

TOPLUM VE SOSYAL HİZMET

Journal of Society & Social Work

DANIŞMA KURULU / ADVISORY BOARD

- Sinan AKÇAY, Doç. Dr.**
(Selçuk Üniversitesi)
- Betül ALTUNTAŐ, Prof. Dr.**
(Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi)
- Theda BORDE, Prof. Dr.**
(Alice Salomon Hochschule)
- Sema BUZ, Prof. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Seher CESUR KILIÇARSLAN, Doç. Dr.**
(İstanbul Arel Üniversitesi)
- Gizem ÇELİK, Doç. Dr.**
(Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi)
- Melahat DEMİRBILEK, Doç. Dr.**
(Ankara Üniversitesi)
- Veli DUYAN, Prof. Dr.**
(Ankara Üniversitesi)
- Ercüment ERBAY, Doç. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Tahir Emre GENCER, Dr. Öğr. Üyesi**
(Anadolu Üniversitesi)
- Rıza GÖKLER, Prof. Dr.**
(Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
- Kasım KARATAŞ, Prof. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Renata KLEIN, Doç. Dr.**
(Maine Üniversitesi)
- Aliye MAVİLİ AKTAÇ, Prof. Dr.**
(Biruni Üniversitesi)
- Semra SARUÇ, Doç. Dr.**
(Anadolu Üniversitesi)
- Haluk SOYDAN, Prof. Dr.**
(Southern California Üniversitesi)
- İlhan TOMANBAY, Prof. Dr.**
(İstinye Üniversitesi)
- Filiz YILDIRIM, Doç. Dr.**
(Ankara Üniversitesi)
- Oğuzhan ZENGİN, Doç. Dr.**
(Karabük Üniversitesi)
- Kamil ALPTEKİN, Prof. Dr.**
(KTO Karatay Üniversitesi)
- Reyhan ATASÜ TOPÇUOĞLU, Prof. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Işıl BULUT, Prof. Dr.**
(Başkent Üniversitesi)
- Özlem CANKURTARAN, Prof. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Ali ÇAĞLAR, Prof. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Serap DAŞBAŞ, Doç. Dr.**
(Selçuk Üniversitesi)
- David R. DUPPER, Prof. Dr.**
(Tennessee Üniversitesi)
- Lambert ENGELBRECHT, Prof. Dr.**
(Stellenbosch Üniversitesi)
- Ronald FELDMAN, Prof. Dr.**
(Columbia Üniversitesi)
- Brian GERRARD, Prof. Dr.**
(Emeritus, San Francisco Üniversitesi)
- Vedat IŞIKHAN, Prof. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Micheal KELLY, Prof. Dr.**
(Loyola Üniversitesi)
- Nilgün KÜÇÜKKARACA, Doç. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Cengiz ÖZBESLER, Prof. Dr.**
(Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
- Ayşe SEZEN SERPEN, Prof. Dr.**
(Ankara Üniversitesi)
- Fatih ŞAHİN, Prof. Dr.**
(Manisa Celal Bayar Üniversitesi)
- Horst UNBEHAUN, Prof. Dr.**
(Technische Hochschule)
- İsmet Galip YOLCUOĞLU, Prof. Dr.**
(İstanbul Gelişim Üniversitesi)

BU SAYININ HAKEMLERİ / REVIEWERS OF THIS ISSUE

- Bilge ABUKAN, Dr.**
(Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi)
- Sinan AKÇAY, Doç. Dr.**
(Selçuk Üniversitesi)
- Özgür ALTINDAĞ, Doç. Dr.**
(Dicle Üniversitesi)
- Veysi BAYDAR, Dr.**
(Karabük Üniversitesi)
- Eda BEYDİLİ GÜRBÜZ, Dr. Öğr. Üyesi**
(Düzce Üniversitesi)
- Özlem CANKURTARAN, Prof. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Türken ÇAĞLAR, Doç. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Sevim Atilla DEMİR, Prof. Dr.**
(Sakarya Üniversitesi)
- Melike ERTEM, Dr. Öğr. Üyesi**
(İzmir Katip Çelebi Üniversitesi)
- Navid Reza HOSSEINZADEH ASL, Dr. Öğr. Üyesi**
(İstanbul Aydın Üniversitesi)
- Didem KAN KILIÇ, Dr. Öğr. Üyesi**
(İzmir Ekonomi Üniversitesi)
- Mehmet KIRLIOĞLU, Doç. Dr.**
(Necmettin Erbakan Üniversitesi)
- Özge ÖZ YILDIRIM, Dr.**
(Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi)
- Uğur ÖZDEMİR, Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Merve Deniz PAK GÜRE, Dr.**
(Başkent Üniversitesi)
- Ozan SELÇUK, Dr. Öğr. Üyesi**
(Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi)
- Ahu SUMBAS YAVAŞOĞLU, Doç. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Neşe ŞAHİN TAŞGIN, Dr. Öğr. Üyesi**
(Maltepe Üniversitesi)
- Zeynep ŞİMŞEK, Prof. Dr.**
(İstanbul Bilgi Üniversitesi)
- Zilan UĞURLU, Dr.**
(Başkent Üniversitesi)
- Rauf YANARDAĞ, Dr.**
(Sağlık Bakanlığı)
- Besim Can ZIRH, Dr. Öğr. Üyesi**
(Orta Doğu Teknik Üniversitesi)
- İlkay Başak ADIGÜZEL, Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Gülbeniz AKDUMAN, Doç. Dr.**
(İstanbul Bilgi Üniversitesi)
- Aslıhan AYKARA, Doç. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Ali BERKER, Doç. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Mehmet BİRİNCİ, Dr. Öğr. Üyesi**
(İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi)
- Ali ÇAĞLAR, Prof. Dr.**
(Hacettepe Üniversitesi)
- Hüsamettin ÇETİN, Doç. Dr.**
(Kırıkkale Üniversitesi)
- Yurdagül ERDEM, Prof. Dr.**
(Kırıkkale Üniversitesi)
- Erol GÖKA, Prof. Dr.**
(Sağlık Bilimleri Üniversitesi)
- Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, Prof. Dr.**
(Başkent Üniversitesi)
- Esra KILIÇ CEYHAN, Dr. Öğr. Üyesi**
(Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
- Bilge ÖNAL DÖLEK, Doç. Dr.**
(Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi)
- Burcu ÖZDEMİR OCAKLI, Dr. Öğr. Üyesi**
(Ankara Üniversitesi)
- Ali Osman ÖZPOLAT, Dr.**
(Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı)
- Adem SAĞIR, Doç. Dr.**
(Karabük Üniversitesi)
- Yaser SNOUBAR, Dr. Öğr. Üyesi**
(Qatar Üniversitesi)
- Sevil ŞAHİN, Doç. Dr.**
(Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
- Derya ŞAŞMAN KAYLI, Doç. Dr.**
(Manisa Celal Bayar Üniversitesi)
- Ferhat TOPER, Dr. Öğr. Üyesi**
(Malatya Turgut Özal Üniversitesi)
- Şeyda YILDIRIM, Doç. Dr.**
(Manisa Celal Bayar Üniversitesi)
- Emel YURTSEVER, Doç. Dr.**
(İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi)

TOPLUM VE SOSYAL HİZMET

Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü Dergisi

JOURNAL OF SOCIETY & SOCIAL WORK

Publication of Social Work Department
Faculty of Economics and Administrative Sciences
Hacettepe University

Hakemli Dergidir / Blind Peer Reviewed Journal

Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi adına
On Behalf of Hacettepe University Faculty of Economics and Administrative Science

SAHİBİ / OWNER

Mustafa Umur TOSUN, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ / EDITING AUTHORITY

Hakan SAKARYA, Arş. Gör. (Hacettepe Üniversitesi)

ÖZEL SAYI EDITÖRLERİ / CHIEF EDITORS OF SPECIAL ISSUE

Yasemin ÖZKAN, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

Nur Feyzal KESEN, Doç. Dr. (Selçuk Üniversitesi)

YAYIN KURULU / EDITORIAL BOARD

Hakan ACAR, Prof. Dr. (Liverpool Hope Üniversitesi)

Özgür ALTINDAĞ, Doç. Dr. (Dicle Üniversitesi)

Aslıhan AYKARA, Doç. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

Gülsüm ÇAMUR, Prof. Dr. (Ankara Üniversitesi)

Elif GÖKÇEARSAN, Prof. Dr. (Ankara Üniversitesi)

Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, Prof. Dr. (Başkent Üniversitesi)

Melek İPEK, Dr. Öğr. Üyesi (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Nuray GÖKÇEK KARACA, Prof. Dr. (Anadolu Üniversitesi)

Nur Feyzal KESEN, Doç. Dr. (Selçuk Üniversitesi)

Özge Sanem ÖZATEŞ GELMEZ, Doç. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

Uğur ÖZDEMİR, Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

Gonca POLAT, Doç. Dr. (Ankara Üniversitesi)

Eda PURUTÇUOĞLU, Prof. Dr. (Sağlık Bilimleri Üniversitesi)

Neşe ŞAHİN TAŞĞIN, Dr. Öğr. Üyesi (Maltepe Üniversitesi)

Melike TEKİNDAL, Doç. Dr. (İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi)

Gökhan TOPÇU, Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

Tank TUNCAY, Prof. Dr. (Hacettepe Üniversitesi)

YAYIN SEKRETERLERİ

Ali DİKMEN, Arş. Gör. (Hacettepe Üniversitesi)

Fethi Anıl MAYDA, Arş. Gör. (Hacettepe Üniversitesi)

Cilt/Volume: COVID-19 Özel Sayı Cilt 1

Ay/Month: Aralık

Yıl/Year: 2021

Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, EBSCO HOST ve INDEX COPERNICUS uluslararası, TÜBİTAK ULAKBİM Sosyal Bilimler ve Türkiye Atf Dizini ulusal bilimsel veri tabanları içerisinde yer almaktadır.

The journal is indexed into the international scientific databases of both EBSCO HOST and INDEX COPERNICUS and also TUBITAK ULAKBİM and Türkiye Atf Dizini in which the national scientific databases of social sciences.



e-ISSN

2602-280X

YAYIN TÜRÜ / TYPE OF PUBLICATION

YEREL/SÜRELİ YAYIN

YAYIN DİLİ / LANGUAGE

TÜRKÇE, İNGİLİZCE, ALMANCA

YAYINLANMA BİÇİMİ / PERIOD of PUBLICATION

Üç Ayda Bir

YAYIN TARİHİ / PUBLICATION DATE

30.12.2021

YAYIN YÖNETİM YERİ / ADMINISTRATION OFFICE OF PUBLICATION

Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Beytepe/Ankara
Tel: (0312) 297 68 30

İLETİŞİM ADRESİ / CONTACT ADDRESS

Hakan SAKARYA, Arş. Gör.
Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü
Beytepe/ANKARA-TÜRKİYE
Tel: +90 312 297 63 63
Faks: +90 312 297 63 65
<http://www.tsh.hacettepe.edu.tr>
<http://www.dergipark.org.tr/tsh>
E-posta: toplumvesosyalhizmet@gmail.com

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Araştırma Makaleleri / Research Articles

- 1-22 **Covid-19 Pandemi Sürecinin Fındık Hasadında Mevsimlik Tarım İşçiliğine Etkisi** Çetin YILMAZ
Ayşe Seda YILDIRIM İŞLER
The Effect of Covid-19 Pandemic Process on Seasonal Agricultural Work in the Hazelnut Harvest
- 23-45 **Covid-19 Pandemisinin Sosyal Hizmet Uzmanları ve Sosyal Hizmet Uygulamalarına Yansımaları** Eda KAYA ÖRK
Merve ÖZKUL
Sinan AKÇAY
The Reflections of Covid-19 Pandemic on Social Workers and Social Work Practices
- 47-67 **Kronik Hastalığa Sahip Bireylerin Covid-19 Salgını Sürecine İlişkin Algıları ve Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma** Sayra LOTFİ
Aydın Olcay ÖZKAN
Ceren AKAR
The Perceptions and Experiences of Individuals with Chronic Disease Related to Covid-19 Pandemic Period: A Qualitative Study
- 69-86 **Covid-19 Döneminde Uluslararası Öğrencilerin Yaşadığı Sorunlar** Mukadder ÖZKAN
BARDAKCI
Şükrü BARDAKCI
Problems Experiencing International Students During the Covid-19 Period
- 87-102 **Yaşlılar ve Yetişkinlerde Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Etkileri ve Koronavirüs Korkusu** Murat ÇAY
The Effect of the Coronavirus (Covid-19) Epidemic and the Fear of Coronavirus in Elderly and Adults
- 103-123 **Covid-19 Kaynaklı Ölümelerde Yerine Getirilemeyen Ritüeller ve Ölümün Toplumsal Bağlamından Uzaklaşması** Yunus BUCUKA
Unfulfilled Rituals in Deaths Due to Covid-19 and the Distancing of Death from Its Social Context

- 125-139** ***Gebelik Stresi ile Covid-19 Korkusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*** *Melike EROĞLU*
Investigation of the Relationship Between Pregnancy Stress and Fear of Covid-19 *Gülseren ÇITAK TUNÇ*
Fatma Elif KILINÇ
- 141-159** ***Covid-19 Salgın Döneminde Üniversite Öğrencilerinde Kişisel Sağlık Davranışları ve Öznel İyi Oluş*** *Hikmet YAZICI*
Personal Health Behaviors and Subjective Well-Being of University Students' during Covid-19 Pandemic *Cansu TOSUN*
Münevver ÖZDEMİR
Yasemin KARSANTIK
Burak AYDIN
Vildan SAKI
- 161-181** ***Covid-19 Pandemi Sürecinde Alan Uygulaması Yapmak: Bir Odak Grup Çalışması*** *Sultan KİREMİTÇİ*
Doing Field Practice During the Covid-19 Pandemic Process: A Focus Group Study *Sinan AKÇAY*
- 183-200** ***Buzdolabında Aranan Mutluluk: Covid-19 Küresel Salgın Sürecinde Depresyon, Anksiyete ve Stresin Duygusal Yeme Bozukluğuna Etkisi*** *Yasemin ÖZKAN*
Happiness in the Refrigerator: The Effects of Depression, Anxiety and Stress on Emotional Eating Disorder in the Whole Covid-19 Pandemic *Meryem DANIŞMAZ SEVİN*
Ülcay Ecenur AVCI
- 201-223** ***Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri Işığında Pandemi Sürecinde Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardım Sunan Kurumlarda Yaşananlar: İstanbul Örneği*** *Neşe ŞAHİN TAŞĞIN*
Experiences in Institutions Providing Social Services and Social Assistance during the Pandemic Process According to Social Workers: The Case of Istanbul *Nurdan BÜRÜNGÜZ*
- 225-246** ***Pandemide Değişen Yaşamlar: İş ve Gelir Kayıpları, Rol ve Sorumluluklar, Zorluklar ve Baş Etme Deneyimleri*** *Engin FIRAT*
Changing Lives During the Pandemic: Job and Income Losses, Roles and Responsibilities, Challenges and Coping Experiences *Tahir Emre GENCER*
Hande ALBAYRAK
Ozan SELÇUK
Filiz DEMİRÖZ

