

# KOVID-19 KÜRESEL SALGINI SÜRECİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ANLAMLANDIRMA VE BAŞA ÇIKMA DENEYİMLERİNDE DİNİN ROLÜ

 Sema KARAGÖZ<sup>a</sup>

## Öz

Salgınlar, yaşamın seyrini şiddetli biçimde etkileyerek yepyeni sorun alanlarının doğmasına zemin hazırlamaktadır. Her birey etkilenmekle beraber sağlık çalışanları mesleki görevleriyle bağlantılı olarak çok daha spesifik sıkıntılar tecrübe etmektedir. Yaşamları tehdit altında olduğu için varoluşsal sorgulamalar yaşamakta ve hayata bakış açılarını yeniden gözden geçirmektedirler. Bu noktadan hareketle, araştırmanın amacı sağlık çalışanlarının salgın dönemindeki tepkilerini, anlamlandırma mekanizmalarını, yaşadıkları sıkıntıları ve başa çıkma tarzlarını tespit etmektir; ayrıca bu süreçlerde dinin ve maneviyatın rolünü ortaya çıkarmaktır. Bu maksatla nitel yöntemlerden durum çalışmasına yer verilmiştir. 25 katılımcıyla hastane ya da ofis ortamında yüz yüze yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşme verilerine içerik analizi uygulanmıştır. Bulgular, 9 ana temada sınıflandırılmıştır. Salgına bir anlam yükleme, mesleğe devamlılıkta motive etme, başa çıkma stratejileri ve ölüme ilişkin değerlendirme süreçlerinde dini referansların rol oynadığı tespit edilmiştir. Bu bulgular, salgın dönemlerinde sağlık çalışanlarının anlam kaynaklarını tespit etme, çözümlenme ve gerekiyorsa yeniden yapılandırma bağlamında çalışılabileceğini haber vermektedir. Bunun yanında içsel barışıklığı destekleyici bir anlamlandırmayla geleceğe daha iyimser bakmalarının sağlanabileceğine de işaret etmektedir. Ayrıca mesleki motivasyonlarını artırmada ve sorunlarla başa çıkmalarını güçlendirmede dini ve manevi kaynaklardan destek alınabileceği ifade edilebilir.

**Anahtar kelimeler:** Din Psikolojisi, Salgın, Anlam, Başa Çıkma, Din, Sağlık Çalışanı.



<sup>a</sup> Dr., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, sema.karagoz@yahoo.com.tr

## THE ROLE OF RELIGION IN THE MEANING AND COPING EXPERIENCES OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN THE PROCESS OF COVID-19 PANDEMIC

Pandemics severely affect the course of life, paving the way for the emergence of new problem areas. Although each individual is affected, healthcare professionals experience much more specific difficulties in connection with their professional duties. In addition, they face existential questions and reconsider their perspectives on life. The aim of the research is to determine the reactions of health workers during the pandemic, their meaning mechanisms, the problems they experience and their coping styles while also taking a look at the role of religion and spirituality in these processes. This is accomplished via a case study using qualitative methods. Interviews were conducted with 25 participants in a hospital or office setting. Results have been classified under 9 main themes: reactions when the pandemic was seen in world news, reactions when COVID-19 came to the country, problems experienced, the cause of the outbreak, the meaning attributed to the pandemic, sources of motivation for continuing the profession, sources of coping, evaluations on death, and changes in perspective on life. It has been determined that religious references play a role in the processes of attributing a meaning to the pandemic, motivating the continuance of the profession, coping strategies and evaluation of death. These findings inform that health workers can be studied in the context of identifying, analyzing and, if necessary, restructuring the sources of meaning during pandemic periods. In addition, a more optimistic view of the future can be achieved with an understanding that supports inner peace. In addition, support can be obtained from religious and spiritual resources in increasing their professional motivation and strengthening their ability to cope with problems.

*[The Extended Abstract is at the end of the article.]*



### Giriş

Tarih sahnesinde, insanlığı şiddetli bir biçimde etkileyen bulaşıcı hastalıkların varlığına şahit olmaktayız. Dünyamız, yakın zamanlarda SARS, MERS ve son olarak da KOVİD-19'la mücadele etmektedir (Yılmaz vd., 2020). Tüm salgınlarda olduğu gibi KOVİD-19 da fiziksel ve psikolojik sorunlara ve can kaybına neden olmaktadır. Halk sağlığını ciddi boyutta tehdit eden bu durumdan en çok etkilenen grup şüphesiz sağlık çalışanlarıdır (Çalışkan Pala - Metintaş, 2020). Sağlık çalışanları, bu süreçte hem salgın kapsamında fiyasyon, tanı, tedavi ve bakım gibi hizmetler sunmakta hem diğer sağlık hizmetlerini yürütmektedir. Bu esnada, kendi ve belki de yakınlarının da sağlığını riske atmak pahasına görevlerini yerine getirmektedirler (Ataç vd., 2020). Salgının en büyük yükünü üstlenen sağlık çalışanlarının bu süreçte

çeşitli sorunlar tecrübe ettiklerini, varoluşsal sorgulamalar yaşadıklarını ve zorluklarla baş edebilmek için çeşitli destek mekanizmalarına başvurduklarını söylemek mümkündür.

Salgının, her bireyin yaşamına getirdiği genel sıkıntılara ek olarak sağlık çalışanlarının daha fazla stres faktörüyle karşı karşıya kaldığı görülmektedir. Virüsü kendilerine ya da sevdiklerine bulaştırma riski, tanımlı hastalarla temas halinde bulunmak, çocuk sahibi olmak, damgalanma endişesi (Maunder, 2004; Hendy vd., 2020), karantinada kalma, izolasyon korkusu, tedavi süreçlerinde aktif rol alma (Maunder vd., 2008), enfekte vakaların artması, ölüm oranlarının yükselmesi, medyadaki haberler (Vizheh vd., 2020), belirsizlik (Ho vd., 2005) ve kılavuzlardaki bilgi değişiklikleri (Bell - Wade, 2021) sağlık çalışanlarının salgın zamanlarında yaşadıkları güçlüklerdir. Söz konusu, yüksek stres faktörleriyle yaşamlarına devam eden sağlık çalışanlarında, kısa ve uzun vadeli sağlık sorunlarının ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Uykusuzluk, alkol veya madde kötüye kullanımı, örselenme sonrası gerginlik, çökkünlük, kaygı bozuklukları, tükenmişlik, öfke kontrolsüzlüğü (Prete vd., 2020; Stuijzand vd., 2020) tespit edilen psikolojik sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Hatta, enfekte olma riskinin artması, bağlı olunan kurumun gerekli psikolojik desteği sunamayışı, müdahale planlarına hâkim olamama ve iş yoğunluğunun artması gibi faktörler riski daha da artırmaktadır (Aşkın vd., 2020).

Salgın süreçlerini daha iyi yönetebilmek ve çalışanların iyilik hâlini destekleyebilmek için risk faktörlerini tespit etmek kadar koruyucu faktörleri de incelemek önem taşımaktadır. Sağlık çalışanları, zorluklarla baş edebilmek için çeşitli kaynaklardan beslenmektedir. Ağırlıklı olarak, aile desteği, devletin tutumu, vatandaşların olumlu yaklaşımı, süpervizör ve akran destek sistemleri, psikoterapiler çalışanlar için başa çıkma kaynaklarıdır. Yoga ve meditasyon gibi rahatlamaya yönelik teknikler, hasta sayısının düşüşü, yeterli ve koruyucu ekipmanların varlığı, sağlıklı beslenme, yeterli ve düzenli dinlenme molaları, kısa çalışma saatleri, rotasyon sistemi, kılavuzlar ve videolar sağlık çalışanları için motive edici ve destekleyicidir (Vizheh vd., 2020). Man ve diğerleri (2020), gerçekleştirdikleri araştırmanın neticesinde sağlık çalışanları için planlamaları yeniden gözden geçirme ve olumlu anlam yüklemenin başa çıkma mekanizmaları arasında yer aldığını tespit etmiştir. Chan ve Huak (2004) da SARS salgınında yaptığı araştırmanın neticesinde yönetici desteğinin, birileriyle konuşmanın ve dini inancın koruyucu olduğunu bulmuştur. Phua ve diğerleri (2005) ise sağlık çalışanlarının güçlüklerle başa çıkabilmek için mizaha ve dini kaynaklara başvurduklarını ifade etmiştir.

Koruyucu faktörler arasında yer alan yaşanan kriz durumuna bir anlam yükleme, sağlık çalışanlarının başa çıkmalarında, yaşam doyumlarının ve iyilik hâllerinin artmasında destekleyici olmaktadır (Chao vd., 2020). Çünkü insan, beklenmedik ve kendini sarsan bir kriz durumuyla karşılaştığında, bu durumu anlamlandırmak ister. Meydana gelen olayın ne ifade ettiğini anlamlandırma çabası ile kavramaya çalışır. Yaşanılanlara bir anlam kazandırabildiğinde, kişi hayatını kontrol etme, başına gelenleri yönlendirebilme ya da olabilecekleri kestirebilme yetisi kazanır. Böylece, kişi kendini güvende hisseder, özgüvenini ve özsaygısını koruyarak yaşama devam etme şansı bulabilir (Küçükcan - Köse, 2000). Yeni durumun getirdiği güçlüklerle uyum sağlaması kolaylaşır (Park vd., 2008). Salgınlar gibi, tüm insanlığı derinden etkileyen ve bireysel kontrolün kaybedildiği felaketlerde anlamlandırma ihtiyacı çok daha yoğundur. Salgının kaynaklarını ve sorumlularını anlamak için bir dizi 'niçin' ve 'nasıl' sorusuyla zihinler boğuşmaktadır. Bu sorulara verilen cevaplar, salgının nedenleri ve hangi kaynaklara atfedildiği ile ilgili de ipuçları sunmaktadır (Küçükcan - Köse, 2000). Salgının etkilerini en yoğun biçimde tecrübe eden sağlık çalışanları da, bu sorulara bir cevap bulabildiğinde yaşama tutunmalarını sağlayan güçlü bir bağ edinmektedir. İçinde buldukları durum ne kadar riskli olursa olsun mücadeleyi göze almaktadır. Çektikleri acının bir anlamı olduğunu düşünerek olumsuzluklar karşısında daha sağlam durabilmektedirler (Kul vd., 2020). Dahası, yaşadıklarına bir anlam bulabilenlerin, yaşam doyumunu ve mutluluk düzeyi daha yüksek olmakta, olumlu etkileşimleri daha yoğun seyretmekte ve kaygı düzeyleri daha düşük düzeyde ilerlemektedir (Cohen - Cairns, 2012). Anlamın, psikolojik sağlık için önemini vurgulayan Frankl'ın, insanın yaşadıklarına bir anlam yükleyemediğinde ise varoluşsal boşluk tecrübe edeceğini ifade ettiğine rastlanmaktadır (Frankl, 2015).

Sağlık çalışanları, salgına bir anlam yüklemenin yanında bu süreçteki kendi rollerine de bir anlam yükleyebilir. Bunun da, sağlık çalışanları için koruyucu bir faktör olduğunu ve yaşama dair amaçlarının belirginleşmesine destek olabileceğini söylemek mümkündür. Nitekim, sağlık çalışanlarının işlerini anlamlı hissetmeleri yaptıkları işe dair motivasyonlarını da artırmaktadır. Hastaların hayatta kalabilmeleri için özveriyle hareket eden sağlık çalışanlarının görevlerine bir anlam yüklemeleri ve bu doğrultuda amaçlar edinmeleri olumsuz duyguların yeniden çerçevelenerek daha güçlü yola devam etmelerini sağlamaktadır (Bektaş - Çetin, 2020).

Salgın gibi kriz durumlarına yüklenen anlamlar, bireysel veya çevresel pek çok kaynaktan beslenmektedir. Birey, anlamlandırma sürecinde bu referansların tümünden, bir kısmından veya yalnızca birinden faydalanabilir

(Bahadır, 2002). Kişi, başına gelen durumu açıklarken dini referanslardan hareket edebileceği gibi tamamen dinden bağımsız yüklemeler de yapabilir (Yapıcı - Doğanay, 2019). Kimi insan her iki kaynağı mezcedebilirken kimi tek bir kaynaktan beslenmeyi tercih edebilir (Küçükcan - Köse, 2000). Dini referansların etkili olduğu atıfların daha ziyade dinin etkisini hisseden bireylerde baskın olabileceği; seküler nitelikteki atıfların ise farklı yoğunluklarda dine önem veren ve vermeyen bireylerde rastlanabileceği söylenebilir (Yapıcı, 2020). Örneğin, kişi yaşadığı zorluğu Allah'ın takdiri, imtihanı, uyarısı, cezası şeklinde açıklayabileceği doğa olaylarıyla, tıbbi terminolojiyle ya da insan faktörüyle de açıklayabilir.

Anlamlandırma süreçlerinde kutsal kavram ve semboller, o dinin mensupları için bir bakış açısı ve yaklaşım tarzı sunar. Dolayısıyla, kişi başına gelen sarsıcı durumun meydana gelişini, kaynağını ve arka planındaki gücü açıklarken dini inançlarından beslenir (Küçükcan - Köse, 2000). Dini sistemler, kişinin yaşamdaki amaçlarını oluşturmada ve yaşama bağlılığının devamlılığında motive edici bir role sahiptir (Ayten, 2012). Dinler vasıtasıyla bireyler içsel dünyalarında bir uyum ve tutarlılık yakalar. Ayrıca, dini sistemler insanın varoluşa dair sorgulamalarına hazır yanıtlar sunarak insan varlığına da bir anlam yüklemeye çalışır (Ulu, 2018). Diyebiliriz ki, dinler yalnızca insanın kutsalla ilişkisine dayanan içsel bir tecrübe değildir. İnsan için çok daha geniş bir anlamlandırma sistemidir. İnsanın başına gelen olayları yorumlaması için referans çerçevesi sunmaktadır. Böylece, başa gelen hadisenin anlamlandırılmasına yardımcı olarak insanoğluna dış dünyayı kontrol edebilme imkânı tanımaktadır (Yapıcı, 2003).

Sağlık çalışanlarının, KOVİD-19 küresel salgınını anlama, tahmin etme ve kontrol etmesinde dini kaynaklar bir anlam çerçevesi sunabilir. Bu işlevinin yanında salgının getirdiği stresli durumlarla başa çıkmada da çalışanlara destek sunarak onları koruyabilir (Pargament vd., 1988). Nitekim, zorluklarla mücadele ederken dini sistemler insanlar için bir umut kaynağı teşkil etmektedir. Rahatlatıcı ve huzur verici bir fonksiyon üstlenmektedir. Problemin tanımlanması ve çözümü için kaynak sunmakta; ayrıca duyguların düzenlenmesine yardımcı olmaktadır (Pargament vd., 1990). Çünkü dini sistemler bireyin yaşamda karşılaştığı koşulları kabullenmesini kolaylaştırma potansiyeline sahiptir (Yapıcı, 2007). Böylece, kişi, kendini zorlayan yaşam olayı karşısında dini inanç ve pratiklerini birer başa çıkma aracı olarak kullanmaya başlamaktadır (Pargament vd., 1998). Bu dini başa çıkma stratejileri toplu dini ibadetlere katılım, dini kimliği olan kişilerin desteğine başvurma, Yarattıcı'dan yardım isteme, Yarattıcı'ya teslim olma ya da kimi zaman dini konversiyon şeklinde kendini göstermektedir

(Bush vd., 1999). Dolayısıyla, dini başa çıkma stratejileri aktif, pasif, kişisel, kişiler arası, problem odaklı ya da duygusal özellik taşımaktadır (Kula, 2005). Salgının getirdiği endişelerle ve günlük stres faktörleriyle başa çıkmaya çalışırken özellikle dua etmek, ibadet etmek ve zikir çekmek gibi dini ritüeller kişilere destek olmaktadır (Kaplan vd., 2020).

KOVİD-19 küresel salgını sürecinde, anlamlılığın rolü ve güçlüklerle nasıl başa çıkıldığını incelemeye yönelik çeşitli araştırmaların yapıldığına şahit olmaktadır. Schnell ve Krampe (2020), anlamlılık, öz-denetim ve genel psikolojik sıkıntı durumu ilişkisini belirlemek üzere sağlık çalışanlarıyla bir araştırma gerçekleştirmiştir. Anlamlılığın ve öz-denetimin genel stres durumuyla negatif yönde ilişkili olduğunu tespit etmişlerdir. Sameer ve diğerleri (2020) tarafından 16 ülkeden 418 katılımcıyla gerçekleştirilen araştırmada başa çıkma etkinlikleri kapsamında tv izlemenin, sosyal ağlar oluşturmanın, müzik dinlemenin, uyumanın, ev işleri yapmanın, iyi yemenin, biriken işleri tamamlamanın, dini içerikli videolar izlemenin yer aldığı ifade edilmiştir. Chao ve diğerleri (2020) ise salgın süresince yaşanan strese yaşamın anlamlılığı ve medya kullanımının rolünü tespit etmeyi amaçlamıştır.

