





## Covid-19 Geçirmiş Hekimlerin Deneyimleri Üzerine Bir Araştırma

A Research on The Experiences of Physicians With Covid-19

Mustafa FİLİZ<sup>1</sup> , Sümeyye GÜNGÖR<sup>2</sup> 

Geliş Tarihi (Received): 08.12.2022

Kabul Tarihi (Accepted): 10.03.2023

Yayın Tarihi (Published): 30.03.2023

**Öz:** Bu çalışmada amaç, Covid-19 geçirmiş hekimlerin hastalık sürecinde yaşadıkları deneyimlerini ortaya koymaktır. Çalışmada nitel araştırma desenlerinden fenomenolojiden yararlanılmıştır. Araştırmada katılımcılar rasgele olmayan örnekleme tekniklerinden kartopu örnekleme yöntemiyle belirlenmiş ve toplam 20 hekime ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular, Covid-19'un bulaşma süreci, Covid-19'a verilen tepkiler, tedavi sürecinde yaşananlar ve tedavi sonrası yaşanan değişimler şeklinde 4 temada toplanmıştır. Covid-19 geçiren hekimlerin genel deneyimlerinin dört farklı başlıkta toplandığı ve hastalığa yakalanma belirtisi olarak öksürük, tat alamama ve halsizlik gibi faktörlerin öne çıktığı görülmüştür. Hastalığın ilk dönemlerinde, korku, kaygı, ölüm hissi gibi olumsuz duygular ve hastalığı avantaja çevirme ve normalleştirme gibi olumlu duyguların yaşandığı görülmüştür. Hekimlerin hastalıkla mücadelede içsel ve dışsal motivasyon kaynaklarını kullandıkları ve stres, korku ve kaygı gibi faktörleri kontrol altına almaya çalıştıkları görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, Covid-19, Hekim, Hastalık Deneyimi, Fenomenoloji.

&amp;

**Abstract:** The aim of this study is to reveal the experiences of physicians who have had Covid-19 during the disease process. In the study, phenomenology, one of the qualitative research designs, was used. In the study, participants were determined by snowball sampling method, which is one of the non-random sampling techniques, and a total of 20 physicians were reached. The findings were gathered under 4 themes as the transmission process of Covid-19, the reactions to Covid-19, the experiences during the treatment process and the changes after the treatment. It has been observed that the general experiences of physicians who had Covid-19 were gathered under four different headings and factors such as cough, loss of taste and fatigue came to the fore as symptoms of catching the disease. In the early stages of the disease, negative emotions such as fear, anxiety, feeling of death and turning the disease into an advantage and normalizing it etc. positive emotions were observed. It has been observed that physicians use intrinsic and extrinsic sources of motivation in the fight against the disease and try to control factors such as stress, fear and anxiety.

**Keywords:** Health, Covid-19, Physician, Illness Experience, Phenomology

**Atıf/Cite as:** Filiz, M., Güngör, S. (2023). Covid-19 Geçirmiş Hekimlerin Deneyimleri Üzerine Bir Araştırma. *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(1), 394-404. doi: 10.11616/asbi.1216363

**İntihal-Plagiarizm/Etik-Ethic:** Bu makale, en az iki hakem tarafından incelenmiş ve intihal içermediği, araştırma ve yayın etiğine uyulduğu teyit edilmiştir. / This article has been reviewed by at least two referees and it has been confirmed that it is plagiarism-free and complies with research and publication ethics. <https://dergipark.org.tr/pub/asbi/policy>

**Copyright** © Published by Bolu Abant İzzet Baysal University, Since 2000 – Bolu

<sup>1</sup> Öğr. Gör., Mustafa Filiz, Artvin Çoruh Üniversitesi, [mustafa2108@artvin.edu.tr](mailto:mustafa2108@artvin.edu.tr). (Sorumlu Yazar).

<sup>2</sup> Arş. Gör., Sümeyye Güngör, Artvin Çoruh Üniversitesi, [sumeyye@artvin.edu.tr](mailto:sumeyye@artvin.edu.tr).

## 1. Giriş

Bir bulaşıcı hastalığa yakalanan bireyler, bir ülkede veya bölgede her yıl belli sayıda görülüyorsa bu durum "endemi", bu vakaların ortaya çıkması yıllarca yakın sayılarda iken aniden önemli bir artış görülürse bu durum "epidemi", salgının görülmesi bir ülkenin sınırlarını aşmış diğer ülkelerde ve kıtalarda görülürse bu durum "pandemi" olarak ifade edilir (Aksakoglu, 1983: 47). Dünya tarihi açısından pandemiler, her zaman önemli değişim ve dönüşüm noktalarından biri olmuştur. Salgınlar yönetimlerin değişimine sömürgeciliğe ve hatta iklim değişikliğine yol açacak kadar kalıcı ve büyük etkilere neden olabilmektedir. Örneğin, I. Dünya Savaşı sürecinde ortaya çıkan İspanyol Gribi 500 milyondan fazla kişiye bulaşmış ve 18 ay içinde 40 ila 60 milyon arası insanın ölümüne neden olan en büyük salgın olarak tarihe geçmiştir (Crosby, 2003: 209).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından "pandemi" olarak ilan edilen Covid-19 hastalığı, tüm insanlığı hem bireysel hem de toplumsal bazda olumsuz yönde etkilemiştir (Wang vd., 2020: 36). Nitekim hastalığın görüldüğü ilk on aylık süreçte Covid-19 tanısı konan 97 milyonun üzerinde vaka ve 2 milyonun üzerinde yaşanan ölüm kayıtlara geçmiştir (WHO, 2020). Öte yandan, 15 Kasım 2022 tarihi itibarıyla dünya genelinde 635.433.734 vaka ve 6.611.456 ölüm gerçekleşirken (WHO, 2022), Türkiye'de toplam vaka sayısı 16.919.638 ve vefat sayısı ise 101.203 kişi olmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2022). Covid-19 virüsünün en çok görülen semptomları arasında yüksek ateş, halsizlik ve kuru öksürük bulunmaktadır. Mevsimsel grip ile kıyaslandığında çok daha bulaşıcı ve patojenik olduğu bilinmekte ve tahmini ölüm oranı %0,5 ile %3 arasında değişmektedir (Murthy vd., 2020: 1500, Parodi ve Liu, 2020: 1442).