- 247-269 **Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Covid-19 Pandemi Sürecinde Uzaktan Eğitime Yönelik Değerlendirmeleri: Türkiye'nin Yedi Bölgesinde Yedi İl Örnekleme** Sema BUZ
Meliha Funda AFYONOĞLU
The Evaluations of Social Work Students about Distance Education in Covid-19 Pandemic: The Sample of Seven Cities in Seven Regions of Turkey
- 271-288 **İstanbul'da Yaşayan Covid-19 Temaslı Bireylerin Korku Düzeyleri ve Sosyal Damgalanma Durumlarının İncelenmesi** Mesude OKHAN
Pelin ŞAVLI EMİROĞLU
Nihan ÖZANT
Investigation of Fear Levels and Social Stigma of Individuals with Covid-19 Contacts Living in Istanbul
Fatma Gözde ÖZKAYMAK
Ramazan YEŞİLDALLAR
- 289-318 **Covid-19 Pandemisinde Göç Alanında Çalışan Sosyal Çalışmacı Olmak** Meliha Funda AFYONOĞLU
Çağla HARPUTLU
Being a Social Worker in the Field of Migration in Covid-19 Pandemic
- 319-336 **Görme Engelli Bireylerin Covid-19 Pandemi Sürecine İlişkin Deneyimleri** Serhat TEK
Kamer Gülçin YILMAZ
Experiences of Individuals Living with Visual Disability Regarding the Covid-19 Pandemic Process
- 337-353 **Bireylerde Covid-19 Kontrolü Algısı ile Covid-19 Aşısına Karşı Tutum Arasındaki İlişki** Erhan ELMAOĞLU
Meltem SUNGUR
Melike YAVAŞ ÇELİK
Ebru ÖZTÜRK ÇOPUR
The Relation Between Perception of Control of Covid-19 and Attitude Towards the Covid-19 Vaccine in Individuals
- 355-375 **Covid-19 Tanısı Konulan Bireylerin Ev İzolasyonuna İlişkin Psikolojik Deneyimleri** İmran UZUNASLAN
Elif GÖKÇEARSLAN
Serhat TEK
Psychological Experiences of Individuals Diagnosed with Covid-19 Regarding Home Isolation

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Covid-19 Pandemi Sürecinin Fındık Hasadında Mevsimlik Tarım İşçiliğine Etkisi

The Effect Of Covid-19 Pandemic Process On Seasonal Agricultural Work İn The Hazelnut Harvest

Çetin YILMAZ¹, Ayşe Seda YILDIRIM İŞLER²

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, cetin.yilmaz1977@gmail.com
ORCID:0000-0002-8784-1851

²Yüksek Lisans Öğrencisi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü, sedayildirim1327@gmail.com
ORCID: 0000-0001-6728-9740

Başvuru: 08.04.2021
Kabul: 31.08.2021

Atf:
Yılmaz, Ç. ve Yıldırım-İşler, A.S. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinin Fındık Hasadında Mevsimlik Tarım İşçiliğine Etkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 1-22. DOI: 10.33417/tsh.911561

ÖZET

İlk Covid-19 vakası 1 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei Bölgesi'nin başkenti olan Vuhan'da tespit edilmiş ve kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Salgınlar insanlık tarihinin her döneminde toplumları ekonomik ve sosyal yönden olumsuz etkilemiştir. Fakat bazı dezavantajlı toplumsal kesimler salgınlardan daha olumsuz etkilenmektedir. Bu çalışmada Covid-19 pandemisinin fındık hasadında çalışan mevsimlik tarım işçilerine etkisini incelemek amaçlanmıştır. Araştırma Sakarya ilinin Hendek ilçesinde 1 Ağustos 2020-15 Eylül 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında nitel araştırma yöntemi kullanılmış ve veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan yarı-yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla derinlemesine görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Araştırmada dört tarım aracı, üç tarla sahibi ve dokuz işçiyle derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yoksulluk, mevsimlik tarım işçilerini pandemi sürecinde de memleketlerini terk etmek zorunda bırakmıştır. Bununla birlikte pandemi kapsamında alınan tedbirler işçilerin diğer geçim kaynaklarını ellerinden almış ve fındık hasadına gelmek işçilerin tek çareleri olmuştur. İşçilerin hem çalışma hem de barınma alanlarında sosyal mesafe tedbirlerine uyamadıkları gözlenmiştir. İşçiler çadır alanlarında ve işveren tarafından kendilerine tahsis edilen evlerde kalabalık gruplar halinde yaşamaktadırlar. Ayrıca çadır alanında kalan işçiler yeterli ve temiz suya erişememektedir. Pandemi sürecinde uygulanan seyahat kısıtlamaları işçilerin ulaşım maliyetlerini artırmış ve alanda işçilere yönelik sağlık taramalarının yetersiz kaldığı gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Covid-19, mevsimlik tarım işçiliği, çalışma koşulları, yoksulluk, fındık hasadı

ABSTRACT

The first Covid-19 case was detected on December 1, 2019 in Wuhan, the capital of China's Hubei Region, and it affected the whole world for a short time. Epidemics have negatively affected societies economically and socially in all periods of human history. However, some disadvantaged social groups are more negatively affected by epidemics. In this study, it is aimed to research the effect of the Covid-19 pandemic on seasonal agricultural workers working in hazelnut harvesting. The research was carried out between 1 August 2020 and 15 September 2020 in Hendek district of Sakarya Province. Within the scope of the study, a qualitative research method was used and the data were collected by in-depth interview technique through the semi-structured interview form prepared by the researchers. In the research, in-depth interviews were conducted with four agricultural agents, three field owners and nine workers. Poverty has forced seasonal agricultural workers to leave their home towns during the pandemic. However, the measures taken within the scope of the pandemic have taken away other livelihoods of workers and coming to hazelnut harvesting has been the only option. It has been observed that the workers do not comply with social distancing measures both while working and in the shelter areas.

Workers live in large groups both in tent areas and in houses allocated to them by the employer. Also the workers staying in the tent area do not have access to adequate and clean water. Travel restrictions imposed during the pandemic have increased the transportation costs of workers and medical screenings for workers in the field are inadequate.

Keywords: *Covid-19, seasonal agricultural work, working conditions, poverty, hazelnut harvest.*

GİRİŞ

COVID-19 salgını 1 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei Bölgesi'nin başkenti olan Vuhan'da ortaya çıkmış ve kısa bir sürede tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Bunun üzerine 11 Mart 2020 günü Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından küresel salgın ilan edilmiştir. DSÖ örgütü tarafından 25 Mart 2021 tarihi itibarıyla 223 ülkede 124 milyon 215 bin 843 doğrulanmış vaka ve 2 milyon 734 bin 374 ölüm rapor edilmiştir. Salgınlar insanlık tarihinin her döneminde toplumlara ekonomik ve sosyal yönden olumsuz etkilemişlerdir. Fakat bazı toplumsal kesimler salgınlardan daha olumsuz etkilenmektedir (Türk, vd., 2020: 614). Yaşlılar, kronik sağlık sorunları olanlar, yüksek işsizlik ve eksik istihdam oranının yüksek olduğu gençler, kadınlar, sağlık çalışanları, hizmet sektöründe istihdam edilenler, serbest meslek çalışanları, güvencesiz istihdam edilenler ve göçmen işçiler pandemiden en olumsuz etkilenen toplumsal kesimlerin başında gelmektedir (ILO, 2020: 6). Pandemi, gelişmiş ülkelerde tarım üretiminin en önemli aktörlerinden olan mevsimlik tarım işçilerinin maruz kaldıkları olumsuzlukların daha da derinleşmesine sebep olarak kırılganlıklarını artırmıştır (Haley, vd., 2020). Gıda tedarik zincirinin en önemli halkası olan tarım işçileri Covid-19'un yol açtığı olumsuz durumlardan ve serbest dolaşımı etkileyen tedbirlerden, sosyal mesafe uygulamalarından ve zorunlu karantina süreçlerinden en olumsuz etkilenen toplumsal kesimlerin başında gelmektedir (Zırh, vd. 2020a). Türkiye'de de en kırılgan toplumsal kesimler arasında yer alan mevsimlik gezici tarım işçileri virüs ve yoksulluk arasında sıkışmışlar ve memleketlerinden uzakta hijyenik olmayan koşullarda çalışmak zorunda kalmışlardır (Benek, 2020).

Dünya Bankası (DB) (2021) verilerine göre dünyada çalışanların %27'si tarımda istihdam edilmektedir. Fakat tarım istihdamı ülkelerin gelişmişlik seviyelerine göre büyük farklılıklar içermektedir. Örneğin, yüksek gelir grubuna dahil ülkelerde tarım istihdamı %3'ken bu oran orta gelirli ülkelerde %29, düşük gelirli ülkelerde %59'dur. Türkiye'de çalışanların %18.6'sı tarımda istihdam edilmektedir (TÜİK, 2021). Tüm dünyada küreselleşmeyle birlikte tarımda istihdam oranları hızla düşmüştür. Fakat Türkiye'deki düşüş OECD ve Avrupa Birliği (AB) ülkeleriyle kıyaslandığında daha kısa sürede gerçekleşmiştir. Fakat tarımda istihdam azalırken, sanayi ve hizmetler alanında istihdam artırılamamıştır. Bu yapısal dönüşüm beraberinde kırsal yoksulluk, gelir adaletsizliği ve kentlere taşınan işgücünün uyum sorunlarını getirmiştir (Soylu ve Turalıoğlu, 2020). Türkiye'de istihdam edilenlerin sosyal güvenlik kurumlarına kayıtlılık durumları incelendiğinde tarım sektöründeki kayıt dışılık oranının diğer sektörlerle karşılaştırıldığında oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Türkiye'de çalışanların %28'i kayıt dışı istihdam edilmektedir. Fakat tarım dışı alanlarda çalışanların %16.8'i kayıt dışı istihdam edilirken bu oran tarımda %81.3 olarak gerçekleşmiştir (TÜİK, 2021). Tarım sektöründeki yüksek kayıtdışılık oranından kaynaklı olarak gezici mevsimlik tarım işçilerinin sayısı tam olarak bilinmemekle birlikte 485 bin kişinin gezici mevsimlik tarım işgücüne katıldığı ve çoğunluğunun aile üyeleriyle birlikte tarım alanlarında çalıştığı ya da yaşadığı dikkate alındığında, 1 milyonu aşkın nüfus olduğu tahmin edilmektedir (TBMM, 2015: 13).

“Mevsimlik tarım işçisi, kendisinin ya da başkasının tarım alanında ekim, yetiştirme, ilaçlama, hasat gibi tarımsal üretimin herhangi bir aşamasında çalışan, ücretli/yevmiyeli veya aynı ödeme karşılığı, sözleşmeyle veya sözleşme olmaksızın, o ülkenin vatandaşı ya da göçmen olup sürekli ya da gezici mevsimlik çalışan kişidir.” Türkiye’de mevsimlik tarım işçiliği özellikle İç Anadolu, Ege, Akdeniz ve Karadeniz Bölgelerinde yaygın olarak görülmektedir. İşçiler elma, zeytin, üzüm, fındık, kayısı, turunçgiller, şekerpancarı, patates, soğan gibi meyve ve sebzelerin çapalanması, toplanması ve satışa hazırlanması gibi yoğun işgücü gerektiren işlerde çalışmaktadırlar (TBMM, 2015: 12-13). İki tür mevsimlik tarım işçisi vardır: mevsimlik mahalli tarım işçisi ve gezici mevsimlik tarım işçisi. Mevsimlik mahalli tarım işçisi; bitkisel üretim, hayvancılık, arıcılık, ormancılık ve balıkçılık üretim süreçlerine ekonomik gelir elde etme amacıyla en az bir gün katılan, ancak sürekli bu işte çalışmayan kişidir. Gezici mevsimlik tarım işçisi ise; sürekli ikamet ettiği yerleşimden ayrılarak bir başka yerleşim yerinde bitkisel üretim, hayvancılık, arıcılık, ormancılık ve balıkçılık üretim süreçlerine ekonomik gelir elde etme amacıyla en az bir gün katılan, ancak sürekli olarak bu işte çalışmayan kişidir (Lordoğlu, vd., 2014: 37).

Türkiye’de mevsimlik tarım işçileri barınma (Yıldırak, vd., 2003; MİGA, 2012; Semerci, vd., 2014; Kaya ve Özgülner, 2015; Akalın, 2018; Orhan, 2017; Özbekmezci ve Sahil, 2004), sağlık ve sosyal hizmetlere erişememe (Şimşek, 2012: 17; Şimşek, 2013: 10; Fereli, vd., 2016: 39; Yasin ve Sürmeli, 2018), yetersiz beslenme (Kaya ve Özgülner, 2015), ulaşım (TBMM, 2015: 39; Yıldırım, 2016), enformel çalışma ilişkilerinden dolayı sosyal güvenlik haklarının olmaması ve araçlara bağımlı olma (MSG, 2010; Yıldırak, vd., 2013: 49; Çınar ve Lordoğlu, 2011: 435; Çınar, 2014: 155; Demir, 2015; Kusadokoro vd., 2016), çocuk işçiliği (Şimşek ve Koruk, 2009; Lordoğlu ve Etiler, 2014) gibi sorunlarla karşı karşıyadırlar. İşçilerle çoğunlukla akrabalık, aşiret ve hemşerilik bağları üzerinden ilişki kuran araçların kayıtsız çalışması (Çetinkaya, 2008; Yıldırak, vd., 2013; Aslan, vd., 2017; Pikolo, 2018; Görücü ve Demirbaş, 2013: 148) işçilerin çalışma koşullarını olumsuz etkileyen etkenlerin başında gelmektedir. Bu çalışmanın amacı Covid-19 pandemisinin fındık hasadında çalışan mevsimlik tarım işçilerinin çalışma, barınma ve sağlık durumlarına etkisini incelemektir.

DÜNYA’DA COVID-19 VE MEVSİMLİK TARIM

Covid-19 pandemisinin doğrudan ve dolaylı etkileri hem ülkeler arası hem de ülke içi eşitsizliklerle yakından ilişkilidir. Pandemi süreci, ülkeler arasındaki ve ülkelerin kendi içindeki eşitsizlikleri pekiştirmektedir. Yüksek ve orta gelirli ülkeler, güçlü bir finansal kaynağa ve sağlık sistemine sahip olmalarından dolayı düşük gelirli ülkelerle kıyaslandığında pandeminin olumsuz sosyal ve ekonomik etkileriyle daha etkili bir şekilde mücadele edebilmektedirler. Fakat düşük gelirli ülkeler yetersiz finansal kaynaklar, sağlık hizmetleri, sosyal koruma ve sanitasyondan -özellikle kırsal bölgelerde- dolayı pandeminin sağlık, sosyal ve ekonomik etkileriyle yeterince kapsamlı mücadele edememektedirler (FAO, 2020). ‘Evde kal’ mesajlarıyla uygulanan sosyal mesafe tedbirleri evden çalışması mümkün olmayan ücretliler için -herhangi bir sosyal ve ekonomik destek sunulmadığı müddetçe- çok da gerçekçi çözümler değildir.

Birçok ülkede pandeminin yayılımını engellemek için seyahat kısıtlamaları, sınırların kapatılması, yeni göçmen ve mülteci başvurularının askıya alınması gibi önlemler alındı. Fakat bu önlemler birçok gelişmiş ülkede tarım-gıda sektöründe emek arzı açığının oluşmasını da beraberinde getirdi ve mevsimlik gezici tarım işçilerinin gıda sektörü için önemi fark edilmiş oldu. Genel itibariyle değerlendirildiğinde Avrupa'da bir milyona yakın mevsimlik tarım işçisi açığı oluşacaktır. Kanada, Amerika ve Avustralya'da da benzer emek-arzı açıkları tarım endüstrisinin üretim kapasitesinin düşmesine ve gıda fiyatlarının yükselmesine sebep olacaktır (IOM, 2020).

