, T., Brandt, L., Anthonipillai, N. J., Espinosa, A., & Melara, R. (2021). Experiences, impacts and mental health functioning during a COVID-19 outbreak and lockdown: Data from a diverse New York City sample of college students. *Plos One*, 4(16).
- Morgul, E., Bener, A., Atak, M., Akyel, S., Aktaş, S., Bhugra, D., et al. (2020). COVID-19 Pandemic and Psychological Fatigue in Turkey. *International Journal of Social Psychiatry*, 1-8.
- Ndejjo, R., Naggayi, G., Tibiita, R., Mugahi, R., & Kibira, S. P. (2021). Experiences of persons in COVID-19 institutional quarantine in Uganda: a qualitative study. *BMC Public Health*, 21(482), 1-11.
- Neuman, W. (2014). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri Nitel ve Nicel Yaklaşımlar 1*. (S. Özge, Çev.) Ankara: Yayınodası.
- Okyay, P. (2020). *Covid-19 Aşı Çalışmaları*. Türk Tabipler Birliği.
- Özatay, F., & Sak, G. (2020a). *Covid-19 Nedeniye Sokağa Çıkma Yasağı Uygulanırsa - Politika Notu*. Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı, Aralık 1, 2020 tarihinde TEPAV: <http://www.tepav.org.tr> adresinden alındı
- Özatay, F., & Sak, G. (2020b). *COVID-19’un Ekonomik Sonuçlarını Yönetebilmek İçin Ne Yapılabilir?* Politika Notu. Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı, Aralık 25, 2020 tarihinde TEPAV: https://www.tepav.org.tr/upload/files/1585023057-6.Covid_19un_Ekonomik_Sonuclarini_Yonetebilmek_Icin_Ne_Yapilabilir.pdf adresinden alındı

- Özer, M., & Suna, E. (2020). COVID-19 Salgını ve Eğitim. M. Şeker, A. Özer, & C. Korkut içinde, *Küresel Salgının Anatomis İnsan ve Toplumun Geleceği* (s. 173-192). Ankara: TDV Yayın Matbaacılık Tesisleri.
- Öztürk, E. D., Kuru, G., & Yıldız, C. D. (2020). Covid-19 Pandemi Günlerinde Anneler Ne Düşünür Çocuklar Ne İster? Anne ve Çocuklarının Pandemi Algısı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7(5), 204-220.
- Öztürk, İ., Akalın, S., Özgüner, İ., & Şakiroğlu, M. (2020). Covid-19 Salgınının ve Karantinanın Psikolojik Etkileri. *Turkish Studies*, 15(4), 885-903.
- Öztürk, M. S., Yılmaz, N., Erbil, D. D., & Hazer, O. (2020). Covid-19 Pandemi Döneminde Hanehalkındaki Çatışma ve Birlik-Beraberlik Durumunun İncelenmesi. *Turkish Studies*, 15(4), 295-314.
- Polat, D. Ş. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemisinin Olası Etkilerinin Değerlendirilmesi. *Turkish Studies*, 15(6), 781-794.
- Sahoo, S., Mehra, A., Duasi, D., Suri, V., Malhotra, P., Yaddanapudi, L. N., et al. (2020). Psychological Experience of Patients Admitted with SARS-CoV-2 Infection. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 1-8.
- Sarı, T., & Nayır, F. (2020). Pandemi Dönemi Eğitim: Sorunlar ve Fırsatlar. *Turkish Studies*, 15(4), 959-975.
- Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., et al. (2018). Saturation in Qualitative Research: Exploring Its Conceptualization and Operationalization. *Quality & Quantity*(52), 1893–1907.
- Shaban, R. Z., Nahidi, S., Sotomayor-Castillo, C., Li, C., Gilroy, N., O'Sullivan, M. V., et al. (2020). SARS-CoV-2 Infection and COVID-19: The Lived Experience and Perceptions of Patients in Isolation and Care in an Australian Healthcare Setting. *American Journal of Infection Control*, 48(12), 1-6.
- Sun, N., Weib, L., Wang, H., Wangb, X., Gaob, M., Hub, X., et al. (2021). Qualitative Study of the Psychological Experience of COVID-19 Patients During Hospitalization. *Journal of Affective Disorders*, 278, 15-22.