Covid-19 yalnızca fiziksel yönden bedeni tehdit etmekle kalmayıp ruhsal sağlık, sosyal etkileşim ağları ve ekonomik faktörleri de etkileyen bulaşıcı bir hastalıktır (WHO, 2021). Salgının ortaya çıkmasıyla beraber medya aracılığıyla daha sık gündeme gelen ölüm ve hasta sayısındaki artış oranları insanlar üzerinde ciddi korku, panik ve kaygıya neden olmuştur (Lai, vd., 2020: 9). Covid-19, sosyal sınıflar arasındaki eşitsizliklerin de artmasında önemli bir faktör olmuştur. Hastalık yükünün sosyal sınıflar arasında eşitsiz dağılması Covid-19 ile bir kez daha gün yüzüne çıkmıştır. Örneğin, ABD'de ülke genelinde, Covid-19'a bağlı ölümler, toplam nüfusla karşılaştırıldığında Afrikalı Amerikalılar arasında önemli ölçüde daha yüksek oranda gerçekleşmiştir. Ayrıca, ABD'de var olan sağlık eşitsizlikleri pandemi süresince daha da derinleşmiştir. Hastalığın yayılmasını hafifletmek için uygun önlemlerin alınmaması siyahları, Latin topluluklarını, göçmenleri ve Kızılderili topluluklarını beyazlara göre daha fazla etkilemiştir (Dorn vd., 2020: 1245).

Bir pandemi sonrasında meydana gelen vaka ve ölüm sayılarına yönelik verilere ulaşmak kolay olmasına karşın pandeminin sebep olduğu uzun süreli problemlere ilişkin bilgiler ve akademik çalışmalar nispeten sınırlıdır (Kristensen vd., 2012: 81; Sveen vd., 2018). Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanları artan enfeksiyon riskini kabul etse de özellikle yaşlı, kronik hastalığı olan ve bağışıklığı zayıflamış aile üyelerine yönelik ciddi bir kaygı yaşandığı görülmüştür. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının ailelerinin bakımlarının sağlanması, iş güvencelerinin sağlanması ve sonrasında çalışanlar arasında iş birliğinin güçlenmesinde önemli olacaktır. Fakat pandemi sürecinde sağlık çalışanlarına yönelik bu tip hizmetlerde büyük eksiklikler ve problemler yaşanmıştır (Adams ve Walls, 2020: 1440).

Sağlık çalışanları salgın, afet vb. olağanüstü durumlarda üstlendikleri önemli görevler düşünüldüğünde, sağlık insan gücünün korunması kritik önem arz etmektedir. Sağlık çalışanlarının etkili ve verimli bir şekilde hizmet sunabilmelerinin temelinde yatan faktör iyi güdülendirilmeleridir. Bu açıdan yönetime büyük görevler düşmektedir. Yönetici kişilerin yüksek empatiye, teknik ve kavramsal beceriye sahip olması büyük önem arz etmektedir. Diğer önemli bir faktörde sağlık çalışanlarının her türlü tehlikeye karşı güvenliklerinin sağlanmasıdır (Baki ve Piyal, 2020: 121).

Pandemi tıbbi bir fenomen olmakla birlikte kişileri ve toplumun tüm kesimlerini değişik seviyelerde etkilemektedir. Diğer yandan, pandemiler olumsuz birçok sonuç doğurmakla birlikte değişim, güçlenme ya da travma sonrası büyüme gibi birçok fırsat da sağlamaktadır (Karataş, 2020: 7). Öztekin (2020) yaptığı çalışmada pandeminin sağlık çalışanlarına yönelik olumsuz etkileri ile beraber birçok kazanım

sağladığını ifade etmiştir. Öztekin (2020)'e göre hekimlik prestijinin iade edildiğini ve sağlık personeline yönelik şiddet olayları için verilecek cezaların artırılması, pandemi sürecinde hayatını kaybeden sağlık çalışanlarının 'şehit' olarak kabul edilmesi gibi konuların gündemde yer almaya başlaması ve beyaz üniformalı askerler gibi tanımlamalar yapılmasının birer kazanım olduğunu ifade etmiştir.

Literatürde Sun vd., (2021) tarafından yapılan çalışmada, Covid-19 geçiren bireylerin hastaneye yatış deneyimlerine yönelik yapılan çalışmada, hastaların bu süreçte fiziksel ve zihinsel stres yaşadıkları ve karantina altındayken hastalığa karşı tutumlarının ve duygusal tepkilerinin değiştiği görülmüştür. Lu vd., (2020) çalışmalarına göre pandeminin sağlık çalışanlarının özellikle ruh sağlığını olumsuz etkilediği ve bu etkilerin zaman içinde devam ettiğini bulgulamıştır. Kaya (2020)'ya göre sağlık çalışanlarının korunması, desteklenmesi, gerekli teknik araçların sağlanması, güvenliğinin artırılması, ruhsal olarak destekleyecek mekanizmaların oluşturulması salgınla mücadeledeki en önemli adımlardan biridir. Shapira vd., (1991) yaptıkları çalışmada İsraili sağlık çalışanlarının alışılmadık bir füze saldırısından sonra çalışmaya devam etme arzularını incelemiştir. Buna göre çalışmaya katılan sağlık çalışanların, %42'si çalışmaya devam edeceklerini ifade etmelerine karşın kişisel koruyucu önlemler yeterli düzeyde sağlandığında bu oranın %86'ya çıkacağı görülmüştür.