Alınan sıkı önlemlerden kaynaklı meydana gelen emek-arzı daralmasını en aza indirmek için Avrupa Birliği (AB) ülkeleri birçok stratejiyi uygulamaya koymuştur. İlk olarak ülkeler, yurt içindeki emek gücü kullanmaya yönelik stratejileri uygulamaya çalışmışlardır. Bu strateji kapsamında çiftçilerle işsizleri, yarı-zamanlı çalışan ücretlileri ve geçici işsizleri bir araya getirecek web siteleri oluşturulmuştur. Fakat bu strateji yeterli başvurunun olmaması ve başvuruların niteliklerinin yetersizliğinden dolayı oluşan emek-arzı açığının kapanmasına yetmemiştir. Uygulanan ikinci strateji, tarım sektöründe çalışan ücretlilerin yasal çalışma sürelerinin uzatılmasıdır. Bu strateji de tarım sektöründe çalışma koşullarının ağır olmasından, işçilerin enfekte olmasından, koronavirüsle mücadele kapsamında alınan diğer tedbirlerden ve okulların kapanması sonucu ebeveynlerin evde kalmak zorunda olmalarından dolayı yeterince etkili olmamıştır. Üçüncü strateji, çok sıkı tedbirler kapsamında mevsimlik göçmen tarım işçilerinin ülkeye girmesine izin verilmesidir. Öncelikle Almanya tarafından uygulanan bu strateji kapsamında işçilerin ülkeye sadece uçakla gelmelerine izin verilmiştir. Son olarak da düzensiz göçmenlerin belirli şartlar ve sürelerle -hasat sezonu sonu- tarım sektöründe çalışmasına izin verilen stratejiler uygulanmıştır (Mitaritonna ve Ragot, 2020). Ülkeler tarafından uygulanan bu stratejiler tarım sektöründe oluşan emek arzı açığını kapatmaya yetmemiş ve Avrupa Komisyonu 2020 Mart ayında mevsimlik tarım işçilerinin AB sınırları içinde kolay ve güvenli dolaşmalarını sağlamak için ülkeleri iş birliği yapmaya çağırmıştır (Bayraktar ve Çetinkaya, 2020: 46).

TÜRKİYE'DE COVID-19 VE MEVSİMLİK TARIM

Türkiye'de ilk Covid-19 vaka tespiti 10 Mart'ta Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır. Salgının sosyal, iktisadi ve idari alanda sebep olabileceği birçok sorunun engellenebilmesi ve etkilerinin azaltılması amacıyla tedbir kararları alınmıştır. Türkiye'de Covid-19 salgınına dair vakalar ilkbahar dönemine denk geldi. Bu dönem Türkiye'de tarımsal üretimin, dolayısıyla tarımsal faaliyetlerin ve mevsimlik işçi göçünün de başladığı bir süreçtir. Bu dönemde tarımsal üretimin ve gıda temininin sürekliliği için mevsimlik gezici tarım işçilerine yönelik tedbirlerde hızlı bir şekilde açıklanmıştır. Fakat odak yine de işçi sağlığı ve güvenliğinden öte tarımsal üretimin aksatılmaması ve gıda arzının güvenliğinin sağlanmasıydı (Bayraktar ve Çetinkaya, 2020). Covid-19 pandemisi kapsamında mevsimlik gezici tarım işçilerine yönelik ilk düzenleme İçişleri Bakanlığı tarafından 25 Mart 2020

tarihinde açıklanmıştır (İçişleri Bakanlığı, 2020). Tarım ve Orman Bakanlığı ve Sağlık Bakanlıklarının tedbir kararları da hemen akabinde açıklanmıştır.

Bakanlıkların almış olduğu tedbir kararları kapsamında Covid-19 pandemisi döneminde ortaya çıkan işgücü ihtiyacının öncelikli olarak il içinde karşılanması gerekliliği, karşılanamaması durumunda ise yakın çevre illerden mevsimlik tarım işçileri ile tarımsal sürekliliğin sağlanabileceği, bölgeye mevsimlik gezici tarım işçilerinin gelmesi durumunda ise ilgili bakanlıkların taşra teşkilatlarının alması gereken sorumluluklar belirtilmektedir. Bu kapsamda mevsimlik gezici tarım işçilerinin ulaşımına dair yasal düzenlemelerde; il dışından tarımsal insan gücü ihtiyacı varış ili Valiliklerince tespit edilerek, bu ihtiyacın karşılanabileceği Valiliklere bildirileceği, talepte bulunulan Valiliklerce Aracı Belgesi verilmiş kişiler veya işçi grubu temsilcileri aracılığıyla şehirlerarası seyahat edecek olan mevsimlik tarım işçilerinin belirleneceği, mevsimlik tarım işçilerinin, her iki il Valiliğinin birlikte belirleyeceği zamanda, harekete geçilmeden önce gerekli sağlık kontrolleri ve ateş ölçümüne tabi tutulduktan sonra toplu ulaşım araçları ile çıkış ilinden transit şekilde varış iline gidecekleri, otobüsle seyahat edilmesi durumunda aracın yolcu kapasitesinin yarısı kadar yolcu alınacağı ve yolcuların birer koltuk atlanarak çapraz şekilde oturacağı, çıkış ilinde/ilçesinden seyahat edecek kişiler ve taşıyacak şoför dâhil, İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü veya Toplum Sağlığı Merkezleri tarafından sağlık kayıtlarından (HSYS vb.) evde tedavi izolasyonunda veya temaslı izolasyonunda bulunanların olup olmadığının kontrol edileceği, ayrıca İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü veya Toplum Sağlığı Merkezlerinin uygun gördüğü sağlık tesisinde/alanında sağlık kontrolünden geçirileceği belirtilmektedir (İçişleri Bakanlığı İller İdaresi Genel Müdürlüğü, 2020).

Mevsimlik gezici tarım işçilerinin çalışmak üzere geldikleri bölgelerde salgının yayılımının engellenmesi için gerekli tedbirlerin alınması için il/ilçe Hıfzıssıhha Kurulları görevlendirilmiştir. Tarım işçilerinin konaklayacakları alana geldiklerinde İl/İlçe Emniyet Müdürlüğüne haber verilmesi, konaklama alanlarında yatak aralarının en az bir buçuk metre olacak şekilde ayarlanması, kapalı alanların havalandırılmadığı durumlarda mesafenin üç metre olarak düzenlenmesi, çadırlar arası mesafenin artırılması, yeteri sayıda maskenin işveren/aracı tarafından sağlanması, mevsimlik tarım işçilerinin çevrede yaşayanlar ile sosyal iletişiminin kesilmesi, günlük ihtiyaçların sağlanması için temsilci seçilmesi, temsilcinin toplu halde yaşayan mevsimlik tarım işçilerinin tüm ihtiyaçlarını günlük olarak temin etmesi ve temsilci harici kimsenin dışarıdan alışveriş yapmaması, 7-14 günlük periyotlarda mevsimlik işçilerin ateş ölçümleri ve COVID-19 ile uyumlu semptom sorgulamalarının sağlanması ve gerekli bilgilendirmelerin yapılması, il/ilçe sağlık müdürlükleri tarafından verilen sağlık hizmetinin devamlılığının sağlanması, konaklama alanlarının yerel yönetimler tarafından düzenli olarak dezenfekte edilmesi, kişi sayısına bağlı olarak tuvalet kabini sayısının minimum 10 kişiye 1 tuvalet olacak şekilde ve yerleşim alanının en az 30-50 metre uzağında planlanmasını, barınma ve çalışma alanlarında bireyler arasında sosyal mesafe olan en az 1 metre olması, yıkanma yerlerinin; en az 10 kişiye bir yıkanma musluğu, 50 kişiye bir duş (yazın duş sayısı 30 kişiye bir) olacak şekilde düzenlenmesi, atıkların bertaraf edilmesi, kalıcı veya seyyar wc-banyoların AFAD il müdürlükleri imkanları doğrultusunda sağlanması, çocuklar için oluşturulan alanların temizliğinin sağlanması,

özel durumu bulunan gebe, lohusa ve 65 yaş üzeri kişiler için gerekli tedbirlerin alınması gereklilikleri belirtilmektedir. Bunun yanı sıra mevsimlik gezici tarım işçilerinin tarlaya gelişte ve tarladan eve dönüşte, işçilerin nakli sırasında araç kapasitesinin yarısı kadar kişiyle seyahat edilmesi kuralına uyulması gerekliliği ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

İl ve ilçe Hıfzıssıhha kurulları bölgenin sahip olduğu yapıyı da göz önünde bulundurularak ek kararlar alabilmektedir. Bu kapsamda araştırmanın gerçekleştirildiği Hendek ilçesinin bağlı olduğu Sakarya ilinin kurul kararları incelendiğinde ilgili bakanlıkların tedbir kararlarının yanı sıra işgücü ihtiyacının il içerisinde ve yakın illerden karşılanamaması durumunda daha önceki yıllarda en fazla işçi gönderen ve fındık tarımını bilen Mardin, Diyarbakır, Batman ve Şanlıurfa illeri ile sınırlandırılarak karşılanması kararı kurul toplantı tutanağı notlarında paylaşılmıştır (Sakarya Valiliği, 2020).

Pandemi sürecinde ekonomik sorunların etkisini azaltmak amacıyla gerçekleştirilen düzenlemelerle ekonomik destek paketleri açıklanmış ve çalışma hayatı düzenlenmiştir. Üç faz olarak düzenlenen paketlerin bir ve ikinci fazlarından 2022 Sayılı Kanun çerçevesinde ekonomik yardımlardan faydalananlar yararlanmışlardır. 4 Mayıs 2020 tarihinde Cumhurbaşkanlığı tarafından normalleşme sürecinin hayata geçirilmesine yönelik Covid-19 Normalleşme Planı yayınlanmıştır. Normalleşme sürecinde alınan tedbir kararları ile sosyal ve toplumsal hayat yeniden düzenlenmiştir. Bu kapsamda mevsimlik tarım işçilerinin iller arasındaki seyahatlerinin izne bağlı olma durumu 1 Haziran 2020 tarihi itibarıyla sonlandırılmış ve toplu taşıma araçlarında kişi sınırlandırılması sona ermiştir.

ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın temel amacı Covid-19 pandemisinin fındık hasadında çalışan mevsimlik tarım işçilerinin çalışma, barınma ve ulaşım koşullarına etkisini, fındık hasadında emek arzının seyrini ve bu süreçte işçiler ve tarla sahipleri arasındaki ilişkileri araştırmaktır.

YÖNTEM

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırmada araştırmacılar inceledikleri katılımcılardan fikirler ödünç alır ve onları doğal ortam bağlamına yerleştirirler. Ayrıca nitel araştırmada temalar, ayrımlar ve fikirler incelenir (Neuman, 2010: 233). Nitel araştırmada algılar ve olaylar doğal ortamında gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmaya çalışılır (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 41). Bu çalışmada da mevsimlik tarım işçilerinin Covid-19 sürecinde yaşadıkları sorunların bütüncül analizi gerçekleştirebilmek için nitel yöntem tercih edilmiştir. Araştırmada kartopu örneklem kullanılmıştır. İlk olarak üreticilere ulaşılmış, üreticiler üzerinden araçlara erişilmiş ve araçlar üzerinden işçilerle ilişki kurulmuştur. Araştırma sürecinde hem işçilerin hem de araştırmacı olarak bizlerin sağlığını korumak birincil önceliğimiz olmuştur. Bu da sınırlı katılımcıya erişmemize sebep olmuştur. Covid-19 pandemi sürecinde her yerel birim kendi kapasitesi çerçevesinde alanda hizmet üretebilmiştir. Bundan dolayı araştırma bulguları fındık hasadının gerçekleştirildiği diğer bölgelere genellemez.

Çalışma Grubu

Araştırma Sakarya'nın Hendek ilçesine fındık hasadı için gelen mevsimlik tarım işçileri ve Hendek ilçesinde ikamet eden tarla sahipleri ile gerçekleştirilmiştir. Türkiye'de Karadeniz Bölgesi'nden sonra dikili fındık alanları ve üretim bakımından ikinci sırada Marmara Bölgesi gelmektedir. Bu bölgede fındık yetiştiriciliği iç göçler yoluyla bölgeye yerleşen Doğu Karadenizli aileler tarafından başlatılmıştır. Bu bölgede Sakarya ili hem fındık üretimi hem de fındık alanı itibariyle ilk sırada yer almaktadır. Sakarya, hem üretim hem fındık alanı itibariyle Türkiye genelinde de Ordu ve Giresun'dan sonra üçüncü sırada yer almaktadır. Sakarya ilinde en çok fındık bahçesi; Kocaali (17595.8 ha), Karasu (16907.4 ha), Hendek (12219.3 ha) ve Akyazı (6422.9 ha) ilçelerinde bulunmaktadır (Zaman, 2004: 76).

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Kod İsim	Cinsiyet	Yaş	Meslek	İkamet Edilen İl	Eğitim Bilgisi
Kenan	Erkek	54	Tarım İş Aracısı	Diyarbakır	İlkokul
Canan	Kadın	28	MGTİ	Şanlıurfa	Ortaokul
Hüseyin	Erkek	69	Çiftçi	Sakarya	Ortaokul
Hasan	Erkek	42	Tarım İş Aracısı	Şanlıurfa	Okuryazar
Halil	Erkek	39	Tarım İş Aracısı	Diyarbakır	İlkokul
İsmail	Erkek	36	Çiftçi	Sakarya	Lise
Nurhan	Kadın	47	MGTİ	Diyarbakır	İlkokul
Kasım	Erkek	38	MGTİ	Diyarbakır	Ortaokul
Kardelen	Kadın	45	MGTİ	Diyarbakır	Okuryazar
Merve	Kadın	34	MGTİ	Diyarbakır	Ortaokul
Mustafa	Erkek	66	MGTİ	Şanlıurfa	Okuryazar
Mahmut	Erkek	45	MGTİ	Diyarbakır	İlkokul
Mesut	Erkek	34	Tarım İş Aracısı	Şanlıurfa	Lise
Süha	Erkek	55	MGTİ	Şanlıurfa	Okuryazar
Ayhan	Erkek	57	Çiftçi	Sakarya	Üniversite
Ali	Erkek	45	MGTİ	Şanlıurfa	İlkokul

Çalışmada görüşülen katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Araştırma kapsamında 28-69 yaş aralığında dört tarım aracısı, üç çiftçi ve dokuz mevsimlik tarım işçisi ile görüşülmüştür. Katılımcıların dördü kadın, on ikisi erkektir. Katılımcıların dördü okuryazar, beşi ilkokul, dördü ortaokul, ikisi lise ve birisi üniversite mezunudur. Mevsimlik tarım işçisi ve aracılardan yedisi Diyarbakır'dan, altısı Şanlıurfa'dan bölgeye gelmişlerdir.

Veri Toplama Süreci

Çalışmanın alan araştırması kısmı 1 Ağustos 2020-15 Eylül 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, araştırmacılar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. İşçilerle gerçekleştirilen görüşmeler çadır alanlarında ve bahçe sahiplerinin işçilere barınmaları için tahsis ettikleri yapıların bahçelerinde gerçekleştirilmiştir. Tarla sahipleriyle kendi evlerinde görüşülmüştür. Görüşmeler yaklaşık 20 ile 30 dakika arasında sürmüş ve katılımcıların onayıyla kayıt altına alınmıştır. Görüşmelerde her iki araştırmacı da bulunmuştur. Bu durum araştırmacılarından birinin görüşme yaptığı sırada diğer araştırmacının gözlem yapmasına

imkân sağlamıştır. Görüşmelerde mevsimlik tarım işçilerine demografik özellikleri, Covid-19'un ekonomik gelirlerine ve çalışma hayatlarına etkisi, pandemi sürecinin barınma ve hijyen koşullarına, ulaşımlarına ve sağlık hizmetlerine erişimlerine etkisi ile ilgili sorular sorulmuştur. Tarla sahiplerine sosyo-demografik özellikleri, hasat döneminde işçi sayılarının bir önceki seneye karşılaştırılması, pandemi dönemi işçilerle ilişkileri, işçilere hijyen malzemesi desteği sunup sunmadıklarıyla ilişkili sorular sorulmuştur.

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında elde edilen veriler betimsel analiz ile değerlendirilmiştir. Betimsel analiz katılımcıların söylediklerinin özgün biçimlerine sadık kalınarak doğrudan aktarımlar aracılığıyla verilerin sunulmasını içerir (Kümbetoğlu, 2005: 154). Görüşmeler gerçekleştirildikten sonra dökümler yazarlar tarafından incelenmiş, ortak temalar çıkarılmış ve veriler analiz edilmiştir. Bulguların açıklanmasında katılımcıların bireysel haklarını ve mahremiyetlerini korumak için isimleri değiştirilmiştir.