Ülkemizde, salgın sürecinde dinin rolüne odaklanan araştırmaları incelediğimizde; insanların salgının zorluklarıyla başa çıkmada dini ritüellere yöneldiklerinin (Kaplan vd., 2020; Gashi, 2020), din ve maneviyata yönelimde artış yaşandığının (Gürsu - Bayındır, 2021), dini başa çıkma ile psikolojik dayanıklılık arasında ilişki olduğunun (Angın, 2021) ve dindarlığın ölüm kaygısıyla ilişkisinin (Doğan - Karaca, 2021; Kandemir, 2020) tespit edildiğine rastlamaktayız.

#### **A. Konu, Amaç ve Sorular**

Zorlayıcı yaşam olaylarıyla beraber, bireyler hem karşılaştıkları kriz durumuna ilişkin varoluşsal sorgulamalar yaşamakta hem de yaşamdaki bakış açılarında değişikliklere gidebilmektedir. Bunların yanında, kriz durumlarının getirdiği stresle başa çıkabilmek için farklı kanallardan beslenmektedirler. Salgın sürecini hem bireysel hayatlarında hem de mesleki olarak en yoğun biçimde tecrübe eden sağlık çalışanlarının süreçteki tepkileri, anlamlandırmaları, deneyimledikleri sıkıntılar ve zorluklarla başa çıkma biçimleri araştırmanın konusunu oluşturmaktadır. Bu çerçevede sağlık çalışanlarının tecrübelerindeki dini ve manevi unsurlara odaklanmak da araştırmanın konusu dâhilindedir. Bu bağlamda araştırma soruları şöyle ifade edilebilir:

1. Katılımcılar, KOVİD-19'u dünya haberlerinden ilk duyduklarında

nasıl tepki vermişlerdir?

2. Katılımcılar, KOVİD-19 ülkeye ve görevli oldukları hastaneye geldiğinde nasıl tepki vermişlerdir?

3. Katılımcılar, KOVİD-19'la beraber ne gibi sıkıntılar yaşamaya başlamıştır?

4. Katılımcılar, KOVİD-19'un ortaya çıkış sebebini nasıl algılamaktadır?

5. Katılımcılar, KOVİD-19'u nasıl anlamlandırmaktadır?

6. Katılımcılar, bir sağlık çalışanı olarak mesleklerini nasıl anlamlandırmaktadır? Onları mesleklerine bağlayan nedir?

7. Katılımcılar, tecrübe ettikleri zorluklarla nasıl başa çıkmaktadır? Bu başa çıkma stratejileri içerisinde dini unsurlar var mıdır? Varsa nelerdir?

8. Katılımcılar, ölüm hakkında ne düşünmektedir?

9. Katılımcılar, yaşama bakış açılarını değiştirmiş midir?

Araştırmanın temel amacı, pandemi hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının salgın dönemindeki tepkilerini, anlamlandırma mekanizmalarını, deneyimledikleri sıkıntıları ve zorluklarla başa çıkma biçimlerini tespit etmektir. Ayrıca bu süreçlerde dinin ve maneviyatın rolünü ayrıntılı bir biçimde ortaya çıkarmak araştırmanın temel amacını oluşturmaktadır. Dolayısıyla, bu çalışmada sağlık çalışanlarının salgın sürecinde mesleki kimlikleri ön planda tutularak tecrübelerinin tespitinin literatüre katkı sunması beklenmektedir.

## **B. Yöntem**

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının KOVİD-19 sürecindeki tepkilerini, anlamlandırma mekanizmalarını, deneyimledikleri sıkıntıları ve zorluklarla başa çıkma biçimlerini derinlemesine tespit edebilmek için nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Araştırma desenleri arasından da durum çalışması kullanılmıştır. Durum çalışmalarında esas olan bir kişiyi ya da durumu kendi ortamı içinde keşfetmek, detaylı betimleyerek yorumlamalara gitmektir (Paker, 2017). Bu keşfi sağlayabilmek amacıyla mülakat tekniği kapsamında yer alan yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu görüşme türü vasıtasıyla, görüşülen kişiden daha detaylı bilgi elde edilir. Sorular açık uçlu olmakla beraber sistematik bir çerçeve de vardır (Demir, 2017).

### **1. Veri Toplama Aracı**

Yarı-yapılandırılmış görüşme formu oluşturabilmek için literatürde yer alan ilgili çalışmalar incelenmiş ve iki sağlık çalışanıyla istişarede

bulunulmuştur. Elde edilen soru havuzundan benzer ya da araştırma amacıyla yakından ilişkili olmayan sorular çıkartılmıştır. Bu sorulara dair geçerlik ve güvenilirliği güçlendirmek için din psikolojisi alanında doktora dereceli bir klinik psikoloğun görüşleri alınmıştır. Öneriler göz önünde bulundurularak gerekli düzeltmeler yapılmış ve iki kişiyle pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Kişisel bilgi formunun da yer aldığı görüşme formunun son hali hem BAİBÜ Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'na hem de Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne sunularak gerekli izinler alınmıştır.

## 2. Çalışma Grubu

Amaçlı örnekleme yönteminin kullanıldığı bu çalışmada kartopu tekniklerine başvurulmuştur. Kartopu tekniğiyle çalışma grubundan bir kişiye ulaşılmakta ve onun yönlendirmesiyle başka bir kişiyle irtibata geçilmektedir (Böke, 2017). Böylece salgına tahsis edilen sağlık tesisinin herhangi bir biriminde görevli olma şartı aranmıştır. Araştırma için idari yönetimle ön görüşme gerçekleştirilmiştir. Daha sonra idari yönetim ve katılımcıların önerileriyle yeni kişilere ulaşılmıştır.

Katılımcıların özelliklerine baktığımızda sağlık çalışanlarının yaşları 25 ile 52 arasında değişiklik göstermektedir ve yaş ortalaması 36,7'dir. 20'si kadın ve 5'i erkekten oluşan katılımcıların 6'sı bekâr 19'u evlidir. 6 kişi çocuk sahibi değilken, 8'er kişinin 1 veya 2, 3 kişinin ise 3 çocuğu vardır. Katılımcıların 10'u hemşire, 5'i hekim, 4'ü tıbbi sekreter, 2'si yaşlı bakım görevlisi, 2'si diyetisyen, 1'i ebe ve 1'i de paramediktir. 2 kişi lise, 3 kişi ön lisans, 13 kişi lisans ve 7 kişi lisansüstü mezundur. Katılımcıların meslekte çalışma süreleri 3 ile 29 yıl arasında değişiklik göstermektedir. Katılımcılardan 18 kişi KOVİD-19 servisinde görev alırken 7 kişi görev almamıştır. 13 katılımcı KOVİD-19 tanısı almış; fakat 12 katılımcı hastalığı geçirmemiştir.

## 3. Verilerin Toplanması, Analizi ve Geçerlik Güvenirliği

BAİBÜ Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 2021/121 no'lu iznin alınmasıyla birlikte Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nden de Bolu'da pandemi hizmeti sunan iki sağlık tesisinde araştırma yapmak üzere onay alınmıştır. Sağlık tesislerinin eğitim hemşireleriyle ya da idari personeliyle görüşme yapılarak yönlendirmelerle gönüllü katılımcılara ulaşılmıştır. Görüşmeler Temmuz ve Ekim ayları arasında gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yoğun çalışma temposundan görüşmelerin ayarlanmasında zorluklar yaşanmıştır. Görüşmeler hastane ortamında ya da görüşmecinin çalışma ofisinde gerçekleştirilmiştir. Yüz yüze



yapılan görüşmeler 30 ile 90 dakika arasında değişiklik göstermiştir. Her bir görüşme katılımcının izniyle ses kaydına alınmıştır. Bu ses kayıtları ve yazıya geçirilen deşifreler araştırmacı tarafından saklanmıştır.

Sağlık çalışanlarının KOVİD-19 sürecindeki tepkilerini, olayları ve kavramları anlamlandırma mekanizmalarını, yaşadıkları sıkıntıları ve başa çıkma biçimlerini ortaya çıkarmak için içerik analizine başvurulmuştur. İçerik analiziyle elde edilen veriler, tanımlanmaya ve saklı olan gerçeklik bilinir hale getirilmeye çalışılmaktadır. Bu maksatla, benzer veriler belirli temalar çerçevesinde toplanmakta ve düzenlenmektedir (Yıldırım - Şimşek, 2018). Görüşmelerden elde edilen veriler tek tek kodlamaya tabi tutulmuştur. Ardından benzer kodlardan yola çıkarak temalar elde edilmiş ve temanın sıklık analizi yapılmıştır.

Araştırmanın geçerliği ve güvenilirliği için inandırıcılık, aktarılabilirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirliğe yer verilmiştir. İnanırıcılık için katılımcı teyidine başvurulmuştur. Görüşme sonunda paylaşımlar özetlenerek eklemek ya da çıkarmak istenen yer olup olmadığı sorulmuştur. İstedikleri takdirde kendilerine ait görüşme verilerinin dokümanı maille paylaşarak geribildirimde de bulanabilecekleri ifade edilmiştir. İnanırıcılığı kuvvetlendirmek için verilerin kodlanması ve temalar oluşturulması işlemi nitel araştırmalarda yeterliliği olan bir başka uzman tarafından da yapılmıştır. Böylece nihai noktaya ulaşılmıştır. Tutarlılık için ise araştırmanın her aşamasının açıklıkla ifade edilmesinin yanında başka bir uzmandan da görüş alınmıştır. Aktarılabilirliği sağlamak için de görüşme verilerinden doğrudan yapılan alıntılar tırnak içinde sunulmuştur.

### **C. Bulgular**

#### **1. Dünya Haberlerinde Rastlandığında Verilen Tepkiler**

2019 Aralık ayında Wuhan'da tespit edilen koronavirüs aşama aşama diğer dünya ülkelerine yayılmaya başlamıştır. Bu süre zarfında KOVİD-19'la ilgili gelişmelerden daha ziyade medya aracılığıyla haberdar olunmuştur (Malak Akgün - Aydın, 2021). Bu haberlerin sağlık çalışanlarının duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkileri üzerinde etkili olduğunu söylemek mümkündür, nitekim katılımcılara haberlerde rastlamaya başladıklarında tepkilerinin neler olduğu sorulduğunda şu yanıtlar gelmiştir (Tablo 1): *Korku, Endişe, Panik, Bize Gelmez Düşüncesi, Virüsün Geleceğini Beklemek, Zihinsel Karmaşa/Bilinmezlik, Gerçekliğinden Tereddüt Etmek ve Hazırlık Yapma.*

**Tablo 1.** Dünya Haberlerinde Rastlandığında Verilen Tepkiler

| Duygusal Tepkiler (9)          | Bilişsel Tepkiler (21)                                                                                                                 | Davranışsal Tepkiler (3) |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Korku 5<br>Endişe 3<br>Panik 1 | Bize Gelmez Düşüncesi 10<br>Virüsün Geleceğini Beklemek 8<br>Zihinsel Karmaşa /<br>Bilinmezlik 2<br>Gerçekliğinden Tereddüt<br>Etmek 1 | Hazırlık Yapma 3         |

Sağlık çalışanlarının tepkilerinin ağırlıklı olarak bilişsel tepkiler temasında yoğunlaştığı gözlenmektedir. Bu tema kapsamında da en yaygın kodun *bize gelmez düşüncesi* olduğu görülmektedir. Katılımcılardan K22, bu düşüncesini sebepleriyle beraber şu şekilde ifade etmektedir:

*'...hiç paniklemedim çünkü geçmiş son on yılda dört kere aynı pozisyonda salgın olmuştu. Domuz gribi, kuş gribi, MERS, SARS zaten bunlar beş yılda on yılda bir rutin olarak oluyordu. Bunlar da endemik olarak bastırıldı... Bastırılır, hızlıca tedavisi düzenlenir, çok yayılmadan etkinliği söndürülür diye düşünce içerisindeydik.'*

K22 kodlu katılımcı, bu tip salgınların daha önce de yaşandığından yola çıkarak zihinsel olarak bir hazırbulunuşluk düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir. Bu deneyiminden dolayı süreci yönetmekle ilgili endişelerinin görece daha kontrol edilebilir olduğu söylenebilir. Ülkemize gelmeyeceğini düşünenler kadar *gelebileceğine dair beklenti* içerisinde olan katılımcılar da görülmektedir. Günümüzde medya kullanım araçlarının artmasıyla doğrudan bilgi almanın da mümkün hâle geldiği söylenebilir. Bu da insanların zihinsel dünyaları üzerinde etkili olabilir. Nitekim K7 kodlu katılımcının cümlelerinde buna rastlamak mümkündür:

*'Çin'de yaşayan bir Türk'ü takip ediyordum instagramdan. Dolayısıyla, orada ilk başladığından itibaren haberim vardı. Takip ediyordum. Türkiye'ye bir şekilde geleceğini düşünüyordum; ama sonuçlarını bilmiyordum tabii ki...'*

K7 kodlu katılımcı virüs daha ülkemize gelmeden dünyada neler yaşandığından haberdar olduğunu ifade etmektedir. Bu durum onun zihinsel olarak hazırlanmasına yardımcı olmakla beraber yine de kendi deneyiminde neler yaşayabileceğine dair bilinmezliği de sürdürmektedir. Katılımcıların zihinsel bir yargıya varmaktan ziyade daha yoğun bir *karmaşa* yaşadıklarına da şahit olunmaktadır; ülkemize gelirse ne olacak, nasıl bir hastalık, bizler ne

yapmalıyız gibi sorulara cevap aradıklarına rastlanmıştır. Ayrıca *gerçekten böyle bir virüs var mı*, gösterilenler doğru mu diye tereddütler de yaşamışlardır.

Zihinsel sorgulamaların yanında katılımcıların duygusal tepkiler verdiği de görülmektedir. *Korku* temasının ön plana çıktığı söylenebilir. Özellikle medyada servis edilen ani ölümlerin korkuya neden olduğu gözlenmektedir. K12 kodlu katılımcının ifadeleri dikkat çekicidir:

*'Sosyal medyada gördüğümüz görüntüler açıkçası bizi korkuttu. Çünkü ilk karşılaşacak kişiler bizdik... İnsanlar gösteriyordu yolda düşüp ölüp kalıyor falan... Bir de bilinmezlik. Biz de olacak mıyız? ... Bir de geldi diyelim hastalar, nasıl baş edeceğiz. Nasıl kendimizi koruyacağız.'*

K12 kodlu katılımcı, medyadaki ölüm hadiselerinin kendisini korkuttuğunu belirtmiştir. Bu vakaların oldukça sıra dışı oluşu süreci nasıl yöneteceklerine dair de korkuya zemin hazırlamıştır, denilebilir. Dolayısıyla, bu ifadelerden korkuya neden olan faktörlerden birinin de bilinmezlik ve belirsizlikle bağlantılı olduğu anlaşılmaktadır. Sağlık çalışanları ilerleyen günlerde kendilerini neyin beklediğine dair bir bilinmezlik ve belirsizlik içerisinde. Emniyet ve kontrol ihtiyacı hisseden insanoğlunun sürecin nasıl ilerleyeceğini bilememesi ve kendilerini neyin beklediğinin net olmayışı korku ve kaygı dünyasını artırmaktadır (Duman, 2020).

Bilişsel ve duygusal tepkilerin yanında az da olsa davranışsal tepkilerde bulunan katılımcılara da rastlanmaktadır. Bu katılımcılar, KOVİD-19'un yakın zamanda ülkemizde de görüleceğini düşünerek yaşamlarında bazı *önlemler almaya* gitmişlerdir. Katılımcıların ev ortamında hazırlık yaptığı gibi hastane ortamında da ekipman temin etmeye ve alanları bölmeye başlamak gibi hazırlıklara giriştikleri tespit edilmiştir.

## 2. KOVİD-19 Ülkeye Geldiğinde Verilen Tepkiler

KOVİD-19'un yavaş yavaş tüm dünyaya yayılmasıyla 11 Mart 2020 tarihinde ülkemizde de vakalar görülmeye başlamıştır (Malak Akgün - Aydın, 2021). Böylece, koronavirüs sadece medya kanalıyla haberdar olunan bir tehdit unsuru olmaktan çıkmış; artık birebir karşılaşılan bir tehdit kaynağına dönüşmüştür. Bu esnada, sağlık çalışanlarının duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkilerinin değişime uğradığını ifade etmek mümkündür. Katılımcılara, enfekte vakalarla karşılaştıklarında tepkilerinin neler olduğu sorulduğunda verilen yanıtlar şöyledir (Tablo 2): *Korku, Panik, Duygusal Karmaşa, Merak, Kısa Sürede Baskılanır Düşüncesi, Virüsün Varlığına İnanmak, Temel Hijyen Önlemleri, Sevdiklerinden Uzak Kalmak, Hazırlık ve*

*Tedavi Planlamaları, Koruyucu Ekipman, Özel Araç Kullanımı.***Tablo 2.** KOVİD-19 Ülkeye Geldiğinde Verilen Tepkiler

| Duygusal Tepkiler (23)                               | Bilişsel Tepkiler (3)                                                   | Davranışsal Tepkiler (35)                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Korku 15<br>Panik 5<br>Duygusal Karmaşa 2<br>Merak 1 | Kısa Sürede Baskılanır<br>Düşüncesi 2<br>Virüsün varlığına inanmak<br>1 | Temel Hijyen Önlemleri 16<br>Sevdiklerinden Uzak<br>Kalmak 8<br>Hazırlık ve Tedavi<br>Planlamaları 6<br>Koruyucu Ekipman 3<br>Özel Araç Kullanımı 2 |

Sağlık çalışanlarının tepkilerinin davranışsal tepkiler temasında yoğunlaştığı görülmektedir. Enfekte vakalarla temas etmeye başlayınca korunmak için önlemler almanın ön plana çıktığı söylenebilir. En sık tekrarlanan kod *temel hijyen önlemleri*'dir. Örneğin, K3 kodlu katılımcı tecrübesini şöyle ifade etmektedir: *'Başımızda bonelerimiz, kat kat maskelerimiz... Günde kaç defa el yıkadığımı sayıyordum... İnsanlarla mesafe. Herkesten uzaklaşmaya çalışıyorsun...'*

Katılımcılar, kendilerini koruyabilmek için kişisel koruyucu ekipman kullanımına, bireysel temizliğe ve yakın temastan kaçınmaya azami derecede özen göstermektedir. Katılımcıların özen gösterdiği bir diğer husus ise *sevdiklerini kendilerinden korumak* için de önlemler almalarıdır. K5 kodlu katılımcı ailevi ilişkilerinde nasıl bir düzenlemeye gittiğini şöyle anlatmaktadır: *'Çocuğumu görmedim, annemi babamı hiç görmedim. Oğlum kardeşime bıraktık. Bir ay içinde iki defa gördüm. O da merdivenin başından...'* K5 kodlu katılımcı, çocuğunu ve aile büyüklerini koruyabilmek için aile düzenini değiştiren uygulamalara gittiklerini belirtmektedir. Uzun süreler uzak kalmanın birtakım duygusal zorlukları beraberinde getirebileceği düşünülebilir.