Covid-19 süreci ile mücadelede, sağlık çalışanları kritik öneme sahip olup büyük fedakarlıklarda bulunmuşlardır. Literatürde, Covid-19 geçirmiş hekimlerin deneyimlerini nitel yöntemle belirlemeye yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmayla Covid-19 ile mücadelede önemli hizmetler sunan hekimlerin Covid-19 geçirdiklerinde yaşamış oldukları deneyimlerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

## 2. Yöntem

Çalışmada Covid-19 geçirmiş hekimlerin deneyimlerine odaklanılmıştır. Hekimlerin Covid-19'u öğrendiklerindeki tepkileri, tedavi sürecinde yaşadıkları, tedavi sonrasında hayatlarında değişimlere odaklanılmıştır. Çalışmada nitel araştırma desenlerinden fenomenolojiden yararlanılmıştır. Nitel araştırmalarda öznelerin bakış açısı ve anlam dünyalarını ortaya çıkararak onların gözünden dünyayı görmek amaçlanmaktadır. Bu noktada da katılımcıların bakış açısını ortaya çıkarmak için nitel araştırmalarda görüşme tekniği kullanılmaktadır (Kuş, 2009: 87). Çalışmada, hekimlerin deneyimlerini ortaya koymak için yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılmıştır. Form, literatür taraması yapılarak ve alanda uzman kişilerle görüşülerek oluşturulmuştur. Görüşme formundaki sorulara aşağıda yer verilmiştir:

1. Covid-19 olduğunuzu nasıl öğrendiniz?
2. Covid-19 olduğunuzu öğrendiğinizde ilk nasıl tepki verdiniz?
3. Tedavi sürecinde neler yaşadınız? Ne hissettiniz?
4. Covid-19'la nasıl mücadele ettiniz?
5. Tedavi sürecinde sizi motive eden şeyler nelerdi? Bu süreçte dayanak noktanız neydi?
6. Tedaviden sonra hayatınızda neler değişti?

Veriler Nisan-Mayıs 2022 ayları arasında toplanmıştır. Araştırmada katılımcılar rasgele olmayan örnekleme tekniklerinden kartopu örnekleme yöntemine göre belirlenmiştir. Kartopu örnekleme yönteminde ilk etapta araştırmaya veri sağlayacak kişiye ulaşılmaktadır. Sonrasında o kişi aracılığıyla başka bir kişiye, o kişinin yardımını alarak başka bir kişiye şeklinde verilerin doyumluğa ulaşması sağlanana kadar devam etmektedir (Böke, 2011: 129). 20 kişiden elde edilen verilerin birbirini tekrarlama sonucunda veri doyumluğu sağlandığı kanaatine varılarak veri toplama sonlandırılmıştır. Katılımcılara K1, K2, K3...K20 şeklinde kod isimler verilerek veri gizliliği sağlanmıştır. Katılımcılara dair bilgilere Tablo 1'de yer verilmiştir.

**Tablo 1:** Katılımcılara Dair Bilgiler

Katılımcılar	Yaş	Uzmanlık Alanı	Mesleki Tecrübe
K1	30	Aile Hekimi	1
K2	37	Aile Hekimi	11
K3	26	Diş Hekimi	2
K4	30	İç Hastalıkları	5
K5	26	Çocuk Sağlığı	3
K6	32	Kadın Sağlığı	1
K7	30	Kardiyoloji	7
K8	25	Dahiliye	1
K9	29	Nöroloji	2
K10	26	Diş Hekimi	4
K11	32	Plastik Cerrahi	4
K12	34	Çocuk Hastalıkları	9
K13	32	Cildiye	8
K14	37	Göz Hastalıkları	13
K15	27	Diş Hekimi	2
K16	36	Dahiliye	12
K17	36	Enfeksiyon Hastalıkları	11
K18	42	KBB	17
K19	35	Kadın Hastalıkları	10
K20	37	Aile Hekimi	11

Katılımcılarla yapılan görüşmeler katılımcıların muayene odasında gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yoğun mesai saatlerinin olması görüşme yapmayı ve katılımcılara ulaşmayı zorlaştırmıştır ve görüşmelerin kısa sürmesine neden olmuştur. Çalışmada nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji kullanılmıştır. Husserl, fenomenolojinin bütün bilimlerin temelinde olduğunu ayrıca bir canlının herhangi bir durumundan ziyade bütünü; algıları algı, yargıları yargı, duyguları da duygu olarak ele aldığını ifade etmektedir (Husserl, 1995: 16-17). Fenomenolojide bireylerin bakış açılarından faydalanarak anlam yapılarını ve niyetlerini anlamak amaçlanmaktadır. Bu açıdan fenomenoloji bireylerin iç dünyası ve bilinç yapılarına odaklanmaktadır (Mayring, 2011: 110). Kısaca farkında olduğumuz ancak hakkında derin ve detaylı bir fikir sahibi olmadığımız fenomenleri daha yakından tanımak istediğimizde fenomenoloji deseni kullanılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 72). Bireysel boyutta gerçeği ele alan ve kişisel deneyimlerin meydana getirdiği bakış açısını kendisine hareket noktası yapan fenomenolojide kişisel gerçeğin ortaya çıkması için araştırmacının kendi önyargılarından sıyrılması gerekmektedir (Ersoy, 2019: 82). Bu çalışmada da hekimlerin Covid-19 sürecinde yaşadıkları deneyimleri anlamlandırmak için fenomenolojik analizden yararlanılmıştır. Fenomenolojik analizde ilk etapta verilerin transkripti yapılmaktadır. Veriler araştırmacılar tarafından defaatle okunmaktadır. Sonrasında Punch'un (2014: 194) ifade ettiği gibi kodlama aşamasına geçilmektedir. Kodlama nitel çözümlemelerin ilk adımını ve sonraki çözümlemelerin ise temelini oluşturmaktadır. Kodlar bazen bir isim, bazen etiket ya da nitelemedir. Bu sebeple kodlama veri gruplarında niteleme ve isimlendirmelerin verildiği işlemidir. Bu veri grubu sadece bir kelime veya küçük/büyük veri kümeleri olmaktadır. Kodlama aşamasından sonra benzer kodlar bir araya gelerek kategorileştirilmektedir. Kategorileştirdikten sonra temalaştırmalar yapılmaktadır.