BULGULAR

Fındık tarımında mevsimlik işçileriyle yapılan görüşmelerin analizine dayanan bu bölümde Covid-19'un işçiler üzerindeki ekonomik etkileri, işçilerin Covid-19 sürecinde barınma ve hijyen koşulları, ulaşım giderleri ve sağlığa erişimleri incelenecektir.

Covid-19'un Ekonomik Etkileri: Yoksulluk ve İşsizlik

Mevsimlik tarım işçiliğinin üç ana özelliği vardır: a) yaşanılan yerdeki iş imkânlarının sınırlı olmasından kaynaklı ailelerin iş aramak için göç etmesi, b) ailelerin çoğunluğunun borçlu olmasından veya hiç ya da çok az bir birikim yapabilmesinden dolayı sadece geçimlik bir uğraş olması, c) iş kanunlarının büyük ölçüde ihlal ediliyor olmasıdır (Korra, 2010: 7). Bu üç özellik mevsimlik tarım ve yoksulluk arasında çok yakın bir ilişkinin varlığına işaret etmektedir. Mevsimlik tarım işçiliği yapısal koşullar ve çaresizlik nedeniyle mecburen dâhil olunan, alternatifin yokluğu karşısında önceki nesillerden devralınan bir çalışma biçimidir. Birikim imkânının olmaması tüm aile üyelerinin sürece dahil olmasına sebep olmakta bu da yeni kuşakların eğitim sürecinde yeni beceriler elde etmesini engelleyerek yoksulluk riskinden uzaklaşmayı imkansız hale getirmektedir. Bu süreç haneler için mevsimlik tarım işçiliğini kalıcılaştırmakta ve yoksulluğun kuşaklar arasında yeniden üretilmesine sebep olmaktadır (Geçgin, 2009; Çelik, vd., 2016: 17; Semerci ve Erdoğan, 2017; Şen ve Altın, 2018; Benek, vd., 2020).

Araştırma kapsamında görüşülen dokuz tarım işçisinin sekizi ekonomik destek paketinden yararlanmıştı. Diğer bir işçi ise aynı hanede iki farklı aile yaşamayı ve birlikte yaşadıkları ailenin destek paketinden faydalanması sebebiyle kendisinin bu desteği alamadığını belirtmiştir. Bu bulgular mevsimlik gezici tarım işçiliği ve yoksulluk arasındaki ilişkiyi güçlendirmektedir.

“Ben onu aldım. Mutfağıma harcama yaptım. Desem almadım yalan olur. Çıktı bana zaten. Bir kısmına başvuru yapmadan çıktı bir kısmına da başvuru yapınca çıktı. Öyle yani. Biz tekrar yaptık ama dediler öyle bir şey yoktur.” (Merve, 34 yaş)

“Sosyal destek şöyle bir şeydi. Şimdi öğrenci parası alanların hemen hemen hepsine bu para yatırıldı. Yatırılmayanların kapıda ödemesi yapıldı. Ama benim eşimin nenesiyle aynı avluda yaşıyoruz diye, adresimiz bir diye yardım hane başına yapıldı. Ona verildi, bana verilmedi. O kanser hastasıdır zaten onun ilaçlarına zaten yetmiyor ki hiçbir şey. Ben alamadım yani. 2. ve 3. fazda da ben e-devlet üzerinden başvuru yaptım ama kabul olmadı.” (Canan, 28 yaş)

Fakat bu destek paketleri yeterli olmamış, yaşanan derin yoksulluk mevsimlik tarım işçilerini pandemi sürecinde çalışmaya mecbur bırakmıştır. İşçiler pandemi sürecinde her ne kadar yaşadıkları bölgelerden ayrılmak ve seyahate çıkmak noktasında kaygılsalar da içerisinde buldukları yoksulluktan dolayı fındık hasadına gelmek zorunda kalmışlardır. Bu zorunluluk halini işçiler şu şekilde ifade etmişlerdir:

“Bir sene gelmezsek valla aç kalırız. Herkes böyle. Geliyorum bir ay kırk gün. Birkaç tane hayvanımız var onlara da bakıyorum.” (Hasan, 42 yaş)

“Zaten millet fakirdir. Biliyorsun. Fakir olmasak gelmezdik. Ekmeğin peşindeyiz. Yoksa gelmezdik değil mi?” (Mustafa, 66 yaş)

Bir işçi “gelmesek orda da açlıktan öleceğiz” zaten diyerek mevsimlik tarım işçilerinin yoksulluk ve ölüm arasındaki sıkışmışlığını şu sözlerle ifade etmektedir:

“Mecburuz. Bu çocukların hepsi küçüktür, eşimin işi yoktur. Mesela burada öleceğim bir şey olsa da, zaten gelmezsek orda da açlıktan öleceğiz. Ben bu kadar işçinin yemeğini yapıyorum aldığım para yüz lira. On lirasını da dayıbaşı alıyor. Yol parasını daha demiyorum.” (Nurhan, 47 yaş)

TÜİK (2019) verilerine göre Türkiye’de işsizlik oranı %13.7 olarak gerçekleşmiştir. Fakat Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde işsizlik Türkiye ortalamasının oldukça üzerindedir. TÜİK (2019) verilerine göre; Şanlıurfa ve Diyarbakır Bölgesinde (TRC21 ve TRC22) işsizlik oranı %23.4, Mardin, Batman, Şırnak ve Siirt (TRC31, TRC32, TRC33 ve TRC34) Bölgesinde işsizlik oranı %30,9’dur. Yüksek işsizlik oranları Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde yaşayanları mevsimlik tarım işçiliğinin yanı sıra inşaat, gıda vb. sektörlerde çalışmak için göçe zorlamaktadır. Araştırmaya katılan kimi işçiler İstanbul, Ankara, İzmir gibi metropollere inşaat ve gıda sektöründe çalışmak için gittiklerini fakat pandemi çerçevesinde uygulanan seyahat yasaklarından kaynaklı iş imkânlarını büyük ölçüde yitirdiklerini belirtmektedir. Birikim imkânı bulunmayan işçiler için hayatlarını idame ettirebilmenin yolu boçlanmaktan geçmektedir (Semerci ve Erdoğan, 2017). Kimi zaman işçiler aracılara da borçlanabilmektedirler (Gürsoy, 2010). Zaten herhangi bir birikimleri olmayan işçiler var olan borçlarını ödeyemedikleri gibi pandemi sürecinde yeni borçlanmalara gitmişlerdir.

“Hastalıktan kaynaklı şöyledir. Mesela bizim borcumuz vardır. Ekonomik olarak çöktü ya! Fakirin üstüne çöktü. Zengine bir şey olmaz. Şimdi beş yüz liraya hiçbir şey alamıyorsun... Mesela ben İstanbul’a da gidiyordum. Kırk beş gündür, iki aydır zaten şehre giriş de yasak. Mesela geçen sene on şirket vardır bu sene beş şirket vardır. Şirket başına mesela yüz adam oluyordu şimdi on iki adam alıyor. Araba ile İstanbul’a gidip geliyorduk geçen sene yirmi beş kişi gidiyorduk bu sene on iki kişi biniyorsun. Geçen sene yüz liraydı yol parası şimdi iki yüz elli, üç yüz lira.” (Kasım, 38 yaş)

Eşleri inşaat işçiliği yapan iki kadın işçi bu süreçte eşlerinin iki aydır çalışmadığını ve herhangi bir birikimleri olmadığından dolayı da borçlandıklarını şu şekilde ifade etmektedirler:

“Şu an benim otuz beş bin lira borcum var. Yani annem yardım eder, kardeşim yardım eder. Kendimizi toparladıktan sonra. Kendini toplandıktan sonra bir kısmını anneme veriyorum, diğer kısmını da ödemek zorundayım. Öyle yani bir şekilde geçinmek zorundayız. Benim eşim iki ay boyunca çalışmadı. Yani zorlandık, baya zorlandık. Sadece ben değil herkes mağdur kaldı. Çoğu kredi aldı çoğu borçlandı.” (Merve, 34 yaş)

“Eşim çalışsa ben buraya gelmezdim. Bir de bankadan kredi çekmişim. Mecbur geldim. Nasıl ödeyeceğim diye düşündüm geldim, çalışıyorum. Ben servis parası için küpemi satmışım. Eşim çalışmadı bu kış, mecbur kaldım. Kulağımdan küpemi çıkarıp geldim. Yoksa adam bizi almıyordu, getirmiyordu.” (Nurhan, 47 yaş)

Eşi cezaevinde olan bir işçi akrabalarının yardımları, devlet desteği ve evinde kuaförlük yaparak geçimini sağlamaktadır. Covid-19 tedbirlerinden dolayı evinde kuaförlük yapamadığı için geliri düşen katılımcı evlendiğinden bu yana fındık işçiliğine gelmediği halde bu sene gelmek zorunda kaldığını belirtmiştir.

“Şimdi esnafların dükkânları kapandı, kuaförlerin dükkânları kapandı. Bak ben bile etkilendim. Nasıl etkilendim? Benim müşterilerim vardı çevremde, evde yüz alımı yapıyordum. Günde en azından bir 50-60 lira oradan alıyordum. 2-3 kişi geliyordu, o da olmadı. Ben bazen pazar paramı oradan çıkarıyordum, ben bile etkilendim yani. O da gitti.” (Canan, 28 yaş).

Yaşanılan derin yoksulluk pandemi tehlikesine rağmen işçilerin bölgeye gelmesini engellememiş olsa da bir sene önceyle kıyaslandığında fındık rekoltesindeki düşüş araçların bölgeye daha az işçi getirmelerine sebep olmuştur.

“Geçen sene mesela yüz elli kişi getirdim. Bu sene altmış kişi getirdim. Fındık azdır. Bu sene az. Bazı bölgelerde hiç yok.” (Hasan, 39 yaş)

Bazı araçlar Covid-19'dan da çekinerek az işçi getirdiklerinin söyleseler de getirilen işçiyi azaltan en önemli faktör fındık rekoltesindeki düşüştür.

“Valla ben geçen sene buraya yüz elli kişi getirdim. Bu sene az getirdim. Bu hastalık nedeniyle az getirdim. Baktım durum da parlak değil. İş az olduğu için işçi de az getirdim. Ben geçen sene bu okulun oraya bütün işçileri yıkıyordum. Yirmi iki ekip bırakıyordum.” (Kenan, 54 yaş)

“Geçen sene mesela 150 kişi getirdim. Bu sene 60 kişi getirdim. Fındık azdır. Bu sene az. Bazı bölgelerde hiç yok.” (Halil, 39 yaş)

Pandemiden kaynaklı olarak hasat döneminde bölgeye az işçi geleceğine dair öngörüler üreticilerde tedirginliğe yol açmıştır. Fakat üreticiler geleneksel imece usulüyle, gurbetçi üreticilerin bahçeye girmesiyle, mahalli işgücünün artmasıyla da olsa fındığın dalda kalmayacağını düşünmüşlerdir (Zırh, vd., 2020b). Bir üretici bu sene mahalli işçilerin geçen seneye kıyasla daha fazla olduğunu belirtmiştir.

“Bu sene işçi az. Sarıdere’den geliyorlardı ama bu sene genellikle yereldekiler geliyor. Hastalık var ya bu sene gelmek istemiyorlar galiba. Bir de fındık rekoltesi az onun da etkisi oldu gelmemelerinde.” (Ayhan, 57 yaş)

Aracıları aradan çıkararak işçilerle doğrudan iletişime geçen bir üretici kendisini çok grubun aramış olmasına rağmen bu sene fındık rekoltesinin azlığından dolayı az işçi grubu aldığını ifade etmiştir.

“Şimdi kardeşim, beni bu sene dört grup aradı gelmek istiyoruz diye. Daha önce çalıştığımız gruplar. Dayıbaşı ile çalışıyorduk, dayıbaşını iki sene evvel aradan çıkardık. Adam ile anlaşıyorum, dayıbaşını çıkarıyorum aradan ama dayıbaşı yapıyor orda, getirtmiyor grubu ikinci sene. Baktım üçüncü sene, baktım olmuyor. Hiç o adamla alakası olmayan başka bir grup getirdim. Önceden çalışmışım o grupla, baktım işleri de hoşuma gitti. Onları getirdim. Onun haricinde bu sene fındık az. Aşağı yukarı on senedir bana işçi gelir. On senedir ben yarın işçi ne yapacak diye düşünmezdim. Üç beş gün önceden dolardı günler. Şimdi zar zor doldurduk, o çıktı bu çıktı. Yani işçilerin gelmesinde çok fazla problem yok. Ama köyde gelen işçi sayısı ile net bir bilgim yok. Ne var ne yok araştırmadım, ne yalan söyleyeyim araştırmadım. Bana gelmek isteyen çok oldu. Hatta en son birinin telefonunu açmamaya karar verdim. Arkadaşım dedim: “Ben bu sene iki grup getiremem.” (İsmail, 36 yaş)

Üreticiyi arayan işçi sayısının fazla olması yaşanan derin yoksullukla yakından ilişkilidir. Pandemiyle birlikte mevsimlik tarım işçiliğine daha fazla insanın rağbet ettiği görülmektedir (Benek, vd. 2020: 88). Yoksulluk ve Covid-19’un yarattığı belirsizlikler işçilerin birçok riski göze alıp bölgeye gelmeye zorlamıştır. Özellikle ikinci dalganın geleceği söylentilerinin basında sıkça yer alması işçilerin kaygı seviyesini artırmış ve fındık işçiliği kış aylarına yönelik birikim stratejilerinden birisi olmuştur.

“Böyle bir durumda gelmeseydik olurdu. Fakat ben şunu da düşündüm. Önümüzde kış ayları var. Eğer virüs çoğalırsa her şey pahalı da oluyor. Çok kış olursa çalışmam da. Havalar güzelken çalışayım. Kışı rahat atlatıp kendimizi korumamız lazım o yüzden çıktık yola. Mecbur olduğumuz için geldik.” (Mahmut, 45 yaş)

Pandemi süreci ve bu süreçte uygulanan tedbirler gezici mevsimlik tarım işçilerini ekonomik olarak oldukça olumsuz etkilemiştir. Pandemi kapsamında uygulanan tedbirler işçilerin farklı gelir kaynaklarına erişimini engellemiş ve mevsimlik gezici tarım işçiliğini tek seçenek olarak onlara dayatmıştır. Fakat fındık rekoltesindeki düşüş araçların bölgeye daha az işçi getirmelerine sebep olmuştur.

Covid-19 ve Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Sorunları

Barınma ve Hijyen

Mevsimlik gezici tarım işçilerinin çalışmak üzere geldikleri bölgelerde karşılaştığı en önemli problemlerden biri barınma ihtiyaçlarının karşılanamamasıdır. Fındık hasadının yaklaşık 30-40 gün sürmesi sebebiyle çiftçilerin sağladığı konaklama alanları yılın diğer günlerinde depo, garaj vb. olarak kullanılmaktadır. Bu sebeple birçok yapı gündelik ihtiyaçları karşılayabilecek düzeyde temiz su, mutfak, banyo ve tuvalet imkânlarına sahip değildir. Bu mekânlar çoğu zaman ana yaşama mekânından ayrı bir şekilde dışarıda kurgulanmakta ve yapıya eklenmektedir (Egemen, 2015: 41). Bazen işçilerin çadır alanları ilin çöp depolama alanlarının yakınlarında kurulabilmektedir (Orhan, 2017). İşçilerin sürekli ikamet ettikleri bölgelerdeki konutları da sağlıklı koşullara sahiptir (Özbekmezci ve Sahil, 2004). Çadırların kurulumu işçilerin kendi sorumluluğundadır. İşçileriyle

birlikte kendisi de çadırda kalan bir aracı çadırları kurarken ne tarla sahiplerinin ne de devletin herhangi bir desteğini almadıklarını ifade etmiştir.