Sağlık çalışanları ailevi düzen değişikliklerinin yanında *mesleki olarak da hazırlıklar* yapmaktadır. K7 kodlu katılımcı yoğun bakım servisinde gerçekleştirdikleri hazırlıkları detaylarıyla şöyle ifade etmektedir:

*'Ekip olarak n'apacağımıza karar verdik... Temiz tarafımız neresi olsun, kirli taraf neresi olsun, çizmelerimizi nereye koyalım, kıyafetlerimizi nereye asalım, sonra burada el yıkayalım burada giyinelim, burada devam edelim, sonra o giyinme sıraları, çıkarma*

*sıraları... Bunlarla ilgili videolar izledik... Hasta yanında nasıl duracağımızı planladık. Ne kadar duracağız, hasta nasıl entübe edilir, nasıl solunum cihazına bağlanır...'*

K7 kodlu katılımcı, mesleki olarak zihinsel hazırlığın ötesinde davranışsal boyutta da hazırlıklar yapmaya gittiklerini ifade etmektedir. Bu noktada artık eylem odaklı hareket edildiği göze çarpmaktadır. Bu hazırlık ve önlemlerin yanında katılımcılar N95 maske, önlük, siperlik, eldiven, tulum, gözlük gibi koruyucu ekipmanlar kullandıklarını da dile getirmiştir. Ayrıca 2 katılımcı yaşamlarındaki en büyük değişikliklerden birinin toplu taşıma kullanmayı bırakıp *özel araç kullanmaya* geçiş olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların koronavirüs'le karşılaştıkları ilk günlerde davranışsal tepkilerinin yanında duygusal tepkilerinin de çok yoğun olduğu görülmektedir. Özellikle *korku* duygusu en çok tekrar eden kod olmuştur. Artık koronavirüs ve etkileriyle somut bir şekilde karşı karşıya olmak katılımcıların korkularının şiddetlenmesine neden olmuş olabilir. K14 kodlu katılımcının paylaşımları dikkat çekmektedir: *'... O zamanlar çok daha korkuyorduk. Virüs bulaştığı zaman direkt ölecekmisiz gibi bir his vardı içimde... Çok sağlıklı da olsa yoğun bakıma gidenler olabildi.'* Katılımcının bu ifadesinden korkuyu körükleyen hastalığın seyrinin bilinmeyişi olduğu görülmektedir. Bunun yanında uygulanacak kesin bir tedavinin olmayışı ve sürecin nasıl yönetileceği hususlarındaki belirsizlikler de korku kaynağı teşkil etmektedir. Nitekim K22 kodlu katılımcının paylaşımlarında buna rastlayabilmek mümkündür:

*'Tedavi yok, aşı yok. Maske, dezenfektan ve diğer koruyucuların teminini nasıl yaparız... Bakanlık bununla ilgili çalışma yaptı; ama hesapladığınız şeyi sahada eyleme dönüştüremiyordunuz. On denen şey panikle 20 ihtiyaca dönüşüyordu.'*

K22 kodlu katılımcı, sahada çalışmaya başladıklarında planlamaların hesapladıkları gibi gitmediğini paylaşmaktadır. Salgını yönetme sürecindeki bu belirsizlik ve beklenmeyenler de korkuya neden olmaktadır. Enfekte vakayla karşılaşmak ise korkunun çok daha yoğun biçimi olan ve dehşetle tarif edilen *panik* duygusuna neden olabilmektedir. Örneğin K15 kodlu katılımcı tecrübesini şöyle aktarmaktadır:

*'Sarı alandaydım... Beyefendi dedi ki; enfeksiyon polikliniğinden gönderdiler dedi. Elime bir kâğıt uzattı... Bir baktım, kovid şüphelisi. Döndüm. Direkt uzmanın eline tutuşturdum kâğıdı. Çok panikledim. Uzman aldı. Beyefendiye maske verin çabuk diye bi bağırdı. Hemşire arkadaş, ben ölmek istemiyorum dedi... O an biz ekipçe çöktük ama. Adamın da karşımızdaki o yüz şekli, o da n'apacağını bilmiyor. Biz de*

*'bilmiyoruz hiçbir şey.'*

K15 kodlu katılımcı, ilk riskli vaka ile karşı karşıya geldiğinde yaşadığı panik duygusunu ve ekip arkadaşlarının da benzer duygularını ifade etmektedir. Bir yandan da sağlık ekibinin tutumundan hastanın nasıl etkilendiğine dair işaretlere şahit olunmaktadır. Korku ve paniğin yanında *özlem*, *endişe* ve *merak* duygularının da deneyimlendiği ayrıca tam tanımlayamadıkları bir *duygu karmaşası* içinde oldukları da tespit edilmiştir.

Bu süreçte bilişsel sorgulamaların daha az sıklıkta olduğu gözlenmektedir. Kısa sürede *baskılanacağı beklentisi* ve artık *virüsün varlığının gerçek* olduğuna dair inanç da bulgular arasındadır.

### 3. Yaşanılan Sıkıntılar

Salgın, tüm toplumda yeni sorunların yaşanmasına neden olmakla beraber sağlık çalışanları en çok etkilenen gruptur, denilebilir. Çünkü virüse maruz kalma, ekiple hareket etme, ev-iş dengesinin bozulması, çalışma saatlerinin artması, damgalanma, psikolojik yük gibi sorunlara zemin hazırlamaktadır (Tosun, 2020). Katılımcılara salgınla beraber yaşamlarında ne gibi sıkıntılar yaşadıkları sorulmuştur. Yanıtların oldukça çeşitlilik gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 3): *Bulaştırma Endişesi, Etiketlenme, İş Yükünün Artması, Önlemler için Harcanan Enerji, Çocuklarla İlişkiler, Hastalarla İlişkiler, Hasta Yakınlarıyla İlişkiler, Sosyal İlişkilerin Kesilmesi, Hastalığın Seyri, Sevdiklerinden Uzak Kalmak, Sağlık Çalışanı Olmaktan Çevrenin Beklentileri*.

**Tablo 3.** Sağlık Çalışanlarının Deneyimlediği Sıkıntılar

| Sorun Alanları                                 | F  |
|------------------------------------------------|----|
| Bulaştırma Endişesi                            | 12 |
| Etiketlenme                                    | 9  |
| Mesleki Yeni Görevler                          | 7  |
| Önlemler için Harcanan Enerji                  | 6  |
| Çocuklarla İlişkiler                           | 5  |
| Hastalarla İlişkiler                           | 5  |
| Hasta Yakınlarıyla İlişkiler                   | 5  |
| Sosyal İlişkilerin Kesilmesi                   | 4  |
| Hastalığın Seyri                               | 3  |
| Sevdiklerinden Uzak Kalmak                     | 2  |
| Sağlık Çalışanı Olmaktan Çevrenin Beklentileri | 2  |

Katılımcıların kendilerinden ziyade aile büyüklerine, çocuklarına ya da kronik hastalığı olan bir yakınlarına *bulaştırma endişesi* yaşadıkları tespit edilmiştir. K1 kodlu katılımcı tedirginliğini şöyle dile getirmektedir: *'En çok bulaştırmaktan korkuyorsun. Benim aile büyüklerim de var... Bende hep bulaştırma endişesi oldu. Onun haricinde yine benim yüzümden eşim ya da kızım bir şey olursa diye.'* K1 kodlu katılımcı, enfekte olup virüsü aile yakınlarına bulaştırmaktan endişe duyduğunu belirtmektedir; bu ifadelerden yola çıkarak katılımcıda suçluluk duygularının da ortaya çıkabileceği söylenebilir.

Çevrenin *etiketleyici* tutumlarda bulunması sıklıkla karşılaşılan bir diğer sorun alanını teşkil etmektedir. Tanı alan hastalar, hasta yakınları, yurtdışından gelenler, sağlık çalışanları ve sağlık kurumları etiketlenmeye maruz kalmaktadır (Ertem, 2020). K18 kodlu katılımcı arkadaş ve akraba çevresinin tutumunu şöyle dile getirmektedir: *'...hemşire olmayan arkadaşlarımız görüşmek istemediler. Akrabalardan da bayramda görünce sen orada kal, yaklaşma diyen oldu. İnsanın siniri bozuluyor...'* Çevrenin etiketlemeye yönelik tutumunun sadece hastane dışındakilerle sınırlı olmadığı hastane bünyesinde kovid servisinde çalışmayanların da dışlayıcı tavırlar sergiledikleri tespit edilmiştir.

Bu süreçte sağlık çalışanlarının *iş yükünde* çeşitli nedenlerle artış olduğu görülmektedir. Bilgilendirme eğitimleri, uzayan mesai saatleri, enfekte olan ekip arkadaşının yerine çalışma, hasta sayılarının artması, yeni gelen personele işi öğretme gibi faktörler yeni görevlerin çıkmasına neden olmaktadır. K3 kodlu hemşire verdiği eğitimlere dair tecrübesini şöyle aktarmaktadır:

*'O dönem ben enfeksiyon kontrol hemşiresiydim. Her gün tüm birimlere gidip bu hastalık şudur, şöyle bulaşır, kendimizi şöyle korumalıyız diye her gün eğitim veriyordum. Kovid alanlarına giriyorduk, normal servislere gidiyorduk... Sürekli eğitimler... Bayağı bir yıpranmıştık.'*

K3 kodlu katılımcı, bu yeni durumla beraber meslektaşlarına sürekli eğitimler verdiklerini ve yıpratıcı bir süreç yaşadıklarını belirtmektedir. Bunun neticesinde tükenmişlik riskinin doğabileceği; böylece mesleğe devamlılıkta sorunlar yaşanabileceği söylenebilir. Sorun alanlarından bir diğeri ise *çocuklarla olan ilişkilerdir*. Bir süre çocuktan uzak kalmak çocuğun ebeveyne tutumunun değişmesine zemin hazırlayabilmektedir. K8 kodlu katılımcı yaşadığı sıkıntıyı şöyle aktarmaktadır:

*'Epey ara verdik. Üç ayın sonrasında artık bu böyle olmayacak, en*

*azından hafta sonları alayım. İki gün gelirdi... Bana hiç anne demezdi... Öncesinde anne diyordu bana. Artık anneme anne demeye başlamıştı. ... Sabah kalkardık acıktın mı derdim. Bana annem süt yapardı diye söylerdi. Sürekli annemin yaptığı şeyleri söylerdi. Ben bayağı bir stresli şeyler yaşadım. Kötü hissettim.'*

K8 kodlu katılımcı kızıyla yaşadığı ilişkideki değişimleri ve bu beklenmeyen durumun stres vericiliğini belirtmektedir. Bu deneyim doğrultusunda denilebilir ki, çocuk fiziksel olarak korunmaya çalışılırken ailevi uyumda sorunlar ortaya çıkabilir. Koronavirüs'ün hastaları hem fiziksel hem psikolojik olarak zorlaması hastaların yakınlarındaki kişilere tavrını etkilemektedir. Daha açık bir ifadeyle tedavi sürecini hastayla işbirliği içinde yürütmek zorlaşmaktadır. K12 kodlu katılımcı deneyimlerini aşağıda paylaşmaktadır:

*'Hastanın ciğerlerini açmak için basınçlı hava veriyoruz. Hasta direniyor, ajite, hastalar çok agresifti. Nefes alamadıkça daha çok sinirli oluyorlar. ... O nefes alsın, cihazları çıkarmasın diye kısıtlamaya gidiyoruz ya da konuşup anlatmaya çalışıyoruz. Ama bilgi almaya açık olmuyorlar... Oksijenleri azaldığı için algılama da azalıyor onlarda. ... Tüm enerjimizi harcıyoruz.'*

K12 kodlu katılımcı, hastayla işbirliğine gitmekte zorlandıklarını; ama bir yandan da bunun sebebinin bildiklerinden ellerinden gelen tüm gayreti gösterdiklerini söylemektedir. Bu noktada muhatap olunan hastanın özelliklerini tanımak; ona tedavi ve bakım verirken uzmanın motivasyonunun düşmesini engelleyebilir. Sağlık çalışanlarının hastalarla olan ilişkilerinin yanında hasta yakınlarıyla uygun ilişki kurmakta da zorlandıkları görülmektedir. K19 kodlu katılımcı bu durumu şöyle aktarmaktadır:

*'Kovid hastası olduğu için aileler bakmak istemiyorlar annelerine babalarına. ... Kendi öz anne babasını sanki yabancı biriymiş gibi hastaneye bırakıp kaçanları gördük. Servise bırakıp kaçanları gördük. Kendilerine başında refakatçi kalması gerekiyor, suyunu bile içemiyor, tuvalete gidebilecek durumda değil çünkü oksijene bağlı dedik; ama kalmadılar. Hastaların bezini ben değiştiriyorum, diğer hemşire arkadaşlar değiştiriyor; ama çok hasta olduğu için hangi birine yetişelim. Hatta çağırdığımızda dediler ki e ben zaten siz bakın diye oraya bıraktım. Ben gelemem oraya.'*

K19 kodlu katılımcı, hasta yakınlarının desteğini alamadıkları için kendilerini zorlayan ek işleri üstlenmek durumunda kaldıklarını söylemektedir. Bu durum onların fiziksel iş yüklerini artırabileceği gibi vicdanen de daha fazla sorumluluk altına girmelerine; böylece duygusal



olarak daha fazla yıpranmalarına neden olabilir. Bunların yanında sağlık çalışanlarının *maske, siperlik, tulum, önlük gibi ek önlemler için fazladan vakit ayırdığı, sevdiklerinden uzak kaldıkları, sosyal ilişkilerinin kesildiği ve görevli oldukları hastaneye bir yakınlarının yatışı yapıldığında çevrenin ek sorumluluklar yüklemesi nedeniyle zorlandıkları* tespit edilmiştir.

#### 4. Salgının Ortaya Çıkış Sebebi

Sağlık çalışanlarının, salgının çıkış sebebine ilişkin farklı değerlendirmelerde buldukları tespit edilmiştir (Tablo 4). Ağırlıklı olarak *planlanarak sürülen yapay bir virüs* ya da bir *soğuk savaş* olduğu yanıtları gelmiştir. *Doğal bir salgın ve plansız yapay bir virüs* olabileceği de cevaplar arasında yer almıştır.

**Tablo 4.** Salgının Ortaya Çıkış Sebepleri

| Atfetme Alanları        | F  |
|-------------------------|----|
| Planlı Yapay Bir Virüs  | 10 |
| Soğuk Savaş             | 9  |
| Doğal Bir Salgın        | 5  |
| Plansız Yapay Bir Virüs | 1  |

Katılımcıların bir kısmı koronavirüs'ün *insan eliyle üretilerek dünyaya yayılımının kasıtlı* olarak gerçekleştirildiğini ifade etmiştir. Buradaki maksadı dünya nüfusunu azaltmak, kronik hastaları ve yaşlıları elemek ya da ilaç firmalarının menfaatlerini göz önünde bulundurmak ile açıklamışlardır. K3 kodlu hemşire düşüncelerini şöyle ifade etmektedir:

*'Nüfusu azaltmak için planlanmış olabilir. Mesela yurt dışında yaşlı nüfus o kadar çok ve onlar için o kadar çok harcama yapılıyor ki ... Çin'in zaten nüfusu çok fazla. Nüfusu azaltmak için yapmış olabileceğini açıkçası ben düşündüm.'*

K3 kodlu katılımcının, koronavirüse yönelik yaptığı atfın devletlerin yönetim politikalarıyla ilgili olduğu söylenebilir. Tedaviye yönelik dünya üzerindeki uygulamalar ve bazı yaş grupları ile kronik hastalığı olanları virüsün daha çok etkilemesi, bu çıkarımları yapmakta etkili olmaktadır. Bunun yanında, bazı katılımcıların koronavirüsün bir çeşit *soğuk savaş* aracı olabileceğine yönelik değerlendirmelerine tanık olmaktadır. Örneğin, K18 kodlu katılımcının ifadeleri şu şekildedir: *'... Artık savaşlar topla tüfekle değil; biyolojik olacak. Keneler mesela, onlar da üretilmiş. Böyle bir şey. Tohumlar. ... Artık biyolojik olacak savaşlar.'* Bu katılımcının, uzun zamandır ülkeler arasında soğuk savaşlar yaşandığını ve koronavirüsün bunlardan yalnızca

biri olduğunu ifade etmek şeklinde bir bilişsel değerlendirme yaptığı gözlenmektedir.