Araştırmanın etik uygunluğu noktasında Artvin Çoruh Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kuruluna başvuruda bulunulmuştur. Kuruldan 12.04.2022 tarih ve E-18457941-050.99-48088 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Veriler 15.04.2022-28.06.2022 tarihleri arasında toplanmıştır.

### 3. Bulgular

Covid-19 geçiren hekimlerin deneyimlerini ortaya koymayı amaçlayan çalışmada "Covid-19'un Bulaşma süreci", "Covid-19'a verilen tepkiler", "tedavi sürecinde yaşananlar" ve "tedavi sonrası yaşanan değişimler" şeklinde temalar elde edilmiştir. Elde edilen üst tema, tema ve kodlara tablo 2'de yer verilmiştir.

Tablo 2: Katılımcılardan Elde Edilen Tema ve Kodlar

Üst Tema	Tema	Alt Tema	Kodlar
Covid-19'un Bulaşma Süreci	Doğrudan Bulaşma		Öksürük Halsizlik Nefes darlığı Ateş Ağrı Koku duyusunun kaybolması Yorgunluk Boğaz ağrısı Burun tıkanıklığı Eklem ağrısı Kas ağrısı
	Dolaylı Yoldan Bulaşma		Yakın temas Enfeksiyon riski
Covid-19'a Verilen Tepkiler	Kaygı/Korku Duyma		Endişe Korku Tedirginlik Tuhaf hissetme Kötü hissetme Başından aşağıya kaynar su dökülmesi Ölüm korkusu Bulaştırma kaygısı
	Hastalığı Avantaja Çevirme		Hastalığı dinlenme olarak görme Sağlıklı olmak için yol
	Hastalığı Normalleştirme		Korkmama Normal karşılama
Yaşanan Tedavi Sürecinde Yaşananlar	Ağır Fiziki Semptomlar		Uzun süren ateş Nefes almakta güçlük Kas ağrısı Mide bulantısı Üşüme hissi Kusma
	Psikolojik durum		Belirsizlik Sağlığına kavuşma arzusu Kaygı/korku
	Mücadele Yöntemleri	Tibbi ilaçları Kullanma	Hekimin verdiği ilaçları kullanma Sağlık Bakanlığı tavsiyeli ilaçlar
		Tıp Dışı Seçenekleri Deneme	Alternatif Tedavi Geleneksel Tedavi
	Motive Kaynakları	İçsel Motivasyon	Hastalığın ağır atlatılmaması Aşılı olması Covid-19'u rahat geçirenlerin olması İyileşme isteği Yaşının genç olması Ekstra hastalığının olmaması
	Dışsal Motivasyon	Aile Arkadaş Çocuk Meslektaş	
Tedaviden Sonra Yaşanan Değişimler	Öz farkındalık		Sağlığın önemini kavrama Hekimin kendini görmesi
	Davranış Değişikliği		Hastalara daha açıklayıcı olma Aşı karşıtlığının son bulması
	Mesleki Tecrübenin Artması		Hastayken öğrendiklerini hastalara uygulama Hekimlik tecrübesinin artması
	Sağlık Sistemine Güven		Hekimlerin fedakarlığını anlama Kendini meslektaşlarına emanet etme Hekimlerin daha çok ilgilenmesi

### 3.1. Covid-19'un Bulaşma Süreci

Bu üst temada katılımcılar Covid-19'un öksürük, halsizlik, nefes darlığı, ateş, ağrı, koku ve tat duygusunun azalması, boğaz ağrısı gibi doğrudan bulaştığını, enfeksiyon riskinin yüksek olması ve yakınındaki meslektaşlarının Covid-19 olmasıyla da dolaylı olarak bulaştığını belirtmişlerdir. Katılımcıların ifadesine aşağıda yer verilmektedir.

- "Öksürük, halsizlik ve nefes darlığı şikayeti ile öğrendim." (K1)
- "Eşimle beraber ağrılarımız ve öksürük başladı bu şekilde öğrendik." (K2)
- "Öncelikle koku duygumun kaybolması ile şüphelendim test yaptırdım ve ailem de birer birer pozitif çıkmaya başladı bu şekilde öğrendim" (K3)
- "Hastanede enfeksiyon hekimi olduğum için temashlı olduğumu öğrendim ve bazı belirtilerden sonra Covid-19 olduğumu öğrendim." (K17)

### 3.2. Covid-19'a Verilen Tepkiler

Katılımcılar Covid-19 olduklarını öğrendiklerinde kendilerini tedavi ettikleri hastaların konumunda hissettiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar kaygı/korku duyma, hastalığı avantaja çevireceklerini düşünme ve hastalığı normalleştirme gibi birçok konudan bahsetmişlerdir. Kaygı/korku duymaya yönelik katılımcılar endişe, korku, tedirginlik, başından aşağı kaynar su dökülmesi, ölüm korkusu ve başkasına bulaştırma kaygısı yaşadıklarını belirtmişlerdir.

- "Hekim olmakla hasta olmak arasında hiçbir fark yok hasta ne hissediyorsa hekim de onu hisseder. Hekimin Covid-19 olmasıyla hastanın arasındaki tek fark hasta hekimin söylediği kadarını bilir ama hekim kendisi ile ilgili tüm risklerin farkındadır ve hekimin endişesini daha fazla artırır." (K1)
- "Hekim olarak mücadele ettiğin hastalığa yakalınca tuhaf hissettim ve anneme babama bulaştırmak en çok korktuğum olaydı." (K2)
- "Korktum, çünkü hastalığımın başında beni neler beklediğini kestiremediğim için." (K9)
- Katılımcıların bazıları hastalığı dinlenme olarak gördüklerini ve meslekleri gereği normalleştirdiklerini ifade etmişlerdir.
- "Aslında bi yandan sevindim dinlenme vaktim oldu kendime ayıracak zamanım oldu evde olup dinleniyor olabilmem beni motive etmiş oldu." (K9)

### 3.3. Tedavi Sürecinde Yaşananlar

Katılımcılar tedavi sürecinde yaşananlar üst temasında "psikolojik durum", "mücadele yöntemleri" ve "motivasyon kaynaklarından" bahsetmişlerdir. Tedavi sürecinde katılımcılar psikolojik duruma yönelik olarak, belirsizlik, endişe ve bir an önce sağlıklarına kavuşma isteği hissettiklerini belirtmişlerdir.