“Bu çadırların hepsini ben kendim kurdum. Kendi imkanlarımla yani. Bu ağaçları da Diyarbakır’dan getirmişim.” (Kenan, 54 yaş)

Çadır alanında kalan işçiler hijyen koşullarının yetersiz olduğunu ve devletin bu konuda kendilerine destek olmadığını belirtmektedirler.

“Biliyoruz yani bile bile geldik. Hijyen var mıdır yani? Görüyor musun? Şurası bizim banyomuz. Ordaki kiri pisliği görsen var ya. Bile bile geldik. Sineklerden içeri gelemiyorsun. Hijyen yok. Çadırlarda yaşıyoruz. Ateşte yemek yapıyoruz. Kahvaltıyı hazırlayıp tarlaya götürüyoruz. En azından konteyner getirebilirdi devletimiz bize, çok mu? Yirmi beş yıldır geliyoruz buraya.” (Kardelen, 45 yaş)

“Şimdi, burda barınmak problem. Sıcak suyu biz kendimiz ateşte ısıtarak yapıyoruz. Şuan devletin bize bir faydası yok. Yani her sene buraya geliyoruz, yaklaşık bir ay kalıyoruz. Hiçbir sorumlu gelip sormuyor.” (Kasım, 38 yaş)

Tarla sahiplerinin işçiler için sağlamış olduğu konaklama alanları, işçilerin kendi çabalarıyla kurmuş olduğu çadır alanlarına kıyasla günlük ihtiyaçları karşılayabilmek için daha fazla imkâna sahiptir.

“Bu evin sahibi Almancıdır. Bu ev boş, geldiğimizde onların bu evinde kalıyoruz. Dört tane odası var, banyosu mutfağı var. Yani rahatız burada. Bir de üst tarafında var salon kadar. Yani burada rahatımız gayet yerinde. Elektriğimiz, suyumuz. Yani burada rahatımız gayet yerinde. Bir sıkıntı yok.” (Mesut, 34 yaş)

Sağlık Bakanlığı tarafından mevsimlik gezici tarım işçilerine yönelik alınan ek önlemlerde günlük ihtiyaçların sağlanması amacıyla market ve pazar gibi kamusal alan ziyaretleri için temsilci seçilmesi gerekliliği belirtilmiştir. Yerleşim yerlerine uzak köylerde işçilerin pazar alışverişlerini ya araçlar ya da aşçılar yapmaktadır. İşçiler böyle bir tedbir olarak kendilerini korumaya çalışmaktadırlar. Fakat yerleşim yerlerine yakın mesafede yaşayan işçilerin ve çocukların bu tür sosyal mesafe tedbirleri almadıkları gözlenmiştir. İşçiler aldıkları tedbirleri şu şekilde açıklamaktadırlar:

“Ben gidiyorum. Ben aşçıyım. İhtiyaçları ben görüyorum. Hani Hendek’te pazar kuruluyor ya ben oraya gidiyorum. Hasan abiyle gidiyoruz. Tüm her şeyi yazıyorum evde. Maskemi eldivenimi takıyorum, giyiyorum. Sonra getiriyorum eve. Herkesin poşetlerini diziyorum. Sonra diyorum herkes gelsin alsın.” (Canan, 28 yaş)

“Ben gidiyorum. Onlar liste yazıyorlar, ben alıyorum. Ne lazımsa alıyorum bırakıyorum. Zaten biz her hafta çıkıyoruz. Yani çalıştığımız kişiler de yardımda bulunmuyor.” (Mesut, 34 yaş)

İşçilerin barınma alanlarında karşılaştığı sorunların yanı sıra herhangi bir Covid-19 pozitif vaka sonucunda sosyal mesafenin korunabileceği veya izolasyon sürecinin tamamlanabileceği uygun bir yapının olmadığı gözlemlenmiştir. İşçilerin konaklama alanlarının yanı sıra barınma alanlarında da sosyal mesafeyi koruyamadıkları gözlenmiştir. Hem çadır alanlarında hem de evlerde işçiler tarladan geldikten sonra kalabalık gruplar halinde yemeklerini yemek ve zaman geçirmektedir. Ayrıca işçiler tarlada fındık toplarken de sosyal mesafe tedbirlerine uymadıklarını ifade etmektedirler.

“Diyelim ki üç kişi bir sıraya bakıyorum. Üç sırasının mesafesi dört metredir. Üç kişiyi bir ocağa bırakmak zorunda kalıyorum. Şu anda fındık daldan toplandığı için mecburen o şekilde gidiyorum. Yarın öbür gün fındığı silkeleyip yerden toplasak o zaman 1.5 metre falan mesafeyi ayarlayabilirim. Ama şu an mecbur üç kişiyi bırakıyorum.” (Mahmut, 45 yaş)

“Ya kardeşim tarlanın içinde birlikte çalışıyoruz. Vatanımız birdir. Biz Allah’a havale etmişiz. Nerde olacaksa bulur zaten. Burada bardağımız ayırdır. Ben bardağımı cebime koyarım benim ailem o bardaktan içer.” (Süha, 55 yaş)

“İşçiler maskeyle çalışmaz. Mümkün değil çalışamaz. Tarlanın içinde maskeli değil. Köye gittiği zaman, markete gittiği zaman maskesini takıyor. Ben çarşıya gidiyorum akşama kadar maske ağzımda.” (Kenan, 54 yaş)

İşçiler barınma yerlerinde kalabalık gruplar halinde yaşamaktadırlar. Özellikle çadır alanlarında kalan işçilerin temel hijyen maddelerine ve temiz suya erişimin kısıtlı olması pandemi sürecinde işçilerin karşılaştığı problemlerin artmasına sebep olmuştur.

Ulaşım

Mevsimlik gezici tarım işçileri memleketlerinden çalışma bölgelerine ulaşımaları sırasında oluşan giderlerini çoğu zaman kendileri karşılamak zorunda kalmaktadır. Bu yüzden işçiler için en önemli bütçe kalemini ulaşım giderleri oluşturmaktadır. İşçiler genellikle memleketlerinden minibüs kiralayarak gelmekte ve maliyetleri düşürebilmek için çoğunlukla yasal sınırın üstünde kişiyle yolculuk etmektedirler. İşçiler barınma alanlarında kullanılmak üzere ihtiyaçları olan battaniye, yastık, mutfak gereçleri vb. eşyalarını da yanlarında taşımak zorunda kalmaktadır. Geçen seneye kıyaslandığında işçiler yol masraflarının neredeyse iki kat arttığını belirtmektedirler. Fındık hasadı ‘yeni normal’ dönemde seyahat konusundaki kısıtlamaların gevşetildiği bir sürece denk gelmesine rağmen işçilerin seyahat giderleri artmıştır. ‘Yeni normal’ süreçte her ne kadar koltuk sayısının yarısı kadar yolcu taşıma sınırlaması kaldırılmış olsa da minibüsün yolcu kapasitesinin üstünde yolcu almaması gerekmektedir. İşçiler bu konuda trafik polislerinin oldukça hassas olduğunu belirtmişlerdir. Bu durum bir önceki seneye kıyaslandığında yol masraflarının artmasına sebep olmuştur. Bir aracı geçen sene kiraladıkları minibüse yirmi kişi bindiklerini fakat bu sene on altı kişi binebildiklerini ifade etmiştir.

“Yani bu süreçte devlet yol parası konusunda destek olsun, elini taşın altına koysun. Yani misal 6-7 gün çalışma yol parasına gidiyor. Güneşin altında 6 gün çalışıyorsun yol parası, en aşağı 6-7 gün daha çalışacağım yemek parası. Bu sene yol parası çok oldu hocam. Maliyeti çok arttı. Misal her bir dolmuşta 20-21 kişi yüklüyordum bu sene hastalıktan dolayı 16 kişi yüklüyorum. Maliyeti fazladır. Tarla sahipleri de dedim bu işin altına elini koysun ama onlar yanaşmıyor. Devletten bekliyoruz.” (Kenan, 54 yaş)

İşçiler pandemi sürecinde devletin kendilerini seyahat giderleri konusunda desteklemesi gerektiği konusunda hem fikirdirler.

“Mesela ben gelirken üç bin lira para verdim. Adam başı iki yüz elli, üç yüz lira. Bir de dönüşte vereceğim, bir de burada vereceğim. Adam başı bin lira vereceğim. Giderken zaten iki bin sekiz yüz lira kazanır. Eee! Gidince bin lira borcu olur. Kira parası, o, şu. Elde bin lira kalır. Onda da gider pazara harcar. Sonra yine tekrar başlar iş aramaya. Şimdi devlet aslında ya tarla sahibinden alması lazım ya da bir yardım yapması lazım. Millet buraya gelip iş yapıyor. Bin beş yüz km geliyor. Zengin adam zaten gelmez.” (Kasım, 38 yaş)

“Devletin bize destek olabileceği şey, bizi getirip doğudan yani Türkiye’nin herhangi bir yerinden gelip bu işte çalışan arkadaşlarımıza yol parası imkanında yardımda bulunabilirdi. Bu sene korona olduğundan dolayı, bu sene fındık da az. Bazı arkadaşlarımız 15-20 gün ya çalışır ya çalışmaz. Memlekete dönmek zorunda kalıyor. 15 gün çalışan bir insanın 4-5 gününü yol parasına vermesi lazım. Geriye de 10 gün kalıyor. 1.000 TL ile kışa nasıl varacak

ben ona hayret ediyorum. En azından yol parasında destekleyebilirdi devlet. Milletin yol parasını verselerdi tüm kardeşlerimiz memnun kalırdı.” (Mahmut, 45 yaş)

Mevsimlik gezici tarım işçilerinin pandemi dönemi dışında da önemli bir harcama kalemini oluşturan ulaşım giderleri, işçilerin bu dönemde artan masraf kalemlerinden biri olmuştur. İşçilerin çalıştıkları bölgede tarlalara ulaşımını üreticiler tarafından patpat adı verilen arazi aracı, traktör ve nadiren minibüs ile organize edilmektedir. Aynı yaşam ve çalışma alanını paylaşan işçilerin bahçelere ulaşımını sırasında da maske kullanımı ve sosyal mesafe gibi önlemleri alamadıkları gözlemlenmiştir.

Sağlık Denetimleri

İşçiler çalışırken birçok sağlık sorununa karşı da korunmasızdırlar. Tarım sektöründe çalışan işçiler üreme sağlığı sorunları, solunum sistemi hastalıkları, kas iskelet, bulaşıcı hastalıklar, kaza ve yaralanmalar, cilt hastalıkları, kanserler, nörolojik ve ruhsal bozukluklar ve zehirlenmeler gibi sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadırlar (Şimşek, 2013: 10). Ayrıca işçiler sağlık, eğitim ve sosyal hizmetler gibi kentsel hizmetlere de erişememektedirler (Şimşek, 2012: 17). Özellikle çocuklar çalışma ve yaşam ortamındaki sağlık risklerine karşı daha da korunmasızdırlar (Yasin ve Sürmeli, 2018). İşçiler yeterli sebze, meyve ve protein almadan beslenmekte, çoğunlukta öğün atlamakta ve besinlerini sağlıklı koşullarda saklayamamaktadırlar (Kaya ve Özgülnar, 2015). Yaşanan sorunlar mevsimlik tarım işçisi kadınları daha fazla etkilemektedir. Mevsimlik tarım işçisi kadınlarda düşük, ölü doğum, kısırlık ve diğer üreme sağlığı sorunlarına daha sık rastlanılmaktadır (Fereli, vd., 2016: 39). Covid-19 pandemisi mevsimlik tarım işçilerinin karşılaştığı sağlık sorunlarının daha da artmasına sebep olmuştur.

AB, ABD, Kanada, Avustralya gibi ülkelerde tarım sektöründe çalışanlara yönelik Covid-19 salgınına önleme ve sağlığı koruma rehberleri hazırlamıştır. Çalışanlara maske, eldiven dağıtılması, sağlık taraması yapılması, 14 günlük karantina uygulaması kararları alınmış olmasına rağmen birçok ülkede işçilerin sağlıklı olmayan barınaklarda kalabalık halde yaşadıkları, yeterli ve temiz suya, hijyen veya koruyucu materyale erişemedikleri tespit edilmiştir (Bayraktar ve Çetinkaya, 2020: 46). Örneğin, Kanada'ya Meksika'dan gelen göçmen tarım işçileri bu süreçte gelir kaybına uğramışlar, 14 günlük karantina uygulaması sürecinde kendilerine verilmesi gereken yevmiyelerinin verilmemiş, yeterli besine ulaşamamışlar ve sosyal mesafe koşullarına uygun olmayan barınma yerlerinde kalmak zorunda bırakılmışlardır. Bunun yanı sıra Kanada'da geliştirilen karantina protokolleri vatandaşlara yönelik geliştirildiği için İngilizce veya Fransızca bilmeyen göçmen işçiler sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamamışlardır (MWAC, 2020).

Türkiye'de pandemi sebebiyle ilgili bakanlıklar tarafından sağlık hizmetlerine ulaşım konusunda yeni düzenlemelerin ve yönlendirmelerin yapılması temizlik ve mesafe kurallarına uymakta zorlanabilecek olan mevsimlik gezici tarım işçilerine yönelik düzenlemeleri de kapsamaktadır (Doğan

ve Pekasıl, 2021). Fakat hasat döneminde yoğun işçi göçü alan kırsal bölgelerde nüfusunun artması sağlık hizmetlerinin ve bu alanda çalışan personel sayısının bu dönemde yetersiz kalmasına sebep olabilmektedir. Nitekim görüşme gerçekleştirilen grupların tamamı aynı ilçede yakın köylerde olmasına rağmen uygulama ve denetimler arasında farklılıklar oluşmuştur. Katılımcılardan biri bölgeye geldiklerinde sağlık ekiplerinin gelerek işçilerin bilgilerini aldığını, ateşlerini ölçtüğünü ve işçilere maske tedarik ettiklerini ifade ederken, başka bir katılımcı muhtar tarafından sağlık kontrolü yapılacağına bildirildiğini fakat sonrasında kontrol gerçekleşmediğini ifade etmiştir.

“Geldiler, ateşimizi ölçtüler, maske verdiler, T.C’imizi aldılar. Bir on gün önce falan geldiler. İlk geldiğimiz zamanlar. Biz geldikten 2-3 gün sonra.” (Hasan, 42 yaş)

“Şimdi muhtar dedi doktorlar gelecek bakacak, kimliklerini de ayarla dedi. Kimliklerini ayarladık. O gün muhtarın cenazesi oldu. Kayınvalidesi öldü. Ondan sonra da ne o beni aradı ne de ben onu aradım. Söylendi ama sağlıktan gelen olmadı.” (İsmail, 36 yaş)

Aracılardan bazıları ateş ölçüm cihazlarını tedarik ederek işçilerin ateşlerini her gün ölçtüğünü, farklı bir aracı ise ateş ölçüm cihazının pahalı olmasından kaynaklı alamadığını ifade etmiştir.

“Memlekette valla ben kontrol ettim, getirdim ekipleri. Otobüse bindirdim. Hani ateş ölçme makinaları var ya, 230 liraya almıştım. Hepsinin ateşlerini ölçtüm arabaya aldım. Dedim sınır 38 ya 37 olsa da almayacağım. Ateşlerini ölçüyorum sabahları da işçilerin 35 geliyor, 36 geliyor. Ben kendim aldım makinayı da kimse vermedi. Memleketten aldım.” (Kenan, 54 yaş)

“Çok. Mesela bize sağlıkçılar da geldi. Maske bıraktılar. Ateş ölçme cihazı bıraktı 160 lira parasını ben kendi cebimden verdim. Köyün muhtarı getirdi. Yani bir şey değil ama onları dağıtarak topladığınız zaman baya oluyordur.” (Mesut, 34 yaş)

“Geldiler. Jandarmayla sağlıkçılar da geldi. Kimlikleri de verdik. İlk geldikleri zaman ateşlerini falan ölçtüler. Bir şey yok. Dediler on beş günde bir rapor vereceksiniz bize Vallahi biz vermedik. Her gün her gün ateşlerini ölçüp. Makine zaten 500 lira paradır. Ben nasıl alayım. Siz gelip ölçün. Onlar gelsin...Dün değil evvelsi gün sağlıkçılar yine geldi. Dedi bir sıkıntı yok mu? Dedik yok. İki defa geldiler yani. İlk geldiğimizde bir de gün değil evvelsi günü.” (Halil, 39 yaş)

Bir işçi, bu süreçte işçilerin sağlık hizmetlerine erişimlerinin sebebinin kendilerine önem verilmemesinden kaynaklı olduğunu düşünmektedir.