- Suna, N., Weib, L., Wangb, H., Wangb, X., Gaob, M., Hub, X., et al. (2021). Qualitative Study of the Psychological Experience of COVID-19 Patients During Hospitalization. *Journal of Affective Disorders*, 278, 15-22.
- Şenol, Z. (2020). COVID-19 Krizi ve Finansal Piyasalar. *Para ve Finans*, 76-124.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). *Covid-19 Bilgilendirme Sayfası*. Kasım 20, 2021 tarihinde Covid-19 Sağlık Bakanlığı: <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden alındı
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (202). *Covid-19 Bilgilendirme Sayfası*. Mayıs 25, 2021 tarihinde Covid-19 Sağlık Bakanlığı: <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden alındı
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). *Covid-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemioloji ve Tanı*. Aralık 1, 2020 tarihinde [covid19bilgi.saglik.gov.tr:](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/) https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/Covid-19-rehberi/Covid-19_rehberi_genel_bilgiler_epidemioloji_ve_tani.pdf. adresinden alındı
- Teater, B. (2014). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri*. Ankara: Nika Yayınevi.

- Tekindal, M., Ege, A., Erim, F., & Gedik, T. E. (2020). Sosyal Hizmet Bakış Açısıyla COVID-19 Sürecinde Yaşlı Bireyler: Sorunlar, İhtiyaçlar Ve Öneriler. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 1-6.
- Tomanbay, İ. (2020). *Korona Virüsü Pandemisi ve Sosyal Çalışmanın Değişen Rollerini*. Aralık 21, 2020 tarihinde Sosyal Hizmet Uzmanı: https://www.sosyalhizmetuzmani.org/korona_virusu_sc.htm adresinden alındı
- TÜİK. (2020). *İşgücü İstatistikleri, Eylül 2020*. Ocak 3, 2021 tarihinde Türkiye İstatistik Kurumu: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Isgucu-Istatistikleri-Eylul-2020-33793> adresinden alındı
- Üstün, Ç., & Özçiftçi, S. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sosyal Yaşam ve Etik Düzlem Üzerine Etkileri: Bir Değerlendirme Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(1), 142-153.
- WHO. (2021, Kasım 20). *Coronavirus Disease (Covid-19)*. Kasım 20, 2021 tarihinde World Health Organization: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3 adresinden alındı
- WHO. (2021). *Coronavirus Disease (Covid-19)*. Mayıs 25, 2021 tarihinde World Health Organization: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3 adresinden alındı
- WHO. (2021). *COVID-19 Global Literature on Coronavirus Disease*. Mayıs 24, 2021 tarihinde World Health Organization: https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/?output=site&lang=en&from=1&sort=DATAENTRY_ASC&format=summary&count=20&fb=&page=1&skfp=&index=tw&q adresinden alındı
- Yalçın, H., Dai, H., & Erkoç, E. (2020). Ebeveynlerin Virüs Salgınına İlişkin Duygu Durumları ve Çocuklara Etkileri. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7(9), 128-142.
- Yamamoto, G. T., & Altun, D. (2020). Coronavirüs ve Çevrimiçi (Online) Eğitimin Önlenemeyen Yükselişi. *Üniversite Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 25-34.
- Yanardağ, U., & Selçuk, O. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 1-2.
- Yavuz, K. (2020). Covid-19 Salgınının Sosyal Politikanın Geleceği Üzerine Etkileri. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(45), 181-193.
- Yenal, S. (2020). COVID-19 Salgınının Uluslararası Güvenlik Açısından Değerlendirilmesi. *Turkish Studies*, 15(4), 1315-1329.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2018). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, F., Abukan, B., Öztürk, H., & Eker, H. (2020). Sosyal Hizmette Teknoloji Kullanımı ve Sosyal Hizmet Uzmanlarının Dijital Yapabilirlikleri: Covid-19 Salgını Odağında Bir Değerlendirme. *Turkish Studies*, 4(1), 3899-3916.
- Yıldırım, S. (2020). Salgınların Sosyal-Psikolojik Görünümü: Covid-19 (Koronavirüs) Pandemi Örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 1331-1351.
- Yılmaz, E. (2020). *Veli Algısına Göre Pandemi Dönemi Uzaktan Eğitim Sürecinin Niteliği*. Konya: Palet Yayınları.
- Yüncü, V., & Yılan, Y. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sağlık Çalışanlarına Etkilerinin İncelenmesi: Bir Durum Analizi. *İğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Ek Sayı*, 373-402.