- "Covid-19'u çok ağır atlattım beni zorladı. Uzun süren öksürük, çok ateş, yine uzun süren nefes darlığı çektim. Evde tedavi gördüm ve iğne kullandım. Bir de Covid-19 zatürreye çevirdi bu da beni ekstra zorladı ve tedavimin daha uzun sürmesine ve ağır atlattığım için iyileşemeyecek miyim konusunda endişeye ve korkuya kapıldım." (K2)
- "Birçok hekimin hızla hastalandığı bir dönemde hastalandığım için arkadaşlarımın iş yükünün artacağından ve işlerin kontrolden çıkacağından endişe duydum. Bu nedenle bir an önce iyileşmek istedim." (K3)
- "Hastaların neler çektiğini daha iyi anladım Aklıma ölen hekim arkadaşlarım gelince psikolojik yönden beni çok fazla yıprattı." (K17)
- Katılımcıların bazıları tıbbi ilaçlar kullanarak bazıları da bitki, d vitamini, kekik yağı gibi geleneksel ve alternatif tedavilere yönelerek Covid-19 ile mücadele ettiklerini belirtmişlerdir.
- "Sağlık Bakanlığı'nın o dönemki kılavuzunda yer alan favipiravir etken maddeli ilacı ve enoksaparin etken maddeli ilacı kullandım. Tıp dışı hiçbir yonteme başvurmam." (K3)
- "Ben Covid-19 tedavisiyle ilgili dünyada olanları takip ediyordum. Bu bağlamda hastaneye yatmanın doğru olacağına inanmadım. Kendi tedavimi kendim planladım ve uyguladım.

Alternatif olarak ise, bitkisel kaynaklardan ve virüsü öldürdüğüne inandığım birtakım ürünleri, artı vücudun savunma sistemini kuvvetlendiren vitaminleri, antioksidanları kullandım.” (K1)

- “Medikal olarak hiçbir ilaç kullanmadım. İlk gün ateşe bağlı olarak evde serum aldım. Akabinde su ve meyve ile vücudu dinç tutmaya çalıştım. Bir de hastalarımı düşünmüştüm hemen iyileşmek istiyordum.” (K2)
- “Alternatif yöntemlere başvurdum kekik yağı, udu hindi içtim, bal yedim bol bol c vitamini aldım, d vitamini aldım, aspirin ve parol kullandım.” (K3)
- “Evde kendi kendime serum takıp sıvı açığımı kapattım. Halsizlik çok uzun sürüyor bü yüzden, c ve d vitamini aldım. Kan sulandırıcı kullandım.” (K18)

Katılımcılar tedavi sürecinde aile, çocuk, meslektaş gibi dışsal motivasyon kaynaklarından bahsetmişlerdir. Ayrıca katılımcıların çoğu hastalığı ağır geçirmeme, aşılı olma, etrafta Covid-19'u hafif atlatan kişilerin varlığı, yaşının genç olması ve ekstrasadan hastalığın olmaması gibi birçok yönden kendilerini içsel olarak motive ettiklerini vurgulamışlardır.

- “Ailem yanımda olduğu için onlarında da yardımıyla süreci daha kolay atlattım.” (K1)
- Ağır atlatmamış olmak, işten vakit bulup dinlenemediğim için açıkçası dinlenmek için bir fırsat oldu bunlar beni motive etti.” (K3)
- “Ailem bu süreçte doktor olduğum için korkuyorlardı, hasta olduğumu öğrenince dikkat etmiyorsunuz dediler. Hekim olarak ise hissettiğim, “en başta olsaydım daha çok korkardım ama aşı oldun rahatlamalısın” diye kendimi motive ettim.” (K10)
- “Aşıya olan güvenim beni rahatlatı.” (K13)

### 3.4. Tedavi Sonrasında Yaşanan Değişimler

Katılımcılar bu üst temada öz farkındalık, davranış değişikliği, mesleki tecrübenin artması ve sağlık sistemine güven temalarından bahsetmişlerdir. Öz farkındalığa dair katılımcıların bazıları sağlığın önemini ve hekimlik kimliğinin önemini kavrama gibi konulardan bahsetmiştir. Ayrıca katılımcılar Covid-19 olduktan sonra hasta ile daha iyi iletişim kurduklarını ve hastalara daha açıklayıcı olduklarını belirtmişlerdir. Mesleki tecrübenin artmasına dair K1, Covid-19 olduğunda hastanın perspektifinden bakma imkânı bulduğunu ve hastaya tedavi konusunda nasıl yardımcı olması gerektiğinin farkında olduğunu belirtmiştir.

- “Bu hastalığı çeken bilir lafını aslında katılıyorum. Ağır atlatmadım ama bu süreci deneyimlediğim için Covid-19 olan hastalarım neler söylemem ve tedavilerine nasıl yardımcı olacağım konusunda fikirlerim artmıştı ve çalışma alanına geri döndüğümde fikirlerimi uygulamaya çalıştım.” (K1)

Sağlık sistemine güvene dair katılımcıların bazıları hekimlerin birçok fedakarlık yaparak sağlık sistemini etkili yönettiklerini belirtmiştir. K19'un konuya dair görüşüne aşağıda yer verilmiştir.