Katılımcıların bir kısmının da koronavirüsü doğal bir salgın olarak değerlendirdikleri görülmektedir. Dünya tarihinde zaman zaman çeşitli salgınların ortaya çıkması bu görüşün dayanak noktasını oluşturmaktadır. Örneğin, K10 kodlu katılımcı önceki örneklerden yola çıkarak düşüncelerini şöyle ifade etmektedir: *'Bu zaman zaman oluyor. Suçiçeği salgını, ebola oldu. Bir sürü salgın oldu. Bu zaman zaman normal aslında.'* K10 kodlu katılımcının daha önceki salgınlar hakkındaki bilgisinden yola çıkarak bu salgını da diğerleri gibi değerlendirdiğini söylemek mümkündür.

Bu görüşlerin yanında K22 kodlu katılımcının ise virüsün laboratuvar ortamında araştırma amaçlı üretilmekle beraber kazayla yayılmış olabileceğine dair fikir beyan ettiği görülmektedir: *'Laboratuvar ortamı olma ihtimalini düşündürdü. Bunlar yapılıyor, saklanan şeyler değil... Ben bilinçli salındığını çok düşünmüyorum. Laboratuvar kazası olabilir.'* K22 kodlu katılımcı, virüslerle laboratuvar ortamında çalışıldığının gizlenmeden paylaşıldığını ifade etmektedir. Bu bakış açısı da onu, bir kasıt aramak yerine virüsün kazayla yayılmış olabileceği düşüncesine götürmüş olabilir.

### 5. Salgına Yüklenen Anlam

Katılımcıların büyük çoğunluğunun koronavirüsün hangi sebeple ortaya çıkıp yayılmış olabileceğine dair değerlendirmelerinin ötesinde yaşanan bu salgın sürecine dair ayrıca bir hikmet arayışına giriştikleri tespit edilmiştir (Tablo 5). İnanan insanın yaşadığı hadiselerle metafizik bir perspektiften de anlam yükleme çabasında bulunduğu söylenebilir (Yapıcı, 2020). 7 kişi herhangi manevi bir anlam arayışına girmemekle beraber diğer katılımcılar bu salgının *kıyamet alameti, uyarı, imtihan, sahip olduklarımızın kıymetini anlama, cezalandırılma ve varoluşu sorgulamak için bir araç* olabileceğini ifade etmiştir.

**Tablo 5.** Salgına Yüklenen Anlam

| Anlamlandırma Temaları                | F |
|---------------------------------------|---|
| Kıyamet Alameti                       | 6 |
| Uyarı                                 | 4 |
| İmtihan                               | 3 |
| Sahip Olduklarımızın Kıymetini Anlama | 3 |
| Cezalandırılma                        | 2 |
| Varoluşu Sorgulama                    | 1 |
| Anlam YüklemeYenler                   | 7 |

İslam düşüncesinde varlığın bir gün sona ereceği açıklıkla ifade edilir. Kur'an-ı Kerim'de bu sonu ifade eden ayetler açıktır. Örneğin, Hac Sûresi 2. ayette o günün dehşetiyle insanların sarhoş gibi olduklarından bahsedilerek tasvirde bulunulur. Bu bilgiler doğrultusunda katılımcıların salgını *kıyamet alameti*, hatta şahit olunanları bir kıyamet sahnesine benzettikleri görülmektedir. K12 kodlu katılımcının ifadelerinde bunlara rastlamak mümkündür:

*'Bu salgınların artması, sonrasında seller, depremler, farklı ülkelerde çekirge istilası, sürekli böyle üst üste bir şeyleri duymak. Aha da diyoruz daha ne gelecek başımıza... Kıyamet kopacak, kıyamet yaklaştı. ... Yere bi anda düşüp ölen insanlar vardı. O benim hafızama kazınmış zaten, onu hiç unutamıyorum. Biri düşüp kalıyor. Kimse yardım etmiyor. Herkes kaçışıyor falan. Tam bir kıyamet sahnesini hatırlatıyor. Deniyor ki herkes kendi derdine düşecek, kimse birbirini tanımayacak, anne oğlunu, baba kızını...'*

K12 kodlu katılımcı, son zamanlarda bir dizi doğal afetin yaşanmasını dini bilgilerindeki kıyamet kavramıyla eşleştirdiğini belirtmektedir. Katılımcının her kriz durumunu evrenin sonunun geldiği ile eşleştirmesi korkularının artmasına neden olabilir. Salgını anlamlandırmak için kullanılan bir diğer kavram *uyarıdır*. Uyarı, Allah'ın uygun gördüğü bir hayatın yaşanmaması durumunda, Allah'ın insanların kendine çeki düzen vermesi için zaman zaman ikazlarda bulunacağı düşüncesine dayanmaktadır. K18 kodlu katılımcı şöyle ifade etmektedir: *'Peygamber efendimizin duasından dolayı toplu helak olmadığı için dönem dönem belalar gelecek bize. Dönem dönem uyarıcılar gelecek. ... Ders almayan yine almadı.'*

K18 kodlu katılımcı, bu salgının ders alınması gereken bir uyarı mahiyetinde olduğunu belirtmektedir. Bu bakış açısı, katılımcının yaşamında doğru bulduğu değişiklikler yapmasına yol açabilir. Salgınla beraber insan hayatına dâhil olan zorlukların bir *imtihan* aracı olabileceğine dair anlamlandırma rastlanan bir diğer husustur. İmtihan, Allah'ın kullarını çeşitli sıkıntılarla test etmesi anlamına gelmektedir. Bu doğrultuda K2 kodlu katılımcının paylaşımları şöyledir:

*'Yine de her ne olursa olsun bu Allah'tan gelen bir imtihan. Ben seni görmediğin bir şeyle imtihan ediyorum diyor. ... İlahi bir elin olan tüm hadiselerde, sebeplerde ve sonuçlarda müdahil olduğunu görebiliyoruz. Ki ayakkabınızın bağı düğümlense dönüp kendinize bakın... Ya yaptığınız bir hatadan dolayı başınıza bunun geldiğini. Ya da bu imtihanla dünyada size bir iyilik verileceğini ya da bu imtihanla size ahirette bir iyilik verileceğini inanılır. Bu üç sebepten*

*birine sığınarak otokontrolle kendinizi telkin ve teselli etmeye çalışıyorsunuz.'*

K2 kodlu katılımcı, bu süreçte yaşananların bir imtihan olduğunu böylece sükûnetle yaşama devam etme gücü bulunduğunu belirtmektedir. İnsanlar, yaşadıkları sıkıntılı bir durumu, yapılan hataların karşılığına verilmiş bir ceza olarak da değerlendirebilmektedir (Ayten, 2012). K13 kodlu katılımcının paylaşımlarında buna şahit olmak mümkündür:

*'Allah isterse İslam'a hizmet ettirebileceği gibi tam tersi şekilde başkalarının eliyle yapay da olsa insanlığı cezalandırabilir. Faiz olsun, gayri meşru ilişkiler, savaşlar, masumlara yapılan zulümler, en temelinde bunların olduğunu düşünüyorum...'*

K13 kodlu katılımcı, bireysel ve toplumsal hayatta dine uygun olmayan yaşam, adaletsizlik ya da eşitsizliklerden Allah'ın bu salgınla insanlığı cezalandırdığını ifade etmektedir. Bu anlamlandırmaların yanında katılımcıların bir kısmı salgından önce *günlük hayatlarındaki rutinlerin ne kadar kıymetli olduğunu anladıklarını* ifade ederken bir kişi de *yaşamda kendi varlığını sorguladığını*, söylemiştir. 7 katılımcı ise manevi olarak herhangi bir anlam arayışına girmediğini dile getirmiştir.

## 6. Mesleğe Bağlılık

Maneviyat, bireylerin yalnızca özel hayatlarında değil; günün büyük bir bölümünü geçirdikleri iş hayatlarında da kendini göstermektedir. Bireyler, anlam arayışına giriştiklerinde yaptıkları işe dair de sorgulamalar yaşamaktadır (Bekiş, 2013). Bu sorgulamaların neticesinde işlerine bir anlam ve amaç yükleyebildiklerinde profesyonel kapasitelerini daha etkin kullanabilmektedirler (Çoban, 2019). Buradan hareketle sağlık çalışanlarına mesleklerine devam etmelerini ve bağlılıklarını güçlendirmelerini sağlayan unsurun ne olduğu sorusu yöneltilmiştir. Bu soruya sağlık çalışanları *insanlara yardımcı olma isteği, hastaları iyileştirmek, mesleği sevmek, maddi olarak geçinebilmek, hastaların ve yakınlarının duasını almak* yanıtlarını vermiştir (Tablo 6).

**Tablo 6.** Mesleğe Devam Etmede Motive Eden Güç

| Temalar                                   | F |
|-------------------------------------------|---|
| Yardımcı Olma İsteği                      | 7 |
| İyileştirmek / Sağlığına Katkıda Bulunmak | 7 |
| Mesleği Sevmek                            | 5 |
| Maddiyat                                  | 5 |
| Dua Almak                                 | 4 |

İşine sarılmasını ve kendini ayakta tutmasını sağlayan en büyük gücün *insanlara yardım etmek* olduğunu K15 kodlu katılımcı şöyle ifade etmektedir:

*'... Hemşire damar yolunu açtı, kanını aldı, ama ben girmezsem o kanı laboratuvara gönderemiyor. Kan değerlerine bakacak ki ilerleyecek. Şunu da yapabiliyordim; benim yemek saatim geldiğinde alanı bırakır, benim bu yasal hakkım diyerek giderdim. Ama biz bunu yapmadık. Çünkü insana yardım etme isteği. Biliyoruz ki gidersek orası ilerlemeyecek. Acil işi ekip işi; kimse tek başına bir şey yapamaz acilde. O yardım etme isteği sizi bir şekilde ayakta tutuyor.'*

K15 kodlu katılımcının paylaşımında hem hastalara hem de ekip arkadaşlarına yardım etme isteğinin katılımcıyı motive ettiğine rastlamaktayız. En sık karşımıza çıkan bir diğer motive edici güç kaynağı ise *hastaları iyileştirmek* arzusudur. K3 kodlu katılımcının paylaşımları şöyledir:

*'Bir insanı iyileştirip servise göndermek, evine göndermek, çocuklarına göndermek çok güzel bir şey. Özellikle genç hastalarda mesela hani o iyi olsun diye elimizden geleni yapıyoruz. ... Onun iyileştiğini görmek yaptığımız mesleğin en güzel yanı. ... Genç hastaları, birilerini kurtarabilmek. Mesleğimizin en güzel yanı o.'*

K3 kodlu katılımcı, hastaların iyileştiğine şahit olmanın kendilerini çok memnun ettiğini belirtmektedir. Hastaları iyileştirerek hem sağlıklarına kavuşmalarını hem de sevdikleriyle bir araya gelmelerini sağlamanın çalışanlara güç verdiği söylenebilir. Bu anlam ve amaç, salgın sürecinde de kendini göstermektedir. Güç veren bir diğer mekanizmanın ise *mesleği sevmek* olduğu tespit edilmiştir. K20 kodlu katılımcı duygu ve düşüncelerini şöyle dile getirmektedir:

*'Bu mesleği seviyorum. Tek tercihim hemşirelikti ve ben bunu severek yapıyorum. Sevdiğim için yapıyorum. ... Yani özellikle yaşlı hastalarla iletişimde, onlarla birebir diyaloglarda, yardımcı olmak kısmında o hazzı alıyorsunuz.'*

K20 kodlu katılımcının söylemlerinde işin pratik boyutunu sevmenin ve haz duymanın heyecanla devamlılığı sağladığı gözlenmektedir. İşe devam etmeyi sağlayan bir diğer faktörün *maddi* olarak geçinebilmek olduğu görülmektedir. K16 kodlu katılımcı şöyle ifade etmektedir: *'Maddiyat. Başka hiçbir açıklaması yok. Tamamen maddiyat. Bugün emekli olabilirsin deseler, hiç düşünmem.'* K16 kodlu katılımcı, maddi ihtiyaçlardan dolayı işe devam ettiğini ve uygun şartlar oluştuğunda işten ayrılabileceğini belirtmektedir.

Bir diğer motive edici güç kaynağı ise *hasta ve yakınlarından dua almaktır*. Bu bağlamda K12 kodlu katılımcının paylaşımları dikkat çekicidir:

*'... Allah razı olsun diyor. Ya da bir su veriyorsunuz, o an çok içi yanmış'*

*oluyor. O an o kadar çok içten dua ediyor ki motive ediyor. Sırtını düzelttiğimizde, yastığını, başını, pozisyon verdiğimizde çok güzel dua edenler oluyor. En çok da Allah razı olsun dediklerinde çok mutlu oluyorum.'*

K12 kodlu katılımcı, hastaya bakım verirken dua edilmesinin kendisini çok mutlu ettiğini belirtmektedir. Bu kurulan manevi bağın da katılımcının işe daha fazla sahip çıkmasını sağladığı ve mesleki bağlılığını artırdığı söylenebilir.

### 7. Sıkıntılarla Din ve Din Dışı Başa Çıkma Stratejileri

Sağlık çalışanları, değiştiğimiz üzere salgın sürecinde çeşitli sıkıntılar yaşamaktadır. Bununla beraber fiziksel ve psikolojik sağlıklarını koruyabilmek için çeşitli kaynaklardan da beslenmektedirler. Araştırmamızda bu kaynakların oldukça çeşitli olduğu gözlenmektedir (Tablo 7): *Dua, Kur'an-ı Kerim Okuma, Tevekkül gibi Bireysel Dini Stratejiler; Aile Desteği ve Ekip Arkadaşları gibi Dini ve Seküler Sosyal Destek Temelli Başa Çıkma; Dizi, Film veya Video İzleme, Çocuk Sahibi Olmak, Yönetim Desteği gibi Seküler Temelli Başa Çıkma.*

**Tablo 7.** Başa Çıkma Stratejileri

| Stratejiler                                      | F  |
|--------------------------------------------------|----|
| Bireysel Dini Başa Çıkma                         | 23 |
| Dua                                              | 9  |
| Kur'an-ı Kerim Okuma                             | 3  |
| Tevekkül                                         | 3  |
| Zikir Çekmek                                     | 3  |
| Ramazan Ayı                                      | 2  |
| Manevi Sohbetler                                 | 1  |
| Dini Kutsal Metinler                             | 1  |
| Dua Metinlerini Yazarak Üzerinde Taşıma          | 1  |
| Dini ve Seküler Sosyal Destek Temelli Başa Çıkma | 16 |
| Aile Desteği                                     | 10 |
| Ekip Arkadaşları                                 | 6  |
| Seküler Temelli Başa Çıkma                       | 18 |
| Dizi, Film veya Video İzlemek                    | 4  |
| Çocuk Sahibi Olmak                               | 3  |
| Yönetim Desteği/İş Yeri Önlemleri                | 3  |
| Eğitim Faaliyetleri                              | 3  |
| Bitkisel Ürünler/Vitamin Desteği                 | 2  |

Deneyimlenen sıkıntılarla baş edebilmek için ağırlıklı olarak *dini kaynaklardan* güç alındığına şahit olunmaktadır. Bu kaynaklar da kendi içerisinde *Dua Etmek, Kur'an-ı Kerim Okumak, Tevekkül, Zikir Çekmek, Ramazan Ayı, Manevi Sohbet, Dini Kutsal Metinler, Dua Metinlerini Üzerinde Taşıma* şeklinde çeşitlilik göstermektedir. K12 kodlu katılımcı *duadan* nasıl güç almaya çalıştığını şöyle ifade etmektedir: *'Hemen duaya başlıyoruz yani aman Allah'ım bana bulaşmasın, aileme bulaşmasın...'* K18 kodlu katılımcı ise duaları kendi ve arkadaşları için yazıya geçirerek bir muska gibi üzerinde taşıdığını şöyle ifade etmektedir:

*'Şu an servisime gelip baksanız panoda salgın hastalıklardan koruyan dua var. Ben onları tek tek yazdım mesela. İlk başlarında herkese dedim ki inanan buradan alabilir diye. Alıp üstünde taşıyanlar oldu. Ben de üstümde taşıdım.'*