“Bize var ya Allah'ın selamını vermiyorlar. En azından doktor gelip gitse kontrol etse. Onu da yapmıyorlar. Önem vermiyorlar ya. Dışarıdan gelenler olunca seriliyor önlerine Gerçekten bak.” (Kardelen, 45 yaş)

Çiftçiler bu sürecin, farklı illerden kalabalık gruplar halinde bölgeye gelen işçilere yaklaşımlarına olan etkisini şu şekilde ifade etmektedir:

“Oradan buraya gelene kadar kimse düşünmemiş. Ben de buraya geldiklerinde dedim 14 gün uzak kalalım. Bunlar da kendilerini biliyorlar hiçbiri çıkmadı yukarılara yanıma.” (Hüseyin, 69 yaş)

“Şimdi, tabi ki bir tedirginlik yok ama ben kendi adıma söyleyeyim. Bu yarayı almadığımız için mi yok? Belki de ondandır. Şimdi onlarda da yok, bizde de yok. Bilmiyorum neden yok.” (İsmail, 36 yaş)

Alınan diğer tüm tedbirler gibi mevsimlik gezici tarım işçilerine yönelik sağlık tedbirleri de il ve ilçelerde hıfzıssıhha kurulları tarafından alınan kararlar doğrultusunda farklılık gösterebilmektedir. Araştırma kapsamında gerçekleştirilen görüşmelerde sağlık taramaları ve uygulamalarının

köy/mahalle özelinde de farklılaştığı gözlenmiştir. Ziyaret gerçekleştirilen grupların sağlık tedbirleri kapsamında aldıkları hizmet ateş ölçümü ve maske tedarigi ile sınırlı kalmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çin'in Wuhan kentinde başladıktan sonra tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi ekonomik, sosyal ve toplumsal hayatta birçok değişime ve soruna sebep olmuştur. Ortaya çıkan bu değişim ve sorunlar bazı grupların karşılaştığı sorunların artmasına ve derinleşmesine sebep olmuştur. Mevsimlik gezici tarım işçiliğinin yapısal problemleri ve yoksulluk ilişkisi, işçilerin bu grupta yer almasına sebep olmuştur. İşçilerin kayıt dışı istihdam edilmeleri ve bağımlı çalışma ilişkileri, çalışmak üzere göç ettikleri bölgelerdeki sağlıksız barınma koşulları, çalışma alanlarındaki riskler, güvensiz ulaşım koşulları karşılaştıkları önemli problemler arasındadır. Tarım İş Aracıları Yönetmeliği ve Mevsimlik Tarım İşçileri ile İlgili 2017/6 Sayılı Başbakanlık Genelgesi kapsamında işçilerin çalışma ve yaşam koşullarının iyileştirilmesine ve hizmetlere erişimlerinin artırılmasına yönelik yasal düzenlemeler gerçekleştirilmiş fakat sorunların çözümünde bu düzenlemeler yetersiz kalmıştır. İşçilerin karşılaştıkları bu problemler pandemi döneminde kırılanlıklarını arttırmış ve çözüm geliştirme araçlarını sınırlandırmıştır. Pandemi döneminde işçilerin ihtiyaçları artmış fakat bu ihtiyaçların karşılayabilecek yeterli hizmetler sağlanamamıştır.

Mevsimlik gezici tarım işçileri kış döneminde inşaat, taşımacılık vb. gibi diğer kısa süreli işlere pandemi sebebiyle ulaşamadıkları için ekonomik problemleri artmıştır. İşçiler pandemi döneminde yaşadıkları kaygıya rağmen yoksulluk sebebiyle ikamet ettikleri bölgelerden çalışmak üzere göç etmek durumunda kalmışlardır. 2017/6 METİP Genelgesinin birinci maddesinde işçilerin konaklama ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik alınacak önlemler belirtilmiş olmasına rağmen, göç edilen bölgelerde sağlıklı barınma imkanları oluşturulamamıştır. Pandemi döneminde çadır ve işverenlerin sağladığı müstemilatlarda yaşayan mevsimlik gezici tarım işçilerinin temiz su, hijyen malzemeleri ve hijyenik tuvalet gibi pandemiyle birlikte önemi artan temel ihtiyaçlara erişimleri sınırlı kalmıştır. İşçilerin barınma koşullarının iyileştirilmesi için 2017/6 METİP Genelgesi kapsamında sorumlu kurumların ve Tarım İş Aracılığı Yönetmeliği kapsamında tarım iş aracılarının sorumluluklarını yerine getirmeleri sağlanmalı ve gerekli denetimler gerçekleştirilmelidir. Bu kapsamda kayıtsız çalışan tarım iş aracılarının da kayıt altına alınarak sertifikalandırılması önemli olacaktır.

Fındık hasadının otobüs ve minibüs gibi toplu seyahatlerde uygulanan yarı kapasiteli yolcu taşımacılığı düzenlemesi sonrası döneme gelmesine rağmen işçilerin ulaşım masrafları pandemi sebebiyle artmıştır. Bunun nedeni ise yolculuk sırasında denetimlerin artmasına bağlı olarak maliyetlerini düşürmek üzere araç kapasitesinin üzerinde yolcu ile süreci organize edememeleridir. Kapasitenin üzerinde yolcu ile yolculuk yapılması, iki şoförün maliyetleri artırması sebebiyle tek şoför ile uzun saatler yolculuk yapılması, araçların bakımlarının tam yapılmamış olması bu süreci işçiler için daha da güvensiz kılmaktadır. Bu sebeple özellikle işçilerin yoğun göç ettiği dönemlerde konuyla

ilgili denetimler artırılmalı ve işçilerin yol masraflarının düşürülebilmesi ve işverenler ile paylaşılabilmesi için uygulamalar geliştirilmelidir.

Pandemi sebebiyle ilgili bakanlıklar tarafından mevsimlik gezici tarım işçilerine yönelik alınan tedbirler ve gerçekleştirilen yönlendirmelerden biri de işçilerin göç ettikleri bölgelerde sağlık ekiplerinin ziyaretleri ve denetimleridir. Bu uygulamalar köy-mahalle özelinde farklılık göstermiş ve belirlenen tedbirlerin tamamı uygulanamamıştır. Çalışma alanlarının güvensiz olması ve sağlık açısından birçok riskin bulunması hasat döneminde sağlık problemlerinin artmasına sebep olmaktadır. Bunun yanı sıra bölgenin yoğun mevsimlik göç alması nüfusu arttırmakta ve sağlık hizmetleri artan nüfusun ihtiyaçlarını karşılamakta yetersiz kalmaktadır. Hasat döneminde sağlık hizmetleri ve sağlık personeli sayısının artırılması halk sağlığı açısından oldukça yerinde bir tedbir olacaktır.

Hem Dünyada hem Türkiye'de tarımsal üretimde tarım işçilerinin üstlenmiş oldukları rol ve sorumlulukların önemini farkına varılmasına rağmen, gerçekleştirilen uygulama ve önlemler işçilerin pandemi öncesi süreçte karşılaştığı ve pandemi ile birlikte derinleşen sorunlarına etkili çözümler geliştirilmesinde yetersiz kalmıştır. Yasal düzenlemelerin etkinliğinin artırılması ve karşılaşılan yapısal problemlerin çözümü için sosyal politikaların geliştirilmesi işçilerin karşılaştıkları ve pandemiyle derinleşen problemlerinin çözümünde oldukça işlevsel olacaktır.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma için Düzce Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 09.07.2020 tarihli ve 2020/143 sayılı onay belgesi alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Akalın, M. (2018). Mevsimlik tarım işçilerinin barınma koşullarının değerlendirilmesi. Yenice, Tarsus, Silifke Örnekleri. *Sosyal Güvence Dergisi*, 13, 1-30.
- Aslan, A., Gündüz, O., Atay, S., Duran Z. ve Görücü, İ. (2017). Mevsimlik tarım işçiliğinde aracılık hizmetlerinin mevcut durumu: Malatya örneği. *Tarım Ekonomisi Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 1-7.
- Bayraktar, S. ve Çetinkaya, Ö. (2020). Salgında ötelenenler, Covid-19 Salgınında Dünya'da ve Türkiye'de Mevsimlik Gezici ve Göçmen Tarım İşçilerine ve Onarın Çocuklarına İlişkin Gelişmeler İzleme ve Belgeleme Çalışması. Ankara: Kalkınma Atölyesi.

- Benek, S. (2020). Pandemi Mevsimlik Tarım İşçisi Aileleri Nasıl Etkiledi. Erişim adresi: <https://m.bianet.org/bianet/tarim/225201-pandemi-mevsimlik-tarim-iscisi-aileleri-nasil-etkiledi>
- Benek, S., Baydemir, R. ve Bozdoğan, S. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde mevsimlik gezici tarım işçiliği ve çalışma koşulları üzerine bir inceleme. Beylikova (Eskişehir) Örneği. *Türk Coğrafya Dergisi*, 76, 75-94.
- Çelik, K., Şimşek, Z., Yüce Tar, Y. ve Kırca Duman, A. (2016). *Gezici mevsimlik tarım işinde çalışan kadınların çalışma ve yaşam koşullarının irdelenmesi*. Washington, D.C. World Bank Group, Erişim Adresi: <http://documents.worldbank.org/curated/en/577571479488978309/Gezici-mevsimlik-tarim-isinde-calisan-kadınların-çalışma-ve-yaşam-koşullarının-irdelenmesi>
- Çetinkaya, Ö. (2008). *Farm labor intermediaries in seasonal agricultural work in adana-çukurova* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). ODTÜ, Ankara.
- Çınar, S. ve Lordoğlu, K. (2011). Mevsimlik tarım işçileri: marabadan ücretli fındık işçiliğine. *Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu III Bildiri Kitabı*, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi.
- Çınar, S. (2014). *Öteki proletarya de-proletarizasyon ve mevsimlik tarım işçileri*. Ankara: Notabene.
- Demir, M. (2015). Mevsimlik tarım işçilerinin sosyal güvenlik haklarına ilişkin değerlendirmeler ve öneriler. *Çalışma ve Toplum*, 1(44), 177-194.
- Doğan, B. K. ve Pekasıl, A. (2021), COVID-19 Pandemisi bağlamında evsizler, mevsimlik tarım işçileri, mülteci, şartlı mülteci ve geçici koruma kapsamında bulunan Suriyelilerin sorunları üzerine bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 275-292.
- Dünya Bankası (2021). Employment in agriculture (% total employment) (modeled ILO estimate), Data Erişim Adresi: <https://data.worldbank.org/indicator/SL.AGR.EMPL.ZS>.
- Egemen, E. A. (2015). *Mevsimlik tarım işçileri ve barınma sorunları*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- FAO (2020). *Addressing inequality in times of covid-19*. Erişim Adresi: <http://www.fao.org/family-farming/detail/en/c/1275260/>
- Fereli, S., Aktaç, Ş. ve Güneş, F. E. (2016). Mevsimlik tarım işçilerinin çalışma koşulları, beslenme durumları ve görülen sorunlar. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 36-47.
- Geçgin, E. (2009). Ankara Polatlı örneğinde sosyal dışlanma açısından mevsimlik tarım işçiliği. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 3-35.
- Görücü, İ. ve Demirbaş, M. (2013). Türkiye’de tarım aracılığı: uygulama, sorunlar ve çözüm önerileri. *Hikmet Yurdu Düşünce–Yorum Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 6(12), 133-153.
- Gürsoy, Ö. B. (2010). Bir yaşam biçimi olarak dışlanma: türkiye’de mevsimlik tarım işçileri. İçinde Ayşe Buğra (Der.). *Sınıftan Sınıfa Fabrika Dışında Çalışma Manzaraları*. İstanbul: İletişim Yayınları: 65-33.

- Haley, E., Caxaj, S., Glynis, G., Hennebry, J. L., Martell, E. ve McLaughlin, J. (2020). Migrant farmworkers face heightened vulnerabilities during covid-19. *Journal of Agriculture, Food Systems, and Community Development*, 9(3), 35–39.
- ILO (2020). *Covid-19 ve çalışma yaşamı: etkiler ve yanıtlar*. Erişim Adresi: https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/covid-19/WCMS_738981/lang--tr/index.htm
- IOM (2020). *Covid-19: Policies and impact on seasonal agricultural workers*. Erişim Adresi: <https://eea.iom.int/publications/covid-19-policies-and-impact-seasonal-agricultural-workers>
- İçişleri Bakanlığı (2020, 25 Mart). *Koronavirüs tedbirleri/mevsimlik tarım işçileri konulu genelgesi*. (Sayı: 89780865-153)
- Kaya, M. ve Özgülnar, N. (2015). Mevsimlik gezici tarım işçilerinin iki yerleşim birimlerindeki yaşam koşulları ve sağlık durumlarına niteliksel bakış. *Turkish J. Public Health*, 13(2), 115-126.
- Korra, V. (2010). *Nature and characteristics of seasonal labour migration: a case study in mahabubnagar district of andhra pradesh*. Erişim Adresi: <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/3152>
- Kusadokoro, M., Takeshi, M. ve Gültekin, U. (2016). Networks and intermediaries in seasonal agricultural labor markets in Turkey. *International Journal of Food and Agricultural Economics*, 4(2), 51-67.
- Kümbetoğlu, B. (2005). *Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Lordoğlu, K., Doğmuş, Ö.C. ve Çetinkaya, Ö. (2014). *Fındık hasadının oyuncularını batı karadeniz illerinde yer alan mevsimlik gezici tarım işçileri, çocuklar, tarım araçları ve bahçe sahipleri temel araştırması*. Ankara: Kalkınma Atölyesi.
- Lordoğlu, K. ve Etiler, N (2014). Batı karadeniz bölgesinde mevsimlik gezici tarım işçiliğinde çalışan çocuklar üzerine sınırlı bir araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 41(2), 115-134.
- MİGA (2012). *Tarımda mevsimlik işçi göçü türkiye durum özeti*. Friedrich Ebert Stiftung, Erişim Adresi: <https://goc.bilgi.edu.tr/tr/kaynakca/25/tarimda-mevsimlik-isci-gocu-turkiye-durum-ozeti-miga-2012/>
- Mitaritonna, C. ve Ragot, L. (2020). *After covid-19, will seasonal migrant agricultural workers in europe be replaced by robots*. Erişim Adresi: <http://www.cepii.fr/CEPII/fr/publications/pb/abstract.asp?NoDoc=12680>
- MSG (2010). Mevsimlik tarım işçilerinin yasal durumu. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 38, 2-3.
- MWAC (2020). *Unheeded warnings: covid-19 & migrant workers in Canada*. Erişim Adresi: <https://migrantworkersalliance.org/policy/unheededwarnings/>
- Neuman, W. L. (2010). *Toplumsal araştırma yöntemleri, nitel ve nicel yaklaşımlar*. Çev. Sedef Özge. İstanbul: Yayın Odası.
- Orhan, F. (2017). Erzincan'da mevsimlik tarım işçiliği ve yaşanan sorunlara yönelik coğrafi bir inceleme. *Türk Coğrafi Dergisi*, 69, 59-68.