- “Bütün sağlıkçılar olarak her zamankinden biraz daha fedakârlık yapma durumunda kaldık görev yaptığım hastanede çalışma saatleri çok iyi ayarlamıştık iyi bir disiplin hastaların çok yoğun olduğu dönemde çok iyi fayda sağlamıştır.” (K19)

Covid-19 geçiren hekimlerin hastalarla daha iyi iletişim kurması, aşıya yönelik bakış açılarının değişmesi, sağlık sisteminde kendi varlıklarının önemini kavramaları tedavi sonrasında birçok değişimin yaşandığını göstermektedir.

## 4. Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada elde edilen bulgular kapsamında, Covid-19 geçiren hekimlerin deneyimlerine yönelik hastalığın bulaşma süreci, hastalığa verilen tepkiler, tedavi sürecinde yaşananlar ve tedavi sonrası yaşanan değişimler şeklinde dört farklı temada toplandığı görülmüştür.

Hekimlerin Covid-19 bulaşma süreci ile ilgili olarak öksürük, halsizlik, nefes darlığı, ateş, ağrı, koku ve tat duygusunun azalması, boğaz ağrısı gibi doğrudan, enfeksiyon riskinin yüksek olması ve yakınındaki meslektaşlarının Covid-19 olmasıyla da dolaylı yollarla hastalığa yakalandıklarını ifade etmişlerdir.

Docherty vd., (2020), Cummings vd., (2020) ve Filiz vd., (2021) çalışmalarında, Covid-19'un semptomları arasında ateş, öksürük ve nefes darlığı gibi faktörleri daha çok bulgulamışlardır. Sehanobish vd., (2021) ve Hopkins vd., (2020) çalışmalarında Covid-19 geçiren hastalarda tat ve koku kaybının genç ve kadın bireylerde daha fazla olduğunu bulgulamışlardır. Eravci vd., (2021) Covid-19 geçiren hastalarda tat ve koku kaybının %38 oranlarında olduğunu bulgulamıştır.

Hekimlerin Covid-19'a verdikleri tepkiler arasında; kaygı/korku duyma, hastalığı avantaja çevireceklerini düşünme, hastalığı normalleştirme, ölüm korkusu ve başkasına bulaştırma kaygısı yer almaktadır. Ögünç (2020) aile hekimlerinin pandemi deneyimlerine yönelik yaptığı çalışmada hekim olmalarından kaynaklı yoğun şekilde aileye bulaştırma kaygısı yaşadıklarını belirtmiştir. Yao vd., (2020) göre, pandemiler daha fazla stres, depresyon ve anksiyete bozukluğuna neden olmaktadır. Bu durum Covid-19 geçiren bireylerin hastalığı daha ağır geçirmelerine ve daha çok kalıcı sağlık sorunları yaşamalarına neden olmaktadır. WHO (2020) verilerine göre pandemiler yaşamsal ve ekonomik kayıplara ve psikososyal açıdan birçok probleme yol açıp bireyleri yıpratmaktadır (Lai, vd., 2020). Hem fiziksel hem de ruhsal açıdan birçok olumsuz etkisi bulunan Covid-19 (Li vd., 2020), toplum içerisinde endişe, kaygı ve korkuya neden olmaktadır (Ahorsu vd., 2020; Memiş Doğan ve Düzel, 2020). Xiang vd., (2020)'ne göre, yayılma hızının belirlenemediği Covid-19 pandemisine karşı genel itibariyle tedavi esaslı önlemlerin daha çok öne çıktığı ancak pandemiden etkilenen kişilerin ruhsal sağlıklarının dikkate alınmadığı ifade edilmiştir. Shigemura vd., (2020)'ne göre sürekli yaşanan korku veya stres, uykusuzluk, göğüste sıkışma ve çarpıntı gibi fiziksel ve işlevsel bozukluklara yol açmakta ve daha fazla ilerlemesi halinde anksiyete bozuklukları, depresyon ve hipertansiyon gibi birçok zihinsel ve fiziksel sorunlara yol açmaktadır. Türkiye ve ABD'de de yapılan araştırmalarda salgının ilk zamanlarında korku ve kaygı durumu yaygın olarak görülmüştür (Memiş Doğan ve Düzel, 2020; Lee, 2020). Türkili vd. (2021) yaptıkları çalışmada asistan hekimlerin Covid-19 döneminde depresyon, anksiyete, tükenmişlik yaşadıklarını belirtmiştir.

Hekimlerin tedavi sürecinde psikolojik durum, mücadele yöntemleri ve motivasyon kaynaklarına vurgu yaptıkları görülmüştür. Bunun yanında belirsizlik gibi sorunlar yaşadıkları, tıbbi ilaç kullanımı ve bitkisel ilaç kullanımı gibi tedavi yöntemleri kullandıkları da görülmüştür. Ayrıca hekimler aile, çocuk ve meslektaş gibi dışsal, hastalığı hafif atlatma, yaşının genç olması, aşılı olma gibi içsel motivasyon kaynaklarından güç aldıklarını ifade etmişlerdir. Gürer ve Gemlik (2020), Covid-19 döneminde sağlık çalışanlarının mesleklerini bırakmak istediklerini ancak yaptıkları işi değerli gördükleri için motivasyonlarını koruduklarını belirtmiştir. Gallagher vd., (2020) göre Covid-19'un ruh sağlığı üzerindeki etkisi kişinin virüsle ilgili deneyimlerine ve algılanan stres düzeyine bağlı olarak farklılık arz etmektedir. Karantina süreci, sürekli kapalı ortamlarda bulunulması ve bireyin arkadaşlarından ayrılması gibi nedenlerden dolayı depresyon, çaresizlik, öfke (Karataş, 2020: 8), ölüm korkusu, anksiyete (Altun Ekiz, 2020), umutsuzluk gibi duyguların yoğun yaşanmasına yol açmıştır (Sever ve Özdemir, 2020).