K18 kodlu katılımcı, koruduğuna inandığı duaları hem kendi hem ekip arkadaşları için hazırladığını belirtmektedir. Böylece katılımcı kendini daha güvende hissetmiş olabilir. Dua etmenin yanında *Kur'an-ı Kerim'den ayetler okumanın* da hastalık ya da diğer kötülüklerden koruyacağı inancıyla, günlük rutin haline getirildiği görülmektedir. K8'in paylaşımları şöyledir: *'Biraz daha manevi yönden destek... Kitaplar okudum evde... Biraz daha böyle Kur'an-ı Kerim...'* Kur'an-ı Kerim okumak da dua etmeye benzer şekilde katılımcıyı güvende hissettiriyor ve rahatlatıyor olabilir. Kişinin imkân ve sınırlılıkları dâhilinde üzerine düşenleri yaparak söz konusu durum ve sonuçlar için Allah'a teslim olmayı ifade eden *tevekküle* de başvurulduğu gözlenmektedir. Bu anlayışın özellikle anksiyete ile baş edebilmede destekleyici olduğu ifade edilebilir. K22 tecrübesini şöyle ifade etmektedir:

*'Peygamber efendimizin dedesi Kâbe'yi korurken çok sıkıştığı anda hepsini toplayıp dönüyor koruyucusu var diye. Ben yaptım yaptım baktım ki çıkamıyorum her şeyin bir sahibi var derim. Sahibi onu korur. Yani Allah'a havale edebilme düşüncesi bende hep bir rahatlıktır...'*

K22 kodlu katılımcı, elinden geleni yaptığını ve yetersiz kaldığında Allah'a bırakarak rahatladığını belirtmektedir. Bu noktada, Yaratıcı'ya teslim olmanın iç huzuru sağladığı gözlenmektedir. Dolayısıyla, yaşamdaki kontrol edilebilecekleri ve edilemeyecekleri ayırt ederek sorumluluk almak kişiler için kolaylaştırıcı olabilir, denilebilir. *Ramazan ayının* manevi atmosferinin de güç kaynağı olduğunu söylemek mümkündür. K5, Ramazan ayının kendini nasıl iyi hissettirdiğini şöyle aktarmaktadır:

*'Ramazan hafifletti. Hava sıcak mıcak, o tulumların içindesin ama bir hafiflik geliyor insana. Açsın, gün uzun, akşam sekiz gibi okunuyordu*

*ezan. O kadar sıvı kaybediyorsun ama bir ferahlık geliyor. ... Allah gerçekten kolaylaştırıyor...'*

K5 kodlu katılımcı, Ramazan ayında oruçlu olmanın kendisini ferahlattığını belirtmektedir. Bu esnada Allah'ın yardımını hissetmek de katılımcıya huzur vermiştir. Dolayısıyla bir bütün olarak Ramazan ayının manevi atmosferinin rahatlatıcı bir kaynak işlevi gördüğü söylenebilir. Bunların yanında çeşitli zikirler ve salavat çekmenin, yakın çevreyle manevi sohbetler yapmanın ve dini metinlerde geçmişte yaşanmış sıkıntılara dair örnekler okumanın da dini başa çıkma kaynakları arasında yer aldığı tespit edilmiştir.

Dini ve seküler sosyal destek temelli başa çıkma stratejilerinden sıklıkla destek alınan unsur ailedir. K17, anne babasından aldığı gücü şöyle ifade etmektedir: *'Annemle babamın verdiği destek, onların yanımda oluşu. Belki onlar yanımda olmasaydı daha güçsüz hissederdim.'*

Anne-baba ya da eş desteğinin yanında sürekli bir arada buldukları ve süreci beraber göğüsledikleri için ekip arkadaşlığının bir diğer dayanak noktası olduğu görülmektedir. K7 aralarındaki dayanışmayı şöyle ifade etmektedir: *'O süreçte ekip arkadaşlarımızla birbirimizleydik zaten. Ekstra yaptığımız dışarıda da bir iş olmayınca hep kendimizle beraberdik. Dışarıda mekanlar kapalı gidemiyoruz, ailemizle görüşmüyoruz...'* Bu katılımcının ifadelerinden ortak bir zorlukla mücadele etmenin çalışanlar arası dayanışmayı artırdığı anlaşılmaktadır.

Günün stresinden uzaklaşabilmek ve tek başına vakit geçirebilmek için dizi, film izlemek ya da müzik dinlemenin seküler temelli başa çıkma çeşitlerinden biri olduğu görülmektedir. K16 kodlu katılımcı dizi izlemenin kendini rahatlattığını şöyle ifade etmektedir: *'Netflix'te dizi izlemek. Başka hiçbir şey değil. Böyle yatağıma yatayım, o günü tamamen diziyile kapatayım. Kimse bana dokunmasın.'* K16 kodlu katılımcı, film izleyerek rahatladığını ve tek başına kalabilmek için fırsat elde ettiğini belirtmektedir. Böylece çevredekilerden uzaklaşmak ve rahatlamaya yönelik etkinliklerde bulunmak katılımcının fiziksel ve psikolojik olarak dinlenmesine yardımcı olabilir.

Çocuk sahibi olmanın da hayata bağlayan ve geleceğe yönelik amaçlar oluşturan özellikleriyle kişiyi güçlü kıldığına şahit olunmaktadır. Örneğin, K13 bunu şöyle dile getirmektedir: *'Ufak bir çocuğumun olması, bir sorumluluğumun bulunması hem hayata bağlıyor hem de motive ediyor. Beni çok tutan o yani... Onun geleceğini düşünüyorsun, onun için neler yapabilirim, sonuçta birini hayata hazırlıyorsun...'* K13 kodlu katılımcı, çocuğunun varlığıyla yaşama bağlandığını, sorumluluklarını devam ettirdiğini ve



geleceğe dair planlamalar yaptığını belirtmektedir. Böylece, katılımcının yaşamına daha çok sahip çıktığı söylenebilir.

Bunların yanında *yönetimin masalar arası mesafeyi artırmak, koruyucu ekipman temin etmek, vitamin hapları dağıtmak* gibi uygulamalarla çalışanlara destek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışanların odak noktalarını değiştirebilmek için *online İngilizce, kitap okuma, yazı yazma kurslarına* katıldıkları görülmüştür. Bunların yanında *vitamin ve bitkisel ürün desteğiyle* de fiziksel olarak güçlü olmaya çalışmaktadırlar.

## 8. Ölüm

Ölüm, insan varlığının bir parçası olarak görülmektedir ve yaşam üzerinde de etkileri bulunmaktadır. Ölüm riski taşıyan hastanın tedavi ve bakımından sorumlu olmak; hatta ölümü esnasında onun yanında bulunmak sağlık çalışanlarını derinden etkilemektedir (Sönmez Benli - Yıldırım, 2017). KOVİD-19 süreciyle ölüm normalden daha fazla karşılaşılan bir vaka olmuştur. Bu bağlamda sağlık çalışanlarına ölümle ilgili düşünceleri sorulmuştur. Verilen yanıtların ağırlıklı olarak salgının özelliklerinden etkilendiği görülmektedir (Tablo 8).

**Tablo 8.** Ölüme İlişkin Düşünceler

| Temalar                         | F  |
|---------------------------------|----|
| Ölüm Biçimine Dair Sorgulamalar | 10 |
| Anı Anlamlı/Değerli Yaşamak     | 6  |
| Yeni Bir Hayata Başlangıç       | 5  |
| Ölümün Yakınlığını Hissetme     | 5  |
| Yaşamın Gerçekliği              | 5  |
| Allah'ın Takdiri                | 3  |
| Düşünmemeye Çalışmak/Bastırma   | 2  |
| Sevdiklerimizden Kopuş          | 1  |

Sağlık çalışanları KOVİD-19 tanılı hastaların ölümüne şahit olmaktadır. *Ölüm şeklinin* bilinenden farklı özelliklerle seyretmesi sorgulamalara neden olmaktadır. K6 kodlu katılımcının tecrübeleri dikkat çekicidir:

*‘Ölümü çok düşündüm ve aslında ölümü ne kadar hiç bilmediğimi düşündüm. ... Aklınıza gelebilecek her türlü şeyi gördüm yoğun bakımda. Ama bir insanın bilinç açık olup makinelere bağlı olup makinelerin bile akciğere baskı yapamayıp akciğeri şişiremeyip nefes alamayarak boğularak ölmesi çok acı bir şey. Yani zordu. Üzücü çok*

*üzücüydü. ... O insanların nefes almaya çalışma sesleri, o insanların gözlerindeki çaresizlik çok üzücüydü. Bunların üzerine dayımı kovid'den kaybettim. Dayımın cenazesine hiç kimsenin katılamaması... Ve ölüme uğurlanırken bile yalnız uğurlanmak çok güç. .... Bu ritüelleri yapamayış da suçluluğa neden oluyor.'*

K6 kodlu katılımcı, daha öncesinde birçok ölüm vakasına şahit olmakla beraber; bu salgında hiç aşına olmadığı bir tecrübeye maruz kaldığını söylemektedir. Dolayısıyla, bu sarsıcı ölüm şekline sıklıkla tanıklık etmek katılımcının psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir. Çünkü bu süreçle beraber ölüm üzerine çok fazla düşündüğü ve bir yandan da kayıplar karşısında zorlandığı gözlenmektedir. Ayrıca salgın kısıtlılıkları nedeniyle yakınlarının cenazesine katılamayış ve yas ritüellerinin gerçekleştirilemeyişi katılımcıda suçluluk hissi doğurmaktadır. Bu perspektifin yanında ölümlerle sıkça karşılaşmak *yaşamın değerini* anlamayı da sağlayabilmektedir. K7 kodlu katılımcının sözlerinde bunu yakalamak mümkündür:

*'O beni hayata götürüyor. Aslında ölümü düşünmekten ziyade hayatını değiştirmelisin. Yani pişman olunmayan bir hayat. ... Hayatı dolu dolu geçirmekten, vakti ziyan etmemekten, faydanılmayan ilim olmasın ben artık daha ziyade bunlar için dua ediyorum. İslam için insanlık için faydalı bir şey yapabilmek...'*

K7 kodlu katılımcı, ölüme şahit oldukça yaşamı için planlamalar yaptığını belirtmektedir. Ölümün gelişle yaşamın sonlandığını idrak etmenin, katılımcıyı önem verdiği değerlerle âni ertelemekten amaçladığı şekilde yaşamaya götürdüğü söylenebilir. Daha açık bir ifadeyle, katılımcı bu motivasyondan hareketle İslam ve insanlık için çalışmayı hedefleyerek temennilerde bulunmaktadır. Ölüm hakkındaki bir diğer görüş *yeni bir başlangıç* olduğu yönündedir. K17 kodlu katılımcı düşüncelerini şöyle ifade etmektedir: *'Bu dünya için son ama diğer dünya için başlangıç. Bir sonsuzluğa gidiyorsun orada. Buradaki nefes bitiyor; ama orada yeni bir hayat başlıyor. İmani olarak bildiğimiz şeyler...'* K17 kodlu katılımcı, ölümü yeni bir hayata başlangıç olarak belirtmektedir. Bu bakış açısında İslam dinindeki ahiret inancına dair bilgilerinin etkili olduğu gözlenmektedir.

Tespit edilen bir diğer husus ölümün her an gelebileceği üzerinedir. Ölümün yaşlılıkta gerçekleşebileceğine dair ezberi koronavirüs yıkmıştır. Bu durum da katılımcıların *ölümün yakınlığı* üzerine düşünmelerine yol açmıştır. K1 kodlu katılımcının paylaşımları şöyledir: *'Ölüm her an senin yakanda. Belki her insanda aynıdır; ama genç olduğumuz için bize biraz daha uzak geliyordu ya. Ölümün aslında o kadar uzak olmadığını çok yakın*

*olduğunu...*' K1 kodlu katılımcı, KOVID-19'la genç yaştaki ölümlere şahit olduğu için artık ölümün kendisi için de mümkün olabileceği yargısına ulaşmıştır. Bunu idrak etmek genç yaştan itibaren anlam ve amaç dolu bir yaşamın planlanmasına yardımcı olabilir.

Diğer katılımcılar da ölümü *yaşamın gerçekliği ve doğal bir parçası, Allah'ın takdir ettiği zamanda gerçekleşecek bir hadise, üzerinde düşünmekten kaçındıkları bir kavram ve sevdiklerimizden ayrılık şeklinde açıklamıştır.*

### 9. Hayata Bakış Açısı

Salgınlar gibi kriz durumlarıyla beraber kişiler yaşama, kendine, yaşam biçimine dair değişikliklere gidebilir. Hayattaki önceliklerini yeniden sıralayabilir, kendilerine dair algılarını değiştirebilir, diğer insanlarla ilişkilerini gözden geçirebilir ya da yaşam felsefelerini değiştirebilir (Kocaman, 2008). Buradan hareketle katılımcılara hayata bakış açılarındaki bir değişiklik olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Çoğunluk bir değişiklik olmadığını ifade ederken diğer yanıtların oldukça çeşitlilik gösterdiği gözlenmektedir (Tablo 9).

**Tablo 9.** Hayata Bakışa Dair Değerlendirmeler

| Temalar                             | F  |
|-------------------------------------|----|
| Değişiklik Yok                      | 11 |
| Ânı Daha Bilinçli Yaşamak           | 4  |
| Önceliklerin Değişmesi              | 3  |
| Daha İyimser Bakabilmek             | 1  |
| Dünyanın Güvensiz Bir Yer Olduğu    | 1  |
| Başka Bir Mesleğe Yönelme Düşüncesi | 1  |
| Umursamazlık                        | 1  |
| Kısa Vadeli Planlar Yapma           | 1  |
| Ertelemeden Yaşama                  | 1  |
| Olumsuz Durumlara Daha Az Üzülme    | 1  |

Salgının, kişilerin hayat tarzında büyük bir değişime neden olmaması ve kişilik özellikleri için zorlayıcı olmaması var olan bakış açısını sürdürmelerine yol açmaktadır. K16 kendini şöyle ifade etmektedir: *'Ben zaten hayatı akışına bırakan bir insanım. Her şerde vardır bir hayır derim. O yüzden çok büyük bir değişiklik olmadı...'* K16 kodlu katılımcı, yaşam felsefesinin salgın döneminde de kendisi için işlevsel olduğunu; dolayısıyla yeni söylemler üretmeye ihtiyaç duymadığını belirtmektedir.

K24, bu süreçle elde olan tek şeyin şimdi olduğunu anlayarak *anı en iyi şekilde yaşamaya çalıştığını* ifade etmektedir: *'Şu anı daha iyi yaşamaya dair bakış açısı verdi. Hasta geliyor, nefes sıkışıklığı yok, ertesi gün bir anda entübe oluyor ve pat diye gidiyor bir anda. ... Anı yaşıyorum. Oluruna bırakıyorum.'* K24 kodlu katılımcı, hastaların hızlı bir biçimde ölüm noktasına geldiğini ifade ederek şimdiki en iyi şekilde değerlendirmeyi yaşam perspektifi edindiğini belirtmektedir. Bu noktada, katılımcının ölüm vakalarından yola çıkarak yeni amaçlar edindiği söylenebilir; bunun ardında ansızın gelen bir ölüm olgusunun varlığı söz konusudur. Dolayısıyla, insan hayatında ölümü ve yaşamı birbiriyle ilişkisiz hadiseler gibi düşünmemiz mümkün görünmemektedir.

Yaşam perspektifinde değişen bir diğer husus ise *önceliklere* ilişkindir. K15, maddiyatın önceliğini kaybederek ailesine odaklanarak yaşamının önem kazandığını paylaşmaktadır:

*'Artık mal mülk istemiyorum. ... Çocuklarımı daha fazla öncelemeye başladım. Oğlumun küçücük bir odası vardı. Onun odasını oturma odasına taşıdım. ... Eve odaklıyım, çocuklarıma odaklıyım, eşime odaklıyım.'*

K15'in ifadelerinden yola çıkarak diyebiliriz ki kriz durumları yaşamdaki önceliklerin gözden geçirilmesine ve yaşamın buna göre şekillenmesine yol açabilmektedir. Krizler, kimi zaman da *temel güven duygumuzun sarsılmasına* neden olabilir, dünyaya dair iyimser bakış açısını zedeleyebilir. K4 içsel süreçlerini şöyle dile getirmektedir:

*'Hayata bakış açısı derken birileri bizim üzerimizde bir oyun oynuyorsa demek ki o birileri öyle bir güce sahip ki ne isteseler bize her zaman yapabilirler, diye düşündüğüm oldu. ... Hayata bakış açısında bunu hissettim. Biraz ürktüm açıkçası. Demek ki o birileri istese bize daha neler yapabilir...'*

K4 kodlu katılımcı, salgının kontrol ve yönetiminin bazı kişilerce sağlandığını ifade ederek korkularını belirtmiştir. Bu durum kişinin iyimserliğini, güvenini ve kontrol hissini olumsuz yönde etkileyebilir. Bunların yanında katılımcılardan *yaşama daha iyimser bakmak, sağlık sektöründen ayrılarak başka bir meslek edinmek, üzücü olayları artık umursamamak, kısa vadeli kararlar almak, planlamaları ertelemeyi gerçekleştirme ve olumsuz olaylara daha az üzülme* yanıtı gelmiştir.

### **Tartışma**

Pandemi hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının bu süreçteki tepkilerine, olayları ve kavramları anlamlandırma mekanizmalarına,

deneyimledikleri zorluklara, başa çıkma stillerine ve tüm bu hususlarda dinin işlevine odaklanan bu çalışmada katılımcı paylaşımlarının oldukça çeşitlilik gösterdiği tespit edilmiştir. Araştırmaya dâhil olan 25 katılımcıdan elde edilen bulgular 9 ana temada sınıflandırılmıştır.