- Özbekmezci, Ş. ve Sahil, S. (2004). Mevsimlik tarım işçilerinin sosyal, ekonomik ve barınma sorunlarının analizi. *Gazi Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dergisi*, 19(3), 261-274.
- Pikolo Derneği (2018). *Tarım aracıları profil çalışması*. Erişim Adresi: [http://www.pikolo.org/assets/raporlar/tarim-is-aracilarinin-veri-tabaninin-olusturulmasi-ve-farkindalik-olusturma-yontemi-ile-cocuk-isciliginin-sonlandirilmesi-projesi-\(kisa-rapor\).pdf](http://www.pikolo.org/assets/raporlar/tarim-is-aracilarinin-veri-tabaninin-olusturulmasi-ve-farkindalik-olusturma-yontemi-ile-cocuk-isciliginin-sonlandirilmesi-projesi-(kisa-rapor).pdf)
- Sağlık Bakanlığı, (2020, 16 Nisan). *Covid-19 pandemi döneminde mevsimlik tarım işçilerinin (mti) korunmasına yönelik alınacak önlemler*. Erişim Adresi: <https://covid19rehberi.com/covid-19-pandemi-doneminde-mevsimlik-tarim-iscilerinin-mti-korunmasına-yonelik-alinacak-onlemler-16-04>
- Sakarya Valiliği (2020, 20 Mayıs). İl Hıfzıssıhha Kurulu 20.05.2020 Tarih ve 2020/42 Nolu Kararı. Erişim Tarihi: <http://sakarya.gov.tr/il-hifzissihha-kurulu-20052020-tarih-ve-202042-nolu-karari>
- Semerci, P. U., Erdoğan, E. ve Kavak, S. (2014). *Mevsimlik gezici tarım işçiliği 2014 araştırma raporu*. Hayata Destek Derneği.
- Semerci, P. U. ve Erdoğan, E. (2017). *Ben kendim büyüdüm demiyorum adana'da (mevsimlik gezici) tarım işçilerinin çocuklarının yaşam koşullarının çocuğun iyi olma hali perspektifinden iyileştirilmesi Projesi Araştırma Sonuçları*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Soylu, Ö. B. ve Turalıoğlu, M. (2020). İşgücü piyasasındaki gelişim süreci AB-OECD-Türkiye karşılaştırması. *Tokat Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 15(1), 129-139.
- Şen, B. ve Aydın, C. (2018). Mevsimlik göç ve yoksulluk ilişkisi: mevsimlik tarım işçileri örneği. *Motif Akademi Halkbilim Dergisi*, 11(23), 174-192.
- Şimşek, Z. ve Koruk, İ. (2009). Çocuk işçiliğinin en kötü biçimlerinden biri: mevsimlik göçebe tarım işçiliği. *Çalışma Ortamı Dergisi*, 105, 7-9.
- Şimşek, Z. (2012). *Mevsimlik tarım işçilerinin ve ailelerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi araştırması 2011*. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA). Ankara: Damla Matbaacılık.
- Şimşek, Z. (2013). *GAP tarımda çalışanların sağlığı araştırması raporu*, Şanlıurfa. Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi.
- Tarım ve Orman Bakanlığı, (2020). Bitkisel üretimin geliştirilmesi konulu yazısı. (Sayı: 92061122-105.99-E.1030042)
- Türk, A., Ak Bingül, B. ve Ak, R. (2020). Tarihsel süreçte yaşanan pandemilerin ekonomik ve sosyal etkileri. *Gaziantep University Journal of Social Science*, Özel Sayı, 612-632.
- TÜİK (2021) İşgücü İstatistikleri.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi (2015). *Mevsimlik tarım işçilerinin sorunlarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırma komisyonu raporu*. Ankara.

- Yasin, Y. ve Sürmeli, A. (2018). *Tarımsal üretimde çalışan çocukların karşılaştıkları sağlık riskleri, narenciye, pamuk, fındık hasadı örneği*. Ankara: Kalkınma Atölyesi.
- Yıldırak, N., Gülçubuk, B., Gün, S., Olhan, E. ve Kılıç, M. (2003). *Türkiye’de gezici ve geçici kadın tarım işçilerinin çalışma ve yaşam koşulları ve sorunları*. Ankara: Tarım-İş.
- Yıldırım, U. D. (2016). Tarımda trafik kazalarının ekonomi politiği ve mevsimlik tarım işçileri. *SAV Katkı*, 2, 80-99.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin.
- Zaman, M. (2004). Türkiye’de fındık bahçelerinin coğrafi dağılışı ve üretimi. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 9(11), 49-92.
- Zırh, B. C., Karakılıç, İ. Z., Çetinkaya, Ö., Ayaş, S., Özsoy, A. ve Karabıyık, E. (2020a). *Virüs mü yoksullu mu? Korona virüs salgınının mevsimlik gezici tarım işçileri ve onların çocukları ile bitkisel üretime olası etkileri*. Ankara: Kalkınma Atölyesi.
- Zırh, B. C., Çetinkaya, Ö., Ayaş, S., Özsoy, A., Öztürk, İ., ve Karabıyık, E. (2020b). *Fındık dalda kalmaz, koronavirüs salgınının mevsimlik gezici tarım işçileri ve onların çocuklarının fındık hasadına katılımına olası etkileri ve önlemler*. Ankara: Kalkınma Atölyesi.

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Covid-19 Pandemisinin Sosyal Hizmet Uzmanları ve Sosyal Hizmet Uygulamalarına Yansımaları

The Reflections of Covid-19 Pandemic on Social Workers and Social Work Practices

Eda KAYA ÖRK¹, Merve ÖZKUL², Sinan AKÇAY³

¹ Uzm. Sosyal Çalışmacı, Gençlik ve Spor Bakanlığı,
eda.kaya327@hotmail.com,
ORCID: 0000-0003-0592-2103

² Uzm. Sosyal Çalışmacı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,
merveozkul3506@outlook.com,
ORCID: 0000-0002-3789-9166

³ Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi,
sinan.akcay@selcuk.edu.tr
ORCID: 0000-0001-9485-5891

Başvuru: 20.08.2021
Kabul: 23.09.2021

Atıf:
Kaya-Örk, E., Özkul, M. ve Akçay, S. (2021). Covid-19 pandemisinin sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet uygulamalarına yansımaları, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 23-45. DOI: 10.33417/tsh.985572

ÖZET

Bu araştırmanın amacı dünyanın genelini etkileyen Covid-19 salgınının, sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet uygulamalarına yansımalarını keşfetmektir. Bu amaç doğrultusunda nitel araştırma yöntem ve teknikleri kullanılmıştır. Sosyal hizmetler alanında faaliyet gösteren kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan 15 sosyal hizmet uzmanına amaçlı ve kartopu örnekleme tekniğiyle ulaşılmıştır. Katılımcılar ile uzaktan ve pandemi kapsamında alınan tedbirlere uygun şekilde yüz yüze olmak üzere derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerin analiz sürecinde MAXQDA 20 programı kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda pandeminin; kişisel yaşama, sosyal hizmet uygulamalarına ve sosyal hizmet uzmanlarının mesleki yaşamlarına yansımaları olmak üzere üç ana temaya ulaşılmıştır. Covid-19 pandemisinin sosyal hizmet uzmanlarının hem bireysel hem de mesleki yaşantısında olumsuz yansımaları neden olduğu görülmüştür. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları pandemi sonrası değişen koşulların, sosyal hizmetin farklı uygulama alanlarını ve bu alanlardaki mesleki uygulamaları doğrudan etkilediğini vurgulamaktadır.

Anahtar kelimeler: Covid-19 pandemisi, sosyal hizmet uzmanı, sosyal çalışmacı, sosyal hizmet uygulamaları, nitel araştırma.

ABSTRACT

The purpose of this research is to explore the reflections of the Covid-19 epidemic, which affects the whole world, on social workers and social work practices. For this reason, qualitative research methods and techniques were used. 15 social workers working in public institutions and organizations operating in the field of social services were reached with purposeful and snowball sampling technique. In-depth interviews were held with the participants remotely and face to face in accordance with the measures taken within the scope of the pandemic. The MAXQDA 20 program was used in the analysis process of the interviews. As a result of the analysis, three main themes were reached: the reflection of the pandemic on personal life, social work practices and the professional lives of social workers. It has been observed that the Covid-19 pandemic has caused negative reflections on both the individual and professional lives of social workers. In addition, social workers emphasize that the changing conditions after the pandemic directly affect different practice areas of social work and professional practices in these areas.

Keywords: Covid-19 pandemic, social worker, social work practices, qualitative research.

GİRİŞ

Covid-19 pandemisi 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından küresel bir pandemi olarak ilan edilmiş (World Health Organization, 2020a) ve insanların hayatını sadece sağlık yönünden değil; psikolojik, sosyal ve ekonomik yönlerden de derinden etkilemiştir (Kara, 2020). İnsanların hayatına her yönden etki eden pandemi sürecinde, bazı hizmetlere duyulan gereksinimin artması olağan değerlendirilmektedir. Bununla birlikte toplumun halihazırda yetersiz hizmet alan ve kırılgan nüfus gruplarının, pandemi sürecinden daha olumsuz etkilendikleri belirtilmektedir (Amadasun, 2020; SHUDER, 2020; Görmüş ve Arslankoç, 2020). Pandemi döneminde sosyal bakım ihtiyaçlarının da daha görünür olduğu (Kara, 2020); insanların ekonomik ve psikososyal yönden yaşanan olumsuzluklarla mücadele etmede yardım arayışına girdikleri ve farklı davranış şekilleri ve kalıpları geliştirdikleri aktarılmaktadır (Karataş, 2020). Böyle bir sürecin aktörleri olarak sosyal hizmet uzmanları pandemi sürecinde, kamu ve özel kuruluşlarda, sivil toplum örgütlerinde ve belediyelerde rutin mesleki çalışmalarına devam etmekle birlikte daha yoğun bir tempoda çalışmalarını sürdürmektedirler. Böylelikle hem kendileri pandemi sürecinden fiziksel ve ruhsal olarak etkilenirken (Yanardağ ve Selçuk, 2020) hem de yardım eden konumunda pandemiden etkilenen birey-grup-toplumla çalışmaktadırlar (Shuder, 2020).

Covid-19 pandemisinin sosyal hizmet uygulamalarına ve sosyal hizmet alanlarına yansımalarını odağında bulunduran çalışmaların (Görmüş ve Arslankoç, 2020; Kestel, 2020; Türk, 2020; Can, 2020; Cantekin ve Arpacı, 2020) sayısı giderek artmaktadır. Ancak ulusal alanyazın incelendiğinde sosyal hizmet uzmanlarının pandemi sürecindeki kişisel ve mesleki deneyimlerini odağında bulunduran nitel bir çalışmaya rastlanmamıştır. Alanyazındaki bu eksikliği gidermenin amaçlandığı bu araştırmayla pandemi süresince aktif olarak çalışma hayatının içinde bulunan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlerinin keşfedilmesi, anlaşılması ve görünür kılınması amaçlanmaktadır.

YÖNTEM

Araştırmada Covid-19 pandemisinin sosyal hizmet uzmanları ve uygulamalarına olan yansımalarını ortaya koyabilmek; sorunları anlamlandırmak ve kavramsallaştırabilmek amacıyla olguyu daha detaylı ve esnek olarak değerlendirmeye olanak veren nitel yöntem tercih edilmiştir. Nitel yöntem ve teknikler kişilerin kendi özel deneyimlerini özgün ifadeleri ile ayrıntılı bir şekilde incelemeye olanak tanır (Clark, 2010). Bununla birlikte konuya özgü ampirik odaklanmayı sağlamak ve bireysel algılamayı anlamak amacıyla (Reeves, Kuper, Albert; 2008) fenomenolojik desen kullanılmıştır.

Çalışma Grubu

Araştırma kapsamında, katılımcılara kartopu ve amaçlı örneklem yöntemi ile ulaşılmıştır. Amaçlı örneklem ve kartopu örneklem teknikleri kullanılarak, zengin veriye ulaşmayı sağlayacak belirli kişi ve kritik durumlara odaklanılması (Creswell, 2017) sağlanmıştır. Sosyal hizmet uzmanlarının pandemi dönemine ilişkin deneyimleri hakkında daha derinlikli bilgiye ulaşabilmek için katılımcıların sosyal hizmet uzmanı olarak en az iki yıldır çalışıyor olmaları şartı aranmıştır. Bununla birlikte veri

çeşitliliğini sağlamak amacıyla farklı şehirlerden, farklı sosyal hizmet alanlarında ve kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanları çalışmaya dahil edilmiştir. Bu doğrultuda araştırma kapsamında, sosyal hizmetler alanında faaliyet gösteren kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan 15 sosyal hizmet uzmanı ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara ait bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

Özneler	Yaş	Cinsiyet	Deneyim yılı	Deneyim alanı
K-1	27	K	4 yıl	Yaşlılık
K-2	31	E	5 yıl	Yaşlılık
K-3	46	K	24 yıl	Çocuk
K-4	28	E	6 yıl	Engellilik
K-5	52	E	23 yıl	Çocuk ve Aile
K-6	27	K	6 yıl	Engellilik
K-7	28	E	7 yıl	Çocuk
K-8	30	K	6 yıl	Kadın
K-9	29	K	6 yıl	Çocuk
K-10	30	K	8 yıl	Çocuk
K-11	30	E	5 yıl	Çocuk
K-12	28	K	5,5 yıl	Çocuk
K-13	29	E	6 yıl	Çocuk
K-14	31	E	6 yıl	Çocuk ve Aile
K-15	36	E	11 yıl	Çocuk

Veri Oluşturma Süreci

Araştırma öncesinde Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu ve Selçuk Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmış olup veriler Kasım 2020-Ocak 2021 tarihleri arasında oluşturulmuştur. Katılımcılar ile yapılan derinlemesine görüşmeler için, araştırmacılar tarafından yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulmuş ve aynı zamanda soruların işlevselliğine dair nitel araştırma deneyimi olan ve sosyal hizmet uzmanı olarak çalışan iki kişiden ve nitel araştırma deneyimine sahip bir akademisyenden öneriler alınmıştır. Hazırlanan görüşme formu doğrultusunda 2 adet pilot görüşme gerçekleştirilmiş ve yapılan pilot görüşmeler sonrası form revize edilerek veri toplama sürecine başlanmıştır. Görüşmelere başlamadan önce katılımcılar görüşmenin amacı ve içeriği hakkında bilgilendirilmiş, görüşmelerin gizliliği ve gönüllü katılım hususlarına değinilmiştir. Katılımcıların görüşmelerin kaydedilmesine ilişkin onayları sorularak, kayıtların güvenilir bir şekilde korunacağı ifade edilerek bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Çalışma kapsamında kartopu ve amaçsal örnekleme tekniği kullanılarak ulaşılan ve görüşmeyi kabul eden 15 sosyal hizmet uzmanı ile yüz yüze ve online olmak üzere derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin uzaktan ve online yapılması, yüz yüze olarak daha geniş zamanlı ve kapsamlı bir plan dâhilinde yapılması gereken görüşmelerin (uygun yer ve zaman belirlenmesi vb.), hem öznelerin hem de araştırmacıların evlerinde ve uygun buldukları her an görüşmeyi

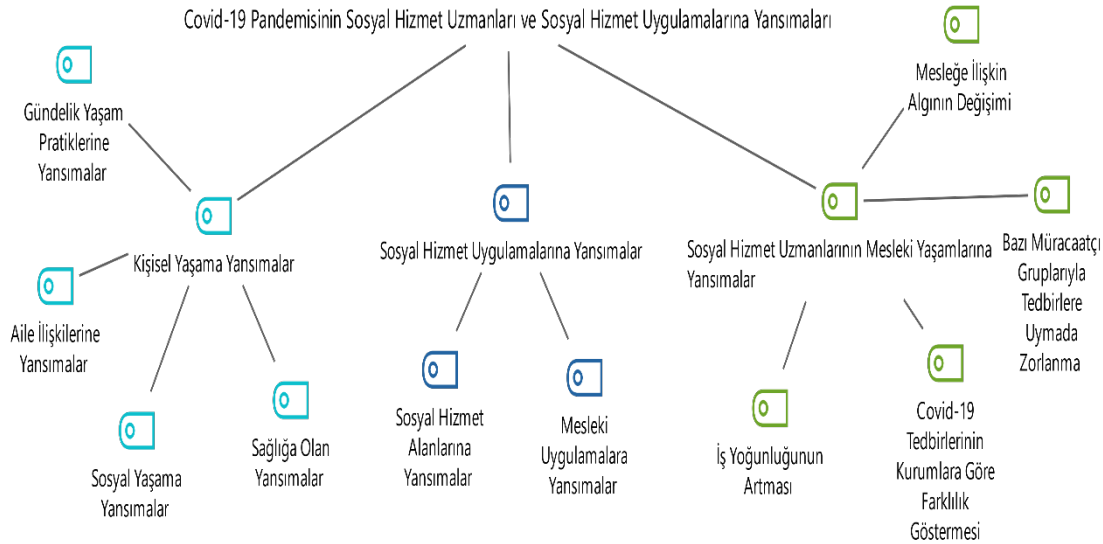
yapabilmelerine ek olarak farklı şehirlerdeki öznelerin de deneyimlerinin keşfedilmesine olanak sağlamıştır. Online olan görüşmeler Google meet programı üzerinden gerçekleştirilmiş olup aynı zamanda ses kaydı alınmıştır. 4 katılımcı ile kişilerin talebi doğrultusunda pandemi koşullarına uygun olarak, yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler 35-75 dakika arasında olmak üzere ortalama 42 dakika sürmüştür. Katılımcıların gizliliğini koruyabilmek amacıyla isimleri K-1, K-2... K-15 şeklinde aktarılmıştır.