Hekimlerin Covid-19 hastalığını geçirmelerinden sonra öz farkındalık, davranış değişikliği, mesleki deneyimin artması, Covid-19 geçiren hastalarla daha iyi iletişim kurulması gibi olumlu değişimlerin öne çıktığı görülmüştür. Benzer şekilde Şahin (2021) Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarına yönelik yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının yaşamını anlamlandırdığını, yeni hedefler belirlediklerini ve Covid-19 hastalarına empati ile yaklaştıklarını belirtmiştir.

Sonuç olarak hekimlerin Covid-19 deneyimlerinin çok yönlü olduğu görülmüştür. Özellikle hastalık farkındalığına yönelik algının iyi olması ve bunun hastalara olumlu bir deneyim olarak yansımaları önemli bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Farklı meslek gruplarına yönelik yapılacak çalışmalarla literatüre önemli veriler sağlanacağı öngörülmektedir.



**Finansman/ Grant Support**

Yazar(lar) bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

The author(s) declared that this study has received no financial support.

**Çıkar Çatışması/ Conflict of Interest**

Yazar(lar) çıkar çatışması bildirmemiştir.

The authors have no conflict of interest to declare.

**Yazarların Katkıları/Authors Contributions**

Çalışmanın Tasarlanması: Yazar-1 (%30), Yazar-2 (%70)

Conceiving the Study: Author-1 (%30), Author-2 (%70)

Veri Toplanması: Yazar-1 (%50), Yazar-2 (%50)

Data Collection: Author-1 (%50), Author-2 (%50)

Veri Analizi: Yazar-1 (%0), Yazar-2 (%100)

Data Analysis: A Author-1 (%0), Author-2 (%100)

Makalenin Yazımı: Yazar-1 (%60), Yazar-2 (%40)

Writing Up: Author-1 (%60), Author-2 (%40)

Makale Gönderimi ve Revizyonu: Yazar-1 (%100), Yazar-2 (%0)

Submission and Revision: Author-1 (%100), Author-2 (%0)

**Açık Erişim Lisansı/ Open Access License**

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY NC).

Bu makale, Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı (CC BY NC) ile lisanslanmıştır.

**Kaynaklar**

- Adams, J.G. ve Walls. R.M. (2020). Supporting The Health Care Workforce During The Covid-19 Global Epidemic, *JAMA*, 323(15), s.1439-1440.
- Ahorsu, D. K., Lin, C.Y., Imani, V., Safari, M., Griffiths, M. D. ve Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development And Initial Validation, *International Journal Of Mental Health And Addiction*. <https://doi.org/10.1007/S11469-020-00270-8>.
- Aksakoglu, G. (1983). *Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş İlkeleri*, Hacettepe Üniversitesi-DSÖ Hizmet Araştırma ve Araştırıcı Yetiştirme Merkezi Yayın No. 3, Ankara.
- Altun Ekiz, M. (2020). Koronavirüs Karantinasında Günlük Tutan Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencileri Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 25, 387-401.
- Baki, S. ve Piyal, B. (2020). Covid-19 Pandemisi ve Benzeri Olağanüstü Durumlarda Sağlık Çalışanları Açısından İş-Aile Çatışması, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 30(Özel sayı 1), s. 119-123.
- Böke, K. (2009). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. 1. Baskı, İstanbul: Alfa Yayınevi.
- Crosby, A.W. (2003). *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*. United States of America: Cambridge University Press.
- Cummings, M.J., Baldwin, M.R., Abrams, D., Jacobson, S.D., Meyer, B.J. ve Balough, E.M. (2020). Epidemiology, Clinical Course, And Outcomes of Critically Ill Adults With COVID-19 In New York City: A Prospective Cohort Study. *The Lancet*, 395(7), s.1763-1770.
- Docherty, A.B., Harrison, E.M., Green, C.A., Hardwick, H.E., Pius, R. ve Norman, L. (2020). Features of 20 133 UK Patients in Hospital With Covid-19 Using The Isaric Who Clinical Characterisation Protocol: Prospective Observational Cohort Study. *BMJ*. 22, 369, m1985.
- Dorn, A.V., Cooney, R.E. ve Sabin, M.L. (2020). COVID-19 Exacerbating Inequalities in The US. *LANCET*. 18(395), s.1243- 1244.
- Eravci, F.C., Poyraz, N, Korkmaz, C., Alper, H., Orhan, M., Dundar, M.A., Yilmaz, P.D. ve Arbag, H. (2021). The Relationship Between Pneumonia Severity And The Presence of Anosmia And Ageusia in Hospitalized Patients With Covid-19, *Selcuk Medical Journal*, 37(4), s. 339-344.