Sağlık çalışanlarının KOVİD-19'dan ilk haberdar olduklarında duygusal, bilişsel ve davranışsal bazı tepkiler gösterdikleri tespit edilmiştir. Katılımcılar bu süre zarfında henüz virüsle birebir temas etmedikleri için daha ziyade bilişsel sorgulamalarda bulunmuştur, denilebilir. Özellikle, daha önceki bulaşıcı hastalıkların baskılanmasından yola çıkarak ülkemize gelmeyeceği düşünülmüştür. Bunun yanında geleceğine dair beklentiye girenler de olmuştur ve bu düşüncenin hazırlık yapma şeklinde davranışa da yansıdığı görülmektedir. KOVİD-19 ülkemize de sıçrayıp ilk hastalarla temas edilmeye başladığında bu dengenin değişmeye başladığı görülmektedir. Artık katılımcılar bilişsel sorgulamalardan ziyade davranışsal önlemler almaya ağırlık vererek eylem odaklı hareket etmeye başlamıştır. Ayrıca temas riskinin artması korku ve panik duygularının da eşlik etmesine neden olmuştur. Nitekim, Yüncü ve Yılan da sağlık çalışanlarının ilk vaka geldiğinde korku ve endişeyi yoğun olarak hissettiklerini tespit etmiştir (Yüncü - Yılan, 2020). Diğer yandan, nasıl bir etkisinin olacağını ve tedavinin bilinmeyişi de sağlık çalışanlarının bu duygularını beslemektedir. Bu belirsizlik ve bilinmezlikle beraber yaşananları tolere edebilme gücü azalabilirken (Duman, 2020) stres düzeyi artabilir (Kasapoğlu, 2020). Duyguları kontrolde zorlanma sağlık çalışanlarının özel hayatlarını etkileyebileceği gibi sundukları hizmetin kalitesini de etkileyebilir. Dolayısıyla, bu bulgular gelecekte yaşanabilecek salgınlara ilişkin alınması gereken önlemler hususunda ipuçları sunmaktadır.

Sağlık çalışanlarının bu süreçle beraber yaşamlarına, virüsü farkında olmadan başkalarına bulaştırma endişesinden çevrenin kendilerinden ekstra beklentilerine kadar pek çok sıkıntı verici faktörün girdiği gözlenmektedir. Benzer şekilde, sağlık çalışanlarıyla mülakata dayalı gerçekleştirilen araştırmaların neticesinde de iş yükü artışı, ailevi ilişkilerde uyum sorunları ve çalışma şartlarında değişiklikler gibi sorunlar tespit edilmiştir (bk. Agha, 2021; Nakışçı Kavas - Develi, 2020; Yüncü - Yılan, 2020). Dai ve diğerleri (2020) de sağlık çalışanlarının aile fertlerini enfekte etmekten, koruyucu ekipman temin edememekten ve şiddete maruz kalmaktan endişe duyduklarını ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının sıkıntı yaşadığı bir diğer husus ise etiketlenmedir. Etiketlenme davranışı yakın akraba, komşu ve arkadaş çevresinden olabileceği gibi hastane içerisinde doğrudan KOVİD-19 servisinde görev almayan meslektaşları tarafından da

gerçekleşebilmektedir. Bu durumda, insanların kendilerinden uzaklaştıklarını ve dışlandıklarını hissederek çalışanların olumsuz duygulanımları artmaktadır (Eren Bana, 2020). Salgın sürecinde sağlık çalışanlarının zorlandıkları hususlardan biri de bir kısım hasta yakınlarının hastaya refakat etmek istememesidir (Sevinç Tosun - Sert, 2021). Bu da onların hem fiziksel olarak daha fazla enerji sarf etmelerine hem de kimi zaman bir anne, baba ya da kardeş gibi ek roller üstlenerek yıpranmalarına neden olmaktadır. Tüm bu stres kaynaklarının sağlık çalışanlarında sıkıntı verici bir durumdan öte kaygı bozuklukları, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu gibi tanılarla mücadele edilmesine neden olduğunu araştırmalar göstermektedir (bk. Cai vd., 2020; Doğuş Uzun vd., 2020; Havlioğlu - Demir, 2020; Shechter vd., 2020; Aslaner vd., 2021). Hatta, Şahin ve diğerleri (2020) gerçekleştirdikleri çalışmanın neticesinde sağlık çalışanlarının yüksek kaygı düzeyinin çocuklarına da yansıdığını bulmuştur. Tüm bu bulgulardan yola çıkarak diyebiliriz ki; ifade edilen sıkıntı verici unsurlara dair düzenlemelere ve iyileştirilmelere gidilmesi gerekmektedir.

Katılımcılar, KOVİD-19'un ortaya çıkış sebebine dair planlanarak ya da planlanmaksızın üretilen yapay bir virüs, soğuk savaş aracı ve doğal bir salgın olabileceğine dair açıklamalarda bulunmuştur. Ülkeler arası süregelen ekonomik ve siyasi alandaki güç çatışmaları ve gelişmelerin yanında sosyal ağların da etkisiyle (Kaplan vd., 2020), katılımcılar koronavirüsün bir tür biyolojik ve teknolojik özellikler taşıyan soğuk savaş olduğunu düşünmekte olabilir. Bunun yanında evrenin her geçen gün yaşlanıyor ve kaynaklarının yetersizleşiyor oluşundan yola çıkarak açıklamaya gidenlere de rastlamaktayız. Katılımcıların önemli bir kısmı virüsün planlı bir şekilde doğaya yayıldığını ifade ederek nüfusu azaltmaya, yaşlı ve hasta olanları elemeye, sosyal ilişkileri zayıflatmaya ya da çevre kirliliğini azaltmaya yönelik bir amaç güdüldüğünü ifade etmiştir. Bazı kurum ve devletlerin şeffaflıktan uzak açıklamalarının ve belirsizliğin bu düşünceye zemin hazırlamış olabileceği söylenebilir. Geçmişe baktığımızda SARS ve MERS gibi KOVİD-19'la aynı aileye mensup solunum yolu hastalıklarına rastlanmaktadır. Katılımcıların bir kısmı gerek buradan yola çıkarak gerekse dünya tarihinde şahit olunan veba, ebola ya da domuz gribi gibi bulaşıcı hastalıklardan hareket ederek KOVİD-19'un da doğal bir salgın olduğu çıkarsamasında bulunmuştur. Koronavirüs'ün çıkış noktasını açıklamaya yönelik benzer temalar, çeşitli araştırmalarda da tespit edilmiştir (bk. Aydın vd., 2021; Kaplan vd., 2020; Pekesen - Akdeniz, 2021). Bu noktada üzerinde durulabilecek husus kişinin bilişsel atıflarının güven-güvensizlik, endişe, korku gibi duygularını ve fiziksel sağlığı için tedavilere bakış açısını nasıl

etkilediği olabilir.

İnsanlar, çoğu zaman yaşadıkları mühim olaylar için bir sebep aramanın yanında 'bu yaşadığımda bir hikmet de olabilir mi?' sorusuna yanıt aramaya girişmektedir. Bu arayış esnasında kişide var olan manevi değerler kriz durumlarını yorumlamak için referans olmaktadır (Kasapoğlu, 2020). Katılımcıların, değer sistemleri içerisinde İslam Dini ekseninde ağırlıklı olarak KOVİD-19'a bir anlam atfettikleri görülmektedir. Kıyamet alameti, uyarı, imtihan, cezalandırılma temaları ön plana çıkmaktadır. Benzer şekilde ceza, imtihan, uyarı, ders, adalet temalarının Yapıcı (2020)'nin sosyal medya kullanıcılarıyla gerçekleştirdiği araştırmanın neticesinde de tespit edildiğine rastlanmaktadır (bk. Aydın vd., 2021; Pekesen - Akdeniz, 2021; Küçükcan - Köse, 2000). Araştırmada, kıyamet temasının ağırlıklı olmasında son zamanlarda dünya üzerinde sel, deprem, yangın gibi felaketlerin olması ve koronavirüse yakalananların ani ölümleri etkili olmuştur, denilebilir. Dünya üzerinde hakkaniyete uygun bir yaşam sürülmeşiinden hareketle bu salgının, insanlığa kendilerine çeki düzen vermek için bir uyarı mahiyetinde olduğunu ifade edenler de bir diğer perspektiftir. Yine salgın sürecine takındığımız tavırla bir imtihanda olunduğu; ayrıca insanlığın hatalarının cezası mahiyetinde olduğu ifadelerine de rastlamaktayız. Bunların yanında sahip olunanların kıymetini anlamak için bir araç ve varoluşsal sorgulamalara götüren bir süreç olduğunu ifade edenler de olmuştur. İnsan yaşamını tehdit eden durumlarda birey geçmişe ve şu an sahip olduklarına yönelik değerlendirmeler yapmakta yaşamındaki artıları tespit edebilmekte ya da gelecekte hayatına nasıl bir yön vermek istediği hususunda değerlendirmelere gidebilmektedir. 7 kişi ise aşkın bağlamda herhangi bir arayışa girişmediğini ifade etmiştir. Bu noktada, kişilerin anlamlandırma mekanizmalarının duygusal ve bilişsel dünyalarıyla ilişki kurularak derinlemesine incelenmesi gerektiğine rastlanmaktadır. Nitekim cezalandırıldığını düşünen biri suçluluk ve pişmanlık duygularıyla boğuşabilir. Ayrıca cezalandırılma şemasının baskın olması yaşamda karşılaştığı diğer olayları da benzer şekilde değerlendirmesi riskini taşıyabilir. Ya da olayları sürekli kıyamet teması üzerinde okuyan biri yoğun kaygı ve korku yaşayabilir. Dolayısıyla üzerinde önemle çalışılmayı gerektirmektedir.

Çalışanlar, yalnızca kriz durumlarında ya da yaşamlarının genelinde değil; işlerinde de değer ve anlam arayışına gitmektedir. İş yerine yükledikleri bu manevi atmosfer onların işe bağlılık, içsel tatmin, iş yerindeki benlik saygısı ve işten ayrılma kararları üzerinde etkili olmaktadır (Çakıroğlu, 2017). Salgın sürecinin zorluklarıyla baş etmeye çalışırken

işlerine yükledikleri anlam onlar için güç verici olabilir. Yanıtları incelediğimizde katılımcıların çoğunun işlerine manevi birer anlam yükledikleri ve sağlık alanında çalışmaya bir bağlılık geliştirdikleri söylenebilir. Nitekim, insanlara yardımcı olmak, onları iyileştirmek, yaptıkları işi sevmek ve hastalardan dualar almak katılımcıları motive etmekte ve memnuniyet yaşamalarına yol açmaktadır. Ayrıca işyeri maneviyatıyla sağlık çalışanları, diğer iş arkadaşları ve idari yönetimle de dayanışma ve huzura dayalı bir ilişki geliştirmektedir (Çoban, 2019). Yaşadıkları zorluklardan dolayı işi bırakma istekleri olsa da işe yükledikleri anlamla motivasyonlarını koruma şansı elde etmektedirler (Gürer - Gemlik, 2020). Örneğin, Polatçı ve Sobacı (2021) salgın sürecinde hekimlerle yaptıkları araştırmada yapılan işi anlamlı bulmanın görev performansını pozitif yönde etkilediğini tespit etmiştir. Kara (2019) da hemşirelerde mesleğe bağlılık ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönlü ilişki bulmuştur. Şüphesiz maddiyat da insanların işe devam etmesinde güçlü bir faktördür; fakat bu anlam sadece maddi ihtiyaçları karşılamayla sınırlı kaldığında meslek ya da kurum aidiyetinin zayıfladığı, başka bir iş fırsatı oluştuğunda geçiş yapılabileceği gözlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının dile getirdikleri sıkıntılarla başa çıkabilmek için çeşitli kaynaklardan beslendikleri görülmüştür. Oldukça zenginlik gösteren bu kaynaklar içerisinde bireysel dini başa çıkma stratejilerinin ağırlıkta olduğu gözlenmektedir. Bu stratejilerin de neler olduğuna spesifik olarak odaklanılmıştır. Dua, Kur'an-ı Kerim okumak, tevekkül, zikir çekmek, ramazan ayı, manevi sohbetler, dini kutsal metinler, dua metinlerini yazarak üzerinde taşıma, sağlık çalışanlarının zorlukların üstesinden gelmelerinde, daha huzurlu nefes almalarında ve motivasyonlarını diri tutmalarında destekleyici stratejilerdir. Ayrıca insanlar, salgın gibi felaketlerde Allah'ın hiç ummadıkları şekilde müdahalesini umutla beklemektedir (Abanoz, 2020). Bunun neticesinde de zikretmiş olduğumuz dua ve ibadetlere yönelik stratejiler kendini göstermektedir. Salgın sürecinin zorluklarıyla başa çıkmada dine başvurulduğuna dair çeşitli araştırmalar da literatürde yer almaktadır (bk. Angın, 2021; Ave - Sulmasy, 2021; Chang vd., 2021; Doğan - Karaca, 2021; Gürsu - Bayındır, 2021; Kaplan vd., 2020; Roman vd., 2020; Kımtır, 2020; Domaradzki - Walkowiak, 2021). Bireysel dini başa çıkma stratejilerinin yanında sağlık çalışanları ailelerinden de destek bulmaktadır. Ailenin varlığıyla toplumdan izole oldukları bir süreçte kendilerini yalnız hissetmemektedirler ve endişelerini ya da sıkıntılarını paylaşarak kendilerini ifade etme fırsatı yakalamaktadırlar. Benzer şekilde ekip arkadaşlarıyla ilişkileri de bu desteği sağlamaktadır. Dolayısıyla bir bütün olarak sosyal



destek mekanizmasının varlığı sağlık çalışanlarını daha güçlü kılmaktadır. Nitekim bazı araştırmalar da buna işaret etmektedir (bk. Bektaş - Çetin, 2020; Bohlken vd., 2020). Günün stresinden uzaklaşmak ve bir miktar nefes alabilmek için başvurulan bir diğer strateji müzik dinlemek ya da video izlemek gibi aktivitelerdir (Sameer vd., 2020; Yılmaz vd., 2020). Bu durum teknolojideki gelişmelerle beraber yaşamlarımıza yeni başa çıkma etkinliklerinin de girdiğine işaret etmektedir. Bunların yanında çocuk sahibi olmanın yaşama bağladığı, yönetici desteğinin daha güvende hissettirdiği, çeşitli eğitim faaliyetlerine dâhil olmanın dikkati başka yere yöneltmede etkili olduğu ve takviye gıdalarla bedensel sağlığın da güçlendirilmeye çalışıldığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla, psikolojik, sosyal, manevi ve fiziksel açılardan bütüncül bir bakış açısıyla beslenmek daha sağlıklı olmaya fayda sağlamaktadır.

Bireyin ölüme ilişkin algısı kültür, geçmiş deneyimler, travmatik yaşantılar, içinde bulunduğu gelişim dönemi gibi faktörlerden etkilenmektedir. Bu algının oluşmasında etkili olan bir diğer mühim unsur da çevredeki ölüm olaylarıdır (Topuz, 2013). Salgın sürecinde çevrede ve basın yayın kuruluşları aracılığıyla ölüm kavramının sıkça geçtiğine şahit olunmaktadır. Bunun da ötesinde sağlık çalışanları hastane ortamında koronavirüs nedeniyle ölen hastalara birebir şahit olmaktadır. Ölümün bu denli baskın olduğu bir süreçte sağlık çalışanlarının ölüm hakkındaki düşünceleri merak edilerek yanıtlar alınmıştır. Verilen yanıtlardan en sık tekrarlayanı koronavirüs hastalarının ölümü deneyimleme şekline ilişkindir. Bilinç açıkken nefes alınamaması, ölüm aşamasına çok hızlı ulaşılması, sevilenlerden uzak yalnız bir ölümün gerçekleşmesi, ölüm sonrasında yas ritüellerinin gerçekleştirilemeyişi gibi hususlar katılımcıların ölüm kavramını sorgulamalarına yol açmıştır. Diğer yandan ölümün keskinliğiyle beraber bazı katılımcıların anı daha değerli yaşamaya çalışarak yaşama daha sıkı tutunmaya çalıştıkları gözlenmiştir. Nitekim ölüm bir sınır durumudur ve dünyayı yaşama biçiminde köklü değişiklikler gerçekleştirme gücünü taşımaktadır (Yalom, 2001). Yine salgın süreciyle bazı katılımcıların ölüme ilişkin temel varsayımlarının da sarsıldığı gözlenmektedir. Ölüm daha ziyade yaşlılıkla ilişkilendirilirken genç yaştaki hastaların ölümüne şahit olmak katılımcıların ölümün her an kendilerine de gelebileceğini düşünmelerine yol açmıştır. Bir diğer tema ise yaşamın ayrılmaz bir gerçekliği olduğu şeklindedir. Bunların yanında dini inançların da ölüm algısını etkilediği tespit edilmiştir. Örneğin, ölümü ahiret hayatının başlangıcı ve Allah'ın takdir ettiği bir olgu olarak değerlendirenler olmuştur. Bazı katılımcılar ise ölüm hakkında düşünmekten kaçındıklarını ifade ederken; bazıları ölümün

sevdiklerinden ayrılmak anlamı taşıdığını dile getirmiştir. Her ne kadar bizim çalışmamızın konusu dâhilinde yer almasa da salgın süreçlerinde sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı ve korkusu üzerinde durulması gereken hususlardır. Çünkü bu süreçte ölüm kaygısının belirginleştiğine işaret eden araştırmalar mevcuttur (bk. Bişkin Çetin - Sözel, 2021; Doğan - Karaca, 2021; Sami vd., 2020; Yiğit - Açıkgöz, 2021). Ölüme dair bu bulgulardan yola çıkarak diyebiliriz ki; sağlık çalışanlarının sıkça tanıklık ettikleri ölüm vakalarına ilişkin paylaşıma ve güçlenebilecekleri destek faaliyetlerine ihtiyaçları vardır.

KOVID-19, tüm insanlığın bireysel, toplumsal, politik, ahlâki ya da ekonomik faktörleri yeniden gözden geçirdiği sarsıcı ve öğretici bir süreç özelliği taşımaktadır (Çobanoğlu, 2020). Bu bağlamda katılımcıların hayat perspektiflerinde de çeşitli değişimlerin gerçekleştiği gözlenmiştir. Her ne kadar 11 katılımcı bir değişim yaşamadığını ifade etse de diğer katılımcılardan artık âni daha bilinçli yaşayacaklarına, yaşamdaki önceliklerinin değiştiğine, hayata daha iyimser bakmaya başlayacaklarına, kısa vadeli planlamalarda bulanacaklarına, yapmak istediklerini ertelemeyeceklerine, daha az üzüleceklerine ve umursayacaklarına dair yanıtlar gelmiştir. Bunların yanında başka bir mesleğe geçiş yapacağını bildiren olduğu gibi dünyanın güvenli bir yer olduğuna dair temel varsayımlarının sarsıldığı görüşünü bildiren de olmuştur. Sami ve diğerleri de bu süreçte gençlerde yaşamın anlamına dair değişimi araştırmıştır. Benzer şekilde hayata iyimser bakmak, güzellikleri fark etmek, ilişkilere özen göstermek gibi bulgulara ulaşmışlardır (Sami vd., 2020). Öyle görünüyor ki, hayat perspektifindeki bu değişim ölümün keskinliğinden bağımsız düşünülemez. Ölümün bilinç düzeyinde belirgin bir şekilde kendini göstermesi katılımcıları yaşamdaki gerçekliklerle ve bu yaşamı nasıl yönlendirmek istedikleriyle net bir şekilde yüzleştirmiş olabilir. Dolayısıyla, kriz dönemlerinde yaşama bakış açısının gözden geçirilmesi ve yeni amaçlar edinilmesi bireylerin yaşama bağlılıklarını artırabilir. Sunulacak destek faaliyetlerinde bu hususa yer verilmesi daha iyi neticelerin alınmasına katkı sağlayabilir. Değişim yaşamayanlar ise daha ziyade hayatlarını salgın öncesinde de istedikleri ve doğru buldukları şekilde yönlendirmek için çaba gösterenlerdir, denilebilir.

### **Sonuç**

Küresel bir salgın özelliği taşıyan KOVID-19 sürecinde, sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirilen yüz yüze görüşmeler neticesinde elde edilen bulgular 9 ana temada sınıflandırılmıştır. Bu temalar dünya haberlerinde

rastlandığında verilen tepkiler, KOVİD-19 ülkeye geldiğinde verilen tepkiler, yaşanan sıkıntılar, salgının ortaya çıkış sebebi, salgına yüklenen anlam, mesleğe devamlılıkta motivasyon kaynakları, başa çıkma stratejileri, ölüm hakkında değerlendirmeler ve hayata bakış açısındaki değişimlerdir.

Katılımcılardan ilk olarak, KOVİD-19'dan ilk haberdar olduklarında ardından ilk vakalarla karşılaşmaya başladıklarında sergiledikleri tepkilere dair yanıtlar alınmıştır. Her iki aşamada da duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkilerin ortaya çıktığı gözlenmiştir. Bu noktada en dikkat çekici husus, katılımcıların ilk haberdar olduklarında bilişsel tepkileri ağırlıkta iken vakalarla karşılaşmaya başladıklarında daha ziyade duygusal ve davranışsal tepkilere doğru kayma tecrübe etmeleridir. Bu durum oldukça anlamlı görünmektedir; çünkü insanlar kendilerini etkileyebilecek bir durumla birebir karşılaştıklarında daha ziyade eylem odaklı hareket etmekte ve duygu yoğunluğu da bu sürece eşlik etmektedir. Dolayısıyla, küresel salgınlarda bu gelişim göz önünde bulundurularak sağlık çalışanlarına destek ve yönlendirme yapılabilir.

Sağlık çalışanlarının mesleki kimlikleri ile bağlantılı olarak çok çeşitli sıkıntılarla karşılaştıkları tespit edilmiştir. Bu sıkıntıların hem iş yaşamıyla hem aile ortamıyla ilişkili olduğunu söylemek mümkündür. 11 alt temada ifade edilen bu sıkıntılar, virüsü sevdiklerine bulaştırmaktan hasta yakınlarıyla kurulan ilişkiye dek çeşitlilik göstermiştir. Elde edilen bu bulgular, salgın dönemlerinde sağlık çalışanlarının birçok etkenden dolayı yaşamlarının zorlaştığına ve uyum sağlamayı kolaylaştırabilecek somut çözümlerin sunulması gerektiğine işaret etmektedir.

Salgın gibi bir kriz durumuyla, sağlık çalışanlarının bu durumun neden ortaya çıkmış olabileceğine dair varoluşsal sorgulamalarda buldukları tespit edilmiştir. Katılımcılar, ilk aşamada salgının çıkış sebebini bir soğuk savaş, planlı ya da plansız dünyaya sürülen bir laboratuvar virüsü ya da doğal bir süreç olarak tanımlamışlardır. Bunun ötesinde katılımcıların büyük bir kısmı KOVİD-19'un neden ortaya çıkmış olabileceğine ilişkin bir hikmet arayışına da girmiştir. Gelen yanıtlar kıyamet alameti, uyarı, imtihan, sahip olduklarımızın kıymetini anlama, cezalandırılma ve varoluşu sorgulamak için bir araç şeklinde çeşitlilik göstermiştir. Bu bulgulardan hareketle, insanların çoğunun bir kriz durumunu anlamlandırırken seküler ve dini atıf mekanizmalarını bir arada kullandıkları sonucunu ifade etmek mümkündür. Dolayısıyla, salgın dönemlerinde anlamlandırma ihtiyacının belirgin bir şekilde ortaya çıktığına rastlamaktayız.

Sağlık çalışanlarının sadece yaşadıkları kriz durumuna değil;

mesleklerine de bir anlam yükledikleri tespit edilmiştir. İnsanlara yardımcı olma, hastaları iyileştirme, mesleği sevmeye ve hastaların duasını alma anlam sistemlerinin kurum aidiyetini ve mesleğe bağlılığı artırdığı sonucuna varmak mümkün görünmektedir. Şüphesiz, kişinin kendi ve ailesinin geçimini sağlamak da işe devamlılığında güçlü bir faktördür; fakat maddi beklentilere manevi bir anlam sisteminin eşlik etmesi çalışan motivasyonunu artırabilir. Bu doğrultuda, mesleki ve kurumsal bağlılığı arttırmaya yönelik politikalar geliştirilebilir.

Sağlık çalışanlarının bu sürecin zorluklarıyla mücadele ederken çok zengin kaynaklardan beslendikleri tespit edilmiştir. Bu başa çıkma kaynakları içerisinde dinin ağırlıkta olduğu görülmüştür. Bireysel dini başa çıkma stratejilerine spesifik olarak odaklandığımızda da dua, Kur'an-ı Kerim okuma, tevekkül etme, zikir çekme, ramazan ayı, manevi sohbetler, dini kutsal metinler, dua metinlerini yazarak üzerinde taşıma şeklinde çeşitlilik gösteren yanıtlar gözlenmektedir. Bunların yanında sağlık çalışanlarının aile desteğinden vitamin desteğine ya da meslektaş dayanışmasından video izlemeye değin çok çeşitli kaynaklardan güç aldıkları tespit edilmiştir. Bu noktada, çarpıcı sonuçlardan biri de teknolojiyle hayatımıza yeni başa çıkma kaynaklarının girmesidir, denilebilir. Tüm bu bulgulardan hareketle diyebiliriz ki, salgının getirdiği zorluklarla başa çıkmada psikolojik, sosyal, manevi ve fiziksel olmak üzere tüm boyutlardan dengeli bir biçimde destek almak sağlığı güçlendirebilir.

Salgın döneminde sağlık çalışanları normalden fazla ölüm vakasıyla karşı karşıya gelmiştir. Bu durum onları ölüm üzerine düşünmeye ve bazı değerlendirmeler yapmaya götürmüştür, denilebilir. Ölüme ilişkin düşüncelerin, ağırlıklı olarak salgının özelliklerinden etkilendiği sonucuna varmak isabetsiz görünmemektedir. Çünkü ölüm biçimine ilişkin sorgulamalarda bulunmuşlar ve ölümün genç insanlar için de olabileceği yargısına ulaşmışlardır. Bunların yanında ölümün ahiret hayatının başlangıcı, Allah'ın takdiri, anı yaşama, düşünmemeye çalışma, yaşamın gerçeği ve sevilenlerden ayrılık olduğu yanıtları gelmiştir. Ölümü bu denli sarsıcı bir biçimde tecrübe eden sağlık çalışanlarının önemli bir kısmı yaşama bakış açılarında da değişime gitmiştir. Geleceğe dair birtakım yeni kararlar aldıkları tespit edilmektedir. Bu kararlar, âni daha bilinçli yaşamaktan günlük hayattaki mevzularda daha az üzülmeye değin çeşitlilik göstermiştir. Dolayısıyla, sağlık çalışanlarının yaşama bağlılıklarının güçlendirilmesinde yeni bakış açıları ve yeni hedefler kazanmalarını teşvik etmek faydalı olabilir.

Son olarak özellikle vurgulamak gerekirse, dini referansların salgına bir anlam yükleme, mesleğe devamlılıkta motive etme, başa çıkma stratejileri ve ölüme ilişkin değerlendirme süreçlerinde belirgin bir biçimde rol aldığı tespit edilmiştir. Buradan hareketle diyebiliriz ki, söz konusu her bir temayla ilgili daha detaylı nitel çalışmalar yapılabilir ya da etkileşimi ölçen nicel araştırmalar gerçekleştirilebilir. Durum tespitinin bir adım ötesine geçilerek sağlık çalışanlarına manevi yönelimli destek faaliyetleri sunulabilir. Böylece, onların salgın dönemlerinde daha güçlü ve güvenli yol almaları sağlanabilir. Bu faaliyetler kapsamında yaşama, ölüme, salgına ve mesleklerine dair anlam kaynakları tespit edilerek çözümlenebilir. Gerekliyse psikolojik uyumu destekleyici bilişsel yeniden çerçeveleme gerçekleştirilebilir. Günlük yaşamın getirdiği sıkıntılarla baş etmenin güçlendirilmesinde dini kaynaklardan faydalanılabilir. Bu faaliyetler, psikiyatrist, psikolog ve manevi danışman ve rehberlerle gerçekleştirilen ekip çalışmalarıyla hizmete sunulabilir. Özellikle yöneticiler, bu hizmetin sağlanması için uygun planlamalara öncülük edebilir. Bunun yanında bu faaliyetlerin deneysel özellik taşıması etkililiğinin ölçülmesine de katkı sağlayabilir.



**Teşekkür:**

-

**Beyanname:**

**1. Özgünlük Beyanı:**

Bu çalışma özgündür.

**2. Etik Kurul İzni:**

Bu çalışma için etik kurul izni, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun 29.03.2021 tarihli ve 2021/03 numaralı kararı ile alınmıştır.

**3. Finansman/Destek:**

Bu çalışma herhangi bir finansman ya da destek almamıştır.

**4. Katkı Oranı Beyanı:**

Yazar, makaleye başkasının katkıda bulunmadığını beyan etmektedir.

**5. Çıkar Çatışması Beyanı:**

Yazar, herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.



#### KAYNAKÇA

- ABANOZ, Süleyman. "Türkiye'de Yapılan Dini Başa Çıkma Konulu Araştırmalar Hakkında Bir Değerlendirme". *Eskiyeni* 40/ (2020), 407-429.
- AGHA, Sajida. "Mental Well-Being and Association of the Four Factors Coping Structure Model: A Perspective of People Living in Lockdown during COVID-19". *Ethics, Medicine and Public Health* 16/ (2021), 1-8.
- ANGIN, Yasemin. "Covid-19 Pandemi Sürecinden Geçerken Sağlık Çalışanlarında Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma". *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 25/1 (2021), 331-345.
- ASLANER, Hümeysra vd. "Anxiety Level of Family Physicians and Family Health Workers in COVID-19 Pandemic". *Turkish Journal of Medicine and Primary Care* 15/2 (2021), 398-403.
- AŞKIN, Rüstem vd. "Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler". *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi COVID-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı* 19/37 (2020), 304-318.
- ATAÇ, Ömer vd. "COVID-19 Pandemisinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarında Anksiyete Belirtileri ve Uykusuzluk". *Turk J Public Health* 18/(Special issue) (2020), 47-57.
- AVE, Anne L. - Sulmasy, Daniel P. "Health Care Professionals' Spirituality and COVID-19 Meaning, Compassion, Relationship". *JAMA* 326/16 (2021), 1577-1578.
- AYDIN, Okan Anıl vd. "COVID-19'un Nedenleri Algısı ile COVID-19 Korkusu Arasındaki İlişki Üzerine Bir İnceleme". *Journal on Social Sciences* 6/3 (2021), 9-25.
- AYTEN, Ali. *Tanrı'ya Sığınmak*. İstanbul: İz Yayıncılık, 2012.
- BAHADIR, Abdülkerim. *İnsanın Anlam Arayışı ve Din*. İstanbul: İnsan Yayınları, 2002.
- BEKİŞ, Tuba. *İş Yeri Manevîyatının İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılığa Etkisi Üzerine Bir Araştırma*. Niğde: Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2013.
- BEKTAŞ, Ufuk - ÇETİN, Mehmet. "Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarında İş Tutkusu, Duygusal Emek ve İş Aile Zenginleşmesi İlişkisinin

- İncelenmesi". *Turkish Studies* 15/6 (2020), 189-204.
- BELL, Vaughan - WADE, Dorothy. "Mental Health of Clinical Staff Working in High-Risk Epidemic and Pandemic Health Emergencies a Rapid Review of the Evidence and Living Meta-Analysis". *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 56/1 (2021), 1-11.
- BİŞKİN ÇETİN, Songül - Sözel, Hasan. "COVID-19 Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Ölüm Kaygısı Düzeyleri". *Eskişehir Med Journal* 2/2 (2021), 74-81.
- BOHLKEN, Jens vd. "COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers". *Psyhiat Prax* 47/ (2020), 190-197.
- BÖKE, Kaan. "Örnekleme". *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. ed. Kaan Böke. 105-149. İstanbul: Alfa Yayınları, 5. Baskı., 2017.
- BUSH, Ellen vd. "Religious Coping with Chronic Pain". *Applied Psychophysiology and Biofeedback* 24/4 (1999), 249-260.
- CAI, Zhongxiang vd. "Nurses Endured High Risks of Psychological Problems under the Epidemic of COVID-19 in a Longitudinal Study in Wuhan China". *Journal of Psychiatric Research* 131/ (2020), 132-137.
- CHAN, Angelina - HUAK, Chan Yiong. "Psychological Impact of the 2003 Severe Acute Respiratory Syndrome Outbreak on Healthcare Workers in a Medium Size Regional General Hospital in Singapore". *Occupational Medicine* 54/3 (2004), 190-196.
- CHANG, Mei-Chung vd. "The Effect of Religion on Psychological Resilience in Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic". *Front. Psychol.* 12/ (2021), 1-8.
- CHAO, Miao vd. "Psychological Distress and State Boredom during the COVID-19 Outbreak in China: The Role of Meaning in Life and Media Use". *European Journal of Psychotraumatology* 11/1769379 (2020), 1-7.
- COHEN, Karen - CAIRNS, David. "Is Searching for Meaning in Life Associated with Reduced Subjective Well-Being? Confirmation and Possible Moderators". *J Happiness Stud.* 13/ (2012), 313-331.
- ÇAKIROĞLU, Demet. *Algılanan Örgütsel Maneviyatın Psikolojik Sözleşmeye Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2017.
- ÇALIŞKAN PALA, Seval - METİNTAŞ, Selma. "COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanları". *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* 5/(COVID-19 Özel Sayısı) (2020), 156-168.

- ÇOBAN, Ömer. *Okullarda Örgütsel Maneviyatın Araştırılmasına İlişkin Öğretmen Görüşleri*. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- ÇOBANOĞLU, Nesrin. "The Changing Lives and Our Social Values with the COVID-19 Pandemic". *Eurasian Journal of Health Sciences* 3/ (2020), 90-94.
- DAI, Yuhong vd. "Psychological Impact of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak on Healthcare workers in China". *MedRxiv*, 1-22.
- DEMİR, Oğuzhan Ömer. "Nitel Araştırma Yöntemleri". *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. ed. Kaan Böke. 283-318. İstanbul: Alfa Yayınları, 5. Baskı., 2017.
- DOĞAN, Mebrure - KARACA, Faruk. "Covid-19 Salgın Sürecinde Aktif Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ölüm Kaygısı ile Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma". *İlahiyat Tetkikleri Dergisi* 55/ (2021), 327-351.
- DOĞUŞ UZUN, navdar vd. "Psychological and Social Effects of COVID-19 Pandemic on Obstetrics and Gynecology Employees". *J Surg Med* 4/5 (2020), 355-358.
- DOMARADZKI, Jan - WALKOWIAK, Dariusz. "Does Religion Influence the Motivations of Future Healthcare Professionals to Volunteer during the Covid-19 Pandemic in Poland? An Exploratory Study". *Journal of Religion and Health* 60/ (2021), 1507-1520.
- DUMAN, Nesrin. "Üniversite Öğrencilerinde COVID-19 Korkusu ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük". *The Journal of Social Science* 4/8 (2020), 426-437.
- EREN BANA, Perihan. "Evaluation of Negative Situations and Social Stigma Perception Experienced by Healthcare Professionals in the COVID-19 Epidemic Process". *Research Journal of Business and Management* 7/4 (2020), 288-298.
- ERTEM, Melike. "Covid-19 Pandemisi ve Sosyal Damgalanma". *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 5/2 (2020), 135-138.
- FRANKL, Viktor. *İnsanın Anlam Arayışı*. İstanbul: Okyanus, 2015.
- GASHİ, Feim. "Koronavirüse Yakalanmış Kişilerde Tedavi Döneminde Dini Başa Çıkmanın Etkisi". *Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 7/1 (2020), 511-535.
- GÜRER, Asu - GEMLİK, Nilay. "COVID-19 Pandemisi Sürecinde Sahada Olan



Sağlık Çalışanlarının Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri Üzerine Nitel Bir Araştırma". *Journal of Health Services and Education* 4/2 (2020), 45-52.

GÜRSU, Orhan - Bayındır, Salih. "COVID-19 Hastalığını Geçiren Sağlık Çalışanlarının Başa Çıkma Sürecinde Din ve Maneviyat". *Turkish Academic Research* 6/1 (2021), 181-220.

HAVLIOĞLU, Suzan - DEMİR, Hüseyin Avni. "COVID-19 Pandemisinde Görevli Acil Servis Çalışanlarının Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi". *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 17/2 (2020), 251-255.

HENDY, Abdelaziz vd. "Predictive Factors Affecting Stress among Nurses Providing Care at Covid-19 Isolation Hospitals at Egypt". *Nursing Open*, 1-8.

HO, Samuel vd. "Fear of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) among Health Care Workers". *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 73/2 (2005), 344-349.

KANDEMİR, Fatih. "Bazı Demografik Değişkenler Bağlamında COVID-19 Pandemi Neslinin Dindarlık ve Ölüm Kaygısı İlişkisi Üzerine Ampirik Bir Araştırma". *Tokat İlmîyat Dergisi* 8/1 (2020), 99-129.

KAPLAN, Hasan vd. "Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma: COVID-19 Salgını Üzerine Bir Araştırma". *Turkish Studies* 15/4 (2020), 579-598.

KARA, Özlem. *Hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleğe bağlılık ve iş yükü arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Erzincan: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

KASAPOĞLU, Figen. "COVID-19 Salgını Sürecinde Kaygı ile Maneviyat, Psikolojik Sağlık ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi". *Turkish Studies* 15/4 (2020), 599-614.

KIMTER, Nurten. "Covid-19 Günlerinde Bireylerin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi". *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi* Milli Mücadele'nin 100. Yılı Özel Sayısı (2020), 574-605.

KOCAMAN, Nazmiye. "Tıbbi Hastalığa Psikososyal Tepkiler". *İst Tıp Fak Dergisi* 71/ (2008), 52-58.

KUL, Aykut vd. "Covid-19 Salgını Döneminde Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı ve Kaygı". *Turkish Studies* 15/6 (2020), 695-719.

KULA, Naci. *Bedensel Engellilik ve Dini Başa Çıkma*. İstanbul: Dem Yayınları, 2005.

- KÜÇÜKCAN, Talip - KÖSE, Ali. *Doğal Afetler ve Din*. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2000.
- MALAK AKGÜN, Bahanur - AYDIN, Adeviye. "Türkiye'de COVID-19'a Yönelik İlk Psikososyal Tepkiler: Bir İçerik Analizi". *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 15/3 (2021), 581-593.
- MAN, Milena Adina vd. "Disease Perception and Coping with Emotional Distress during COVID-19 Pandemic: A Survey among Medical Staff". *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17/4899 (2020), 1-12.
- MAUNDER, Robert. "The experience of the 2003 SARS outbreak as a traumatic stress among frontline workers in Toronto: Lessons learned". *The Royal Society* 359/1447 (2004), 1117-1125.
- MAUNDER, Robert G. vd. "Applying the lessons of SARS to Pandemic Influenza". *Canadian Journal of Public Health* 99/6 (2008), 486-488.
- NAKIŞCI Kavas, Burçak - DEVELİ, Abdülkadir. "Çalışma Yaşamındaki Sorunlar Bağlamında COVID-19 Pandemisinin Kadın Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkisi". *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi* 4/2 (2020), 84-112.
- PAKER, Turan. "Durum Çalışması". *Nitel Araştırma Yöntem, Teknik, Analiz ve Yaklaşımları*. ed. Fatma Nevra Seggie - Yasemin Bayyurt. 119-134. Ankara: Anı Yayıncılık, 2. baskı., 2017.
- PARGAMENT, Kenneth I. vd. "God Help Me (I): Religious Coping Efforts as Predictors of the Outcomes to Significant Negative Life Events". *American Journal of Community Psychology* 18/6 (1990), 793-824.
- PARGAMENT, Kenneth I. vd. "Patterns of Positive and Negative Religious Coping with Major Life Stressors". *Journal for the Scientific Study of Religion* 34/4 (1998), 710-724.
- PARGAMENT, Kenneth I. vd. "Religion and the Problem-Solving Process: Three Styles of Coping". *Journal for the Scientific Study of Religion* 27/1 (1988), 90-104.
- PARK, Crystal L. vd. "Coping, Meaning in Life, and Quality of Life in Congestive Heart Failure Patients". *Qual Life Res.* 17/ (2008), 21-26.
- PEKESEN, Mehtap - AKDENİZ, Şengül. "COVID-19 Pandemisinde Yaşlı Bireyler Üzerine Nitel Bir Araştırma". *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 18/43 (2021), 6394-6424.
- PHUA, D.H. vd. "Coping Responses of Emergency Physicians and Nurses to the 2003 Severe Acute Respiratory Syndrome Outbreak". *Academic Emergency Medicine* 12/4 (2005), 322-328.

<https://doi.org/10.1197/j.aem.2004.11.015>

- POLATÇI, Sema - SOBACI, Fatih. "COVID-19 Küresel Salgınında İş Performansı için Aranan Kaynak Olarak İşin Anlamı: Doktorlar Üzerine Bir Araştırma". *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 26/2 (2021), 185-207.
- PRETİ, Emanuele vd. "The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence". *Current Psychiatry Reports* 22/43 (2020), 1-22.
- ROMAN, Nicolette V. vd. "Spiritual Care -A Deeper Immunity'- A Response to Covid-19 Pandemic". *Afr J Prm Health Care Fam Med* 12/1 (2020), 1-3.
- SAMEER, Syed vd. "Assesment of Mental Health and Various Coping Strategies among General Population Living under Imposed Covid-Lockdown Across World: A Cross-Sectional Study". *Ethics, Medicine and Public Health* 15/ (2020), 1-20.
- SAMİ, Said vd. "COVID-19 Sürecinde Gençlerde Hayatın Anlamına Yönelik Değişim ve Dönüşümler". *İlahiyat Akademi* 12/ (2020), 217-256.
- SCHNELL, Tatjana - KRAMPE, Henning. "Meaning in Life and Self-Control Buffer Stress in Times of COVID-19: Moderating and Mediating Effects with Regard to Mental Distress". *Frontiers in Psychiatry* 11/582352 (2020).
- SEVİNÇ Tosun, Hilal - SERT, Havva. "COVID-19 Hastalarına Bakım Veren ve Kendisi de COVID-19 Enfeksiyonu Geçirmiş Bir Hemşirenin Deneyimleri". *SAUHSD* 4/2 (2021), 104-111.
- SHECHTER, Ari vd. "Psychological Distress, Coping Behaviors, and Preferences for Support among New York Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic". *General Hospital Psychiatry* 66/ (2020), 1-8.
- SÖNMEZ Benli, Selda - YILDIRIM, Arzu. "Hemşirelerde Yaşam Doyumu ve Ölümüne Karşı Tutum Arasındaki İlişki". *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 6/4 (2017), 167-179.
- STUIJFZAND, Suzannah vd. "Psychological Impact of an Epidemic/Pandemic on the Mental Health of Healthcare Professionals: A Rapid Review". *BMC Public Health* 20/1230 (2020), 1-18.
- ŞAHİN, Berkan vd. "Anxiety symptoms in healthcare workers and their children during the COVID-19 pandemic in Turkey." *Namık Kemal Tıp Dergisi (Covid-19 Özel Sayısı)* 8/3 (2020), 321-330.
- TOPUZ, İlhan. "Ölüm Algısı Ölçeği (ÖAÖ) Türkçe Versiyonunun Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". *Değerler Eğitimi Dergisi* 11/26

(2013), 279-300.

TOSUN, Erkan. "COVID-19 Salgınının Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkileri: Sorunlar Bağlamında Bir Değerlendirme". *Sosyolojide Araştırma ve Uygulamalar*, 12-16.

ULU, Mustafa. "Hayatı Anlamlandırma ile Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki Üzerine". *Bilimname* 36 (2018), 165-187.

VIZHEH, Maryam vd. "The Mental Health of Healthcare Workers in the Covid-19 Pandemic: A Systematic Review". *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders* 19/2 (2020), 1-12.

YALOM, Irvin. *Varoluşçu Psikoterapi*. İstanbul: Kabalcı Yayınevi, 2001.

YAPICI, Asım. "Fiziksel ve Sosyal Hadiselere Sebep Atfetmede Dinin Rolü". *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)* 3/1 (2003), 127-165.

YAPICI, Asım. "KOVİD-19 Küresel Salgınına Dini ve Din Dışı Yüklemeler: Tanrı'nın Gazabı Mı, İnsanın Suçu Mu?" *Küresel Salgınlara Farklı Bakışlar*. ed. Ejder Okumuş. 117-172. Ankara: Eski Yeni Yayınları, 2020.

YAPICI, Asım. *Ruh Sağlığı ve Din Psiko-Sosyal Uyum ve Dindarlık*. Adana: Karahan Kitabevi, 2007.

YAPICI, Asım - DOĞANAY, Süleyman. "Dini Başa Çıkma ve Sabır Bağlamında İnsan Tipleri: Nitel Bir Araştırma". *Bilimname* 40 (2019), 105-135.

YILDIRIM, Ali - ŞİMŞEK, Hasan. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 11. Baskı., 2018.

YILMAZ, Aslı vd. "COVID-19 Pandemisi ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik İzolasyon Önlemleri". *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi* 5/2 (2020), 384-393.

YİĞİT, Deniz - AÇIKGÖZ, Ayfer. "COVID-19 Pandemisinde Hemşirelerin Anksiyete ve Ölüm Kaygısı Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler". *Journal of Education and Research in Nursing* 18/1 (2021), 85-89.

YÜNCÜ, Volkan - YILAN, Yunus. "COVID-19 Pandemisinin Sağlık Çalışanlarına Etkilerinin İncelenmesi: Bir Durum Analizi". *Iğd Üniv Sos Bil Dergisi*, 373-401.



# THE ROLE OF RELIGION IN THE MEANING AND COPING EXPERIENCES OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN THE PROCESS OF COVID-19 PANDEMIC

 Sema KARAGÖZ<sup>a</sup>

## Extended Abstract

Pandemics have a quality that allows them change the course of human life. They pave the way for new and unusual problems. These appear in a wide spectrum from physical or psychological distress to loss of life. Health workers are the group most affected by this situation both in their private and professional lives. Healthcare professionals experience difficulties in areas such as the concern of transmitting the virus, the uncertainty of the treatment, stigma, the constant change of information at hand, workload, increased death rates, disharmony in familial relationships, insomnia, and isolation. Such obtrusive life events may cause individuals to experience existential inquiries and reconsider their lives. The main purpose of this research is to determine the reactions of the healthcare professionals working in a pandemic hospital, their mechanisms of interpretation, the problems they experience and their ways of coping with the difficulties. It also aims to reveal the role of religion and spirituality in these processes in detail.

Qualitative research method was used to determine the experiences of healthcare professionals. A case study was included composed of semi-structured interviews conducted with 25 healthcare professionals.

The ages of the participants vary between 25 and 52. Of the participants, 20 were women and 5 were men of whom 6 were single and 19 were married. While 6 did not have any children, 8 had 1 or 2 children, and 3 had 3 children. Of the participants, 10 were nurses, 5 were physicians, 4 were medical

---

<sup>a</sup> Ph.D., Bolu Abant İzzet Baysal University, sema.karagoz@yahoo.com.tr

secretaries, 2 were elderly care workers, 2 were dietitians, 1 was a midwife and 1 was a paramedic. 2 were high school graduates, 3 had associate degrees, 13 had undergraduate degrees and 7 had graduate degrees. The participants duration in their profession varied between 3 and 29 years. While 18 of the participants took part in the COVID-19 service, 7 did not. 13 participants were diagnosed with COVID-19, while the remaining 12 participants had not caught the disease.

When healthcare professionals first learned about COVID-19 through world news, they displayed emotional, cognitive and behavioral reactions. The themes found in such reactions were fear, anxiety, panic, the hope that “it wouldn’t come to us”, waiting for the virus to come, mental confusion, hesitation to believe its reality and preparation. They also gave emotional, cognitive and behavioral reactions when COVID-19 came to the country and the contact was established with the first cases. In this context, the sub-themes found in such reactions were fear, panic, emotional confusion, curiosity, the hope of it being suppressed in a short time, believing in the existence of the virus, basic hygiene measures, staying away from loved ones, preparation and treatment planning, protective equipment and use of special vehicles.

It has been determined that, along with the epidemic, new problem areas have emerged in the lives of the participants. These included contagion anxiety, stigmatization, increased workload, energy spent on precautions, relations with children, relations with patients, relations with patients' relatives, interruption of social relations, the course of the disease, being away from loved ones, and expectations being a healthcare worker creates in people around them.

The answers given to the why the coronavirus may have emerged are as follows: a planned artificial virus, cold war, a natural pandemic, and an unplanned artificial virus. Beyond that, the participants were also asked whether they sought for a profound meaning for this pandemic. While 7 people did not seek a spiritual meaning, the other answers are as follows: a sign of Doomsday, a warning, a test, a tool to appreciate what we have, to be punished, and to question existence.

The sources of power that motivated the health workers to continue their profession were found to be the desire to help people, the desire to heal patients, the love of the profession, financial concerns, and the gratitude and prayers of patients.

Health workers were fed from a wide variety of sources in order to cope with

---

the difficulties they face. Religious resources, family support, teammates, watching TV series, movies or videos, having a child, support of management, educational activities, herbal products were among the sources of their ability to cope. When we focus on the religious resources, it has been observed that praying, reading the Quran, putting their trust in Allah, making dhikr, the month of Ramadan, spiritual chats and reading spiritual texts were used as religious coping strategies.

Death has become a frequently encountered phenomenon with COVID-19. In this context, health workers were asked about their thoughts on death. The following themes have been identified: questions about the way the death occurs, living the moment meaningfully/ appreciatively, start of a new life, feeling the closeness of death, the reality of life, Allah's will, trying not to think, breaking away from loved ones.

The participants were asked whether there has been a change in their lives with the pandemic While 11 participants stated that there was no change, the other answers varied: living the moment more consciously, changing priorities, having a more optimistic outlook, the unsafe nature of the world, the thought of turning to another profession, indifference, making short-term plans, living without delay, being less upset when faced with negative situations.

It has been determined that religious and spiritual references play a prominent role in the processes of attributing a meaning to the pandemic, motivating continuity in the profession, coping strategies and evaluation of death. Based on these findings, it's possible to work on identifying, analyzing and restructuring the sources of meaning of health workers during epidemic periods. Thus they can be supported to develop a more optimistic perspective on the future. In addition, religious and spiritual resources can be used to strengthen their professional commitment and increase their motivation. In terms of dealing with the difficulties of daily life, a more resilient and hopeful way outlook be achieved via employment of religious strategies.

**Keywords:** Psychology of Religion, Pandemic, Meaning, Coping, Religion, Healthcare Professional.



**Acknowledgements:**

-

**Declarations:**

**1. Statement of Originality:**

This work is original.

**2. Ethics approval:**

Ethics Committee Approval for this study was obtained with the decision of Bolu Abant İzzet Baysal University Social and Human Sciences Ethics Committee dated 3.29.2021 and numbered 2021/03.

**3. Funding/Support:**

This work has not received any funding or support.

**4. Author contribution:**

The author declares no one has contributed to the article.

**5. Competing interests:**

The author declares no competing interests.