Araştırmanın Güçlü Yanları ve Sınırlılıkları

Kadın refahı alanı örneğinde olduğu gibi bazı sosyal hizmet alanlarında çalışan sosyal hizmet uzmanlarına ulaşmakta güçlüklerle karşılaşılması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bununla birlikte görüşmelerin büyük bir çoğunluğunun uzaktan ve online yapılması gözlemin sınırlı düzeyde yapılmasına neden olmuştur. Diğer bir yandan yüz yüze olarak daha geniş zamanlı ve kapsamlı bir plan dahilinde yapılması gereken görüşmelerin (uygun yer ve zaman belirlenmesi vb.) online yapılmış olması, katılımcıların ve araştırmacıların uygun oldukları zaman ve mekanda görüşme yapabilmelerine olanak sağlamıştır. Böylelikle farklı şehirlerdeki katılımcıların da deneyimlerinin keşfedilmesi olanaklı hale gelmiştir.

Analiz

Verilerin analizinde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır. Tematik analiz gerçeği yansıtmakla birlikte gerçeğin üzerindeki örtüyü açmaya yarayan bir yöntem olarak ifade edilmektedir (Braun ve Clark, 2019). Verilerin analizi esnasında MAXQDA 20 programı kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından deşifre edilen görüşmeler, bu programa aktarılarak kodlar oluşturulmuş, ardından araştırmacılar tarafından kodlar üzerinde detaylı bir şekilde çalışılarak üç ana temaya ulaşılmıştır.



Şekil 1. Araştırma Verilerinin Analizini Gösteren MAXMaps Grafiği

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamında sosyal hizmet uzmanlarıyla yapılan görüşmeler analiz edilmiş ve pandeminin kişisel yaşama yansımaları, sosyal hizmet uygulamalarına yansımaları ve sosyal hizmet uzmanlarının mesleki yaşamlarına yansımaları olmak üzere üç ana temaya ulaşılmıştır.

PANDEMİNİN KİŞİSEL YAŞAMA YANSIMALARI

Gündelik Yaşam Pratiklerine Yansımalar

Pandemi döneminde gelişen kaygı ve korkular; bireylerin günlük yaşam pratiklerinin değişmesine (Karataş, 2020) ve yeni davranış biçimleri geliştirmelerine (Taylor, 2019) sebep olmaktadır. Yapılan çalışmalar pandeminin, bireylerin günlük yaşamlarında pek çok değişikliğe sebep olduğunu (Dusan, Pajvancic-Dizelj ve Cikic, 2020) ortaya koymakla birlikte bu çalışmada katılımcılar, temizlik alışkanlıklarındaki değişiklikler üzerinde durmaktadırlar. Nitekim Avustralya’da pandemi sonrası halkın algıları ve davranışlarındaki değişimlerin incelendiği araştırmanın bulguları; halkın temizliğe verdiği önemin arttığını ortaya koymaktadır (Seale ve diğ., 2020).

“...Pandeminin başlaması itibari ile şimdiye kadar sürdürdüğüm normal hayat standartlarım değişti. Market alışverişi yaptıktan sonra artık tek tek bütün ürünleri strelize ediyorum” (K-12).

“...Bi de daha bir böyle rahattık yani şimdi dokunduğumuz kapıları bile siliyoruz, ...sürekli dezenfektanla geziyoruz, kolonya ile geziyoruz” (K-1).

Pandemi tedbirleri ve önerilen uygulamalar; katılımcılar tarafından dikkate alınmakta ve gündelik yaşam pratiklerini değiştirmektedir. Bostan ve arkadaşları (2020)’nın pandeminin Türk toplumuna etkisini incelediği araştırmanın bulguları da halkın hijyen kurallarına duyarlı olduğunu göstermektedir.

Aile İlişkilerine Yansımalar

Pandeminin beraberinde getirdiği kaygı, kişilerin aile ilişkilerini etkilemekte (Koçak ve Harmancı, 2020) aynı zamanda aile üyelerinden birinde meydana gelen hastalık, ölüm gibi stres faktörleri tüm aile üyelerini etkilemektedir (Allender ve Spradley, 2005). Katılımcılar aile üyelerine virüs bulaştırmaktan kaygı duyduklarını ve zaman zaman gerginlikler yaşadıklarını ifade etmektedirler:

“...Ben ailemle yaşıyorum. Aile içerisinden daha çok odalarda zaman geçirmeye başladık. Ailede tek çalışan ben olduğum için diğer kişiler hep evdelerdi ve onlara bulaştırmamak adına genelde, bireysel bir yaşantıya geçtim” (K-6)

“...Anne ve babam şehir dışında yaşıyorlar, ama yolculuk yapmaktan veya hastalık bulaştırma/bana bulaştırması konusunda endişe ettiğim için ziyaretlerine gidemiyorum” (K-12).

Pandemi döneminin belirsizlikleri aile içinde; iletişim ve davranış sorunları ile öfke patlamalarına sebep olabilir (Koçak ve Harmancı, 2020). Bununla birlikte aile üyelerine virüs bulaştırma kaygısı ve yaşam rutinindeki belirgin değişiklikler (Yıldız, Çıkrıkçılı ve Yüksel, 2020) kişileri kaygı ve mutsuzluğa

itebilir. Tüm bu nedenlerle pandemi döneminin, doğası gereği katılımcıların aile ilişkilerine olan yansımaları literatürle uyumlu görünmektedir.

Sosyal Yaşama Yansımalar

Covid-19 pandemisi tıpkı diğer salgınlar gibi içerdiği belirsizlik ve tehditler nedeniyle kaygıyı arttırmakta; yeni normal söylemi sosyal yaşamın farklı boyutlarında yaşanan değişim ve dönüşümlere işaret etmektedir (Karakaş, 2020; Thornhill ve Corey, 2014).

“...Pandemi süreci ile beraber sadece iş ve ev arasında gidip gelmeye başladım. Sosyal hayatım tamamen bitti denebilir” (K-1).

“...Önceden çok samimi dostlarımla çok sık görüşürdüm...bu görüşmeleri ne yazık ki kaybettim. Daha çok bireysel vakit geçirmeye başladım” (K-6).

Bostan ve arkadaşları (2020)'nin yaptıkları araştırmanın sonuçları katılımcıların hijyenden sonra en çok dikkat ettikleri hususun sosyal mesafe ve evde kalmak olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada da benzer şekilde katılımcılar, sosyal yaşamdan uzaklaştıklarını ve evde kaldıklarını ifade etmektedirler.

Sağlığa Olan Yansımalar

Pandemi dönemi kişilerin ruh ve beden bütünlüklerini bozmakta (Baltacı ve Coşar, 2020), doğrudan bedensel sağlık sorunları ile ruh sağlığı sorunlarının (panik, endişe ve anksiyete) yaşanmasına sebep olmaktadır (Aşkın, Bozkurt ve Zeynep 2019).

Pandeminin ruh ağılığına yansımaları irdelendiğinde, katılımcılar hasta olmaktan korktuklarını ve yoğun kaygı duyduklarını ifade etmektedirler. Nitekim pandemiler; travmatik olumsuz olaylar olarak ele alınabilirler (Janoff- Bulmann ve Timko, 1987). Covid-19 pandemisi de ruhsal problemleri ve kaygı düzeyini arttırmaktadır (Aşkın, Bozkurt ve Zeybek, 2019; Lai ve diğ. 2020).

“...Acaba covid mi oldum düşüncesiyle psikolojimin olumsuz etkilendiğini düşünüyorum. Sürekli böyle kendimi hastalık hastası gibi hissetmeye başladım” (K-6).

“...Ya ilk başta çok kaygı düzeyim arttı. Hatta şeyi hatırlıyorum: bizim kurumda işte ilk vaka çıktı dediler işte WhatsApp grubundan yazıldı nisanda, hüngür hüngür ağladığımı biliyorum” (K-3).

Katılımcılar literatürle paralel olarak (Kabeloğlu ve Gül, 2021) yaşadıkları yoğun stres nedeniyle uyku sorunları yaşadıklarını ifade etmektedirler. Bunun yanı sıra bir katılımcı günlük yaşam rutinindeki değişiklikler nedeni ile kilo aldığını ifade etmektedir:

“...Bu süreçte aynı zamanda kaygı, stres ve ne olacak bilinmezliği bende biraz uyku yarattı. Evde daha çok uyumakla zaman geçirmeye başladım” (K-6).

“...Bu süreçte mesela uykum bozuldu uyuyamaz oldum” (K-9).

“...Günlük rutin yaptığım işler veya yürüyüşler hareketliliğim azaldığı için kilo aldığımı düşünüyorum (K-7).

Rossi ve diğ. (2020) tarafından İtalya'da pandeminin bireylerin yaşamları üzerindeki etkisinin incelendiği araştırmanın sonuçları; katılımcıların %7.3'ünün uyku problemleri yaşadığını ortaya koymaktadır. Birleşik Krallıkta ise pandemi döneminde veya öncesinde yeme bozukluğu yaşayan 129 bireyle gerçekleştirilen çalışmanın sonuçları pandeminin yeme bozukluğunu tetiklediğini ve arttırdığını göstermiştir (Branley-Bel ve Talbot, 2020). Nitekim bu araştırmaya katılan katılımcılar da literatürle paralel şekilde pandemi döneminde yeme alışkanlıklarının değiştiğini ve uyku sorunları yaşadıklarını vurgulamaktadırlar.

PANDEMİNİN SOSYAL HİZMET UYGULAMALARINA YANSIMALARI

Sosyal Hizmet Alanlarına Yansımalar

Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanları pandeminin yansımalarının sosyal hizmetin uygulama alanlarına göre farklılık gösterdiğini aktarmaktadır. Bu doğrultuda pandeminin sosyal hizmet alanlarına yansımaları kapsamında, sosyal hizmet uzmanlarının yoksulluk, çocuk refahı, yaşlı refahı, engelli refahı ve kadın refahı alanlarıyla ilgili görüş ve deneyimlerine yer verilecektir.

Pandeminin yansımalarının derinden gözlemlendiği alanlardan biri yoksulluk alanı olmuştur. Pandemi toplumun genelini ekonomik açıdan olumsuz etkilemekte (Özkan, 2021) ve bu durum halihazırda düzenli bir geliri olmayan ve sosyal yardımlara ihtiyaç duyanların yoksulluğunu derinleştirmektedir (Birinci ve Bulut, 2020). Açık Alan Demeği (2020) tarafından yapılan araştırmanın sonuçları, pandeminin yarattığı koşulların halihazırda derin bir yoksulluk yaşayan ve günlük işlerden gelir sağlayan kişileri; açlık, barınma sorunu, temel ihtiyaçlara ulaşamama gibi riskli durumlarla karşı karşıya getirdiğini ortaya koymaktadır. Nitekim katılımcıların da bu yönde değerlendirmelerde buldukları görülmektedir:

"...Mesela zaten belli düzeyde geliri olmayan insanlar...düzenli işi olmayan insanlar o çalıştıkları yerlerin de kapanmasıyla o düzenli olarak bile elde edemedikleri gelirden mahrum kaldılar, böyle olunca daha ihtiyaçlı duruma düştüler" (K-9).

"...Ekonomik olarak hayatında değişim yaşayan, özellikle işini kaybeden, kısmi çalışmaya geçemeyen ve iş bulamayan aileler en çok bu pandemi sürecinde olumsuz etkilendi" (K-14).

Kuruhalil, Özyazıcı ve Hosseinezhad (2020) tarafından yapılan çalışmada, pandemi döneminde yoksulluk ve işsizliğin öne çıkan sorunlar olduğu kaydedilmiştir. Bu çalışmada da yoksulluk alanında çalışan bir katılımcı ekonomik destek başvurularındaki yoğunluğu şöyle ifade etmektedir:

"...Pandemi ile birlikte zaten işin içinden çıkılmaz hale geldi, ... Pandemi sonrası vakalar çarpı 5, yani haftada 10 dosya geliyorsa ...bazen 20 geldi 25 geldi pandemiden dolayı" (K-14).

Pandeminin yansımalarının görünür olduğu bir diğer alan ise çocuk refahı alanıdır. Çünkü çocuklar gelişimsel özellikleri de göz önüne alındığında, pandemi döneminde daha kırılgan bir konuma gelebilmektedir (Akoğlu ve Karaarslan, 2020). Pandemi döneminde çocuklar için artan riskler incelendiğinde; fiziksel ve duygusal kötü muamele, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, ruh sağlığı ve

psikososyal sorunlar, çocuk işçiliği, refakatsiz ve aileden ayrı düşme ve sosyal dışlanma karşımıza çıkmaktadır (The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019). Bununla birlikte pandemi sürecinde yaşanan sosyal izolasyon sürecinin ihmal ve istismar riskini arttırdığı aktarılmaktadır (Campbell, 2020). Çocukların sağlıklı yaşam ve gelişim sürecini sekteye uğratabilecek olan bu durumlar, pandemi dönemlerinde çocukların korunma gereksinimlerinin artmasına neden olabilmektedir. Nitekim araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanları da pandemi sürecinde öncesine kıyasla daha çok sayıda çocuğun korunma gereksiniminin ortaya çıktığını belirtmektedir:

“...Bu dönemde belki geçen seneden daha çok çocuk sirkülasyonu oldu evlerimde (Çocuk Evleri Sitesi)” (K-13).

“...Pandemi öncesinde de çocuk sirkülasyonumuz fazlaydı ama pandemide daha çok çocuk aile içi şiddet ve cinsel istismar nedeniyle gelmeye başladı” (K-9).

Çocukların korunma altına alınmalarını gerekli kılan birçok farklı durum, pandeminin çocuklar için arttırdığı riskler kapsamında değerlendirilmektedir. Ancak bunlara ek olarak, ebeveyn suçluluğu, bakım verenlerin cezaevine girmesi veya çocuk için risk teşkil eden ebeveynin cezaevinden çıkması gibi hususlar da çocukların korunma gereksinimlerini ortaya çıkarabilmektedir. Dolayısıyla çocuk refahı alanının adalet sistemiyle yakından bir ilişki içinde olduğu açıktır. Bu bağlamda, pandemi döneminde adalet sistemi içerisindeki bazı uygulamaların, çocukların korunma gereksinimlerini arttırdığı bir sosyal hizmet uzmanı tarafından şöyle