- Ersoy, F. (2019). Fenomenoloji, içinde (Ed: A. Saban ve A. Ersoy), Eğitimde Nitel Araştırma Desenleri, Ankara: Anı Yayıncılık.
- Filiz, M., Yılmaz, G., Fidan, G., Köşger, S., Kadioğlu, E., Savaşçı, Ü. vd., (2021). COVID-19 Pandemisinde Üçüncü Basamak Bir Hastane Deneyimi, *FLORA*, 26(2), s. 257-66.
- Gallagher, M.W., Zvolensky, M. J., Long, L. J., Rogers, A. H. ve Garey, L. (2020). The İmpact of Covid-19 Experiences And Associated Stress on Anxiety, Depression, And Functional İmpairment İn American Adults. *Cognitive Therapy And Research*, 44(6), s. 1043-1051.
- Gürer, A. ve Gemlik, H. N. (2020). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Sahada Olan Sağlık Çalışanlarının Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi*, 4(2), s. 45-52.
- Hopkins, C., Surda, P. ve Whitehead, E. (2020). Early Recovery Following New Onset Anosmia During The Covid-19 Pandemican Observational Cohort Study, *J Otolaryngol Head Neck Surg*, 49, s. 1-6
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinin Toplumsal Etkileri, Değişim ve Güçlenme, *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), s. 3-15.
- Kaya, B. (2020). Pandeminin Ruh Sağlığına Etkileri, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, s. 123-124. doi:10.5505/kpd.2020.64325.
- Kristensen, P., Weisæth, L., ve Heir, T. (2012). Bereavement and Mental Health After Sudden and Violent Losses: A Review, *Psychiatry*, s. 75, 76-97. <https://doi.org/10.1521/psyc.2012.75.1.76>.
- Kuş, E. (2009). *Nitel-Nitel Araştırma Teknikleri*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N. ve Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed To Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), s. 1-12.
- Lee, S. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A Brief Mental Health Screener For COVID-19 related Anxiety. *Dead Study*, 44(7), s. 393-401.
- Li, S.W., Wang, Y., Yang, Y.Y., Lei, X.M. ve Yang, Y.F. (2020). Analysis of İnfluencing Factors of Anxiety And Emotional Disorders in Children And Adolescents During Home İsolation During The Epidemic of Novel Coronavirus Pneumonia, *Chinese Journal Of Child Health*, s. 1-9.
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y. ve Li, L. (2020). Psychological Status of Medical Workforce During The COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Psychiatry Res*. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112936.
- Mayring, P. (2011). *Nitel Sosyal Araştırmaya Giriş (Çev. A. Gümüş ve M. S. Durgun)*, 1. Baskı, Ankara: BilgeSu Yayınları.
- Memiş Doğan, M. ve Düzel, B. (2020). Covid-19 Özelinde Korku-Kaygı Düzeyleri, *Electronic Turkish Studies*, 15(4), s. 739- 752.
- Murthy, S., Gomersall, C.D. ve Fowler, R.A. (2020). Care for Critically Ill Patients with COVID-19, *Journal of the American Medical Association*, 323(15), s. 1499- 1500. doi:10.1001/jama.2020.3633.
- Öğünç, K. (2020). *Aile Hekimlerinin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri: Niteliksel Bir Araştırma*, Uzmanlık Tezi, Sakarya Üniversitesi. Sakarya.
- Öztek, Z. (2020). Pandemi Mücadelesi ve Yan Kazanımlar, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 30(Özel sayı 1), s. 6-14
- Parodi, S. M., ve Liu, V. X., (2020). From Containment to Mitigation of COVID-19 in the US, *Journal of the American Medical Association*, 323(15), s. 1441-1442. doi: 10.1001/jama.2020.3882.

- Punch, K.F. (2014). Sosyal Araştırmalara Giriş, Nicel ve Nitel Yaklaşımlar, (Çev. D. Bayrak, H. B. Arslan ve Z. Akyüz), 3. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Sağlık Bakanlığı (2022). Sağlık Bakanlığı, COVID-19 Bilgilendirme Platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>. Erişim Tarihi: 12.11.2022.
- Sehanobish, E., Barbi, M. ve Fong, V. (2021). Covid-19-Induced Anosmia And Ageusia Are Associated With Younger Age And Lower Blood Eosinophil Counts, *Am J Rhinol Allergy*, 19458924211004800. 19.
- Sever, M. ve Özdemir, S. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Sürecinde Öğrenci Olma Deneyimi: Bir Fotoses (Photovoice) Çalışması, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), s. 1653-1679.
- Shapira, Y., Marganitt, B., Roxiner, I., Scochet, T., Bar, Y. ve Shemer, J. (1991). Willingness of Staff to Report to Their Hospital Duties Following an Unconventional Missile Attach: A Statewide Survey. *Isr Med Sci*, 27, s. 704-711.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M. ve Benedek, D. M. (2020). Public Responses to The Novel 2019 Coronavirus (2019-Ncov) in Japan: Mental Health Consequences and Target Populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), s. 281. Doi: 10.1111/Pcn.12988.
- Sun, N., Weib, L., Wang, H., Wangb, X., Gaob, M., Hub, X., et al. (2021). Qualitative Study of the Psychological Experience of COVID-19 Patients During Hospitalization. *Journal of Affective Disorders*, 278, s. 15-22.
- Sveen, J., Bergh Johannesson, K., Cernvall, M. ve Arnberg, F. K. (2018). Trajectories Of Prolonged Grief One to Six Years After A Natural Disaster. *PLoS ONE*, 13(12), e0209757. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209757>.
- Şahin, B. (2021). Covid-19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarında Hastalık Deneyimlerinin ve Etkilerinin Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Araştırma, Uzmanlık Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Türkili, S., Aslan, E., Tot, Ş., Erdoğan, S., Güteryüz, G., Aktürk, B. ve Özasan, E. (2022). Asistan Hekimlerde KoronaVirüs Salgını Nedeniyle Yaşanılan Zorluklar, Kaygı Düzeyi ve Tükenmişlik Sendromunun İncelenmesi, *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 27(2), s. 103- 114. 10.21673/Anadoluklin.1005533
- Wang, C., Cheng, Z., Yue, X.-G. Ve McAleer, M. (2020). Risk Management of COVID-19 By Universities İn China. *Journal of Risk and Financial Management*, 13(2), s. 36. <http://doi.org/10.3390/jrfm13020036>
- WHO (2020). WHO Director-General's Opening Remarks at The Media Briefing on COVID-19. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-atthe-media-briefing-on-covid-19>.
- WHO (2021). Coronavirus disease (COVID-19). Erişim Yeri: [https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab_1). Erişim Tarihi: 10.11.2022.
- WHO (2022). <https://covid19.who.int/>. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Erişim Tarihi: 07.11.2022.
- Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. ve Ng, C. H. (2020). Timely Mental Health Care For The 2019novel Coronavirus Outbreak İs Urgently Needed. *Lancet*, 7, s. 228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-)
- Yao, J., Rao, J., Jiang, T. ve Xiong, C. (2020). What Role Should Teachers Play in Online Teaching during the COVID-19 Pandemic? Evidence from China. *Sci Insight*, 5(2), s. 517-524.
- Yıldırım, A. ve Şimşek. (2011). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, 8.Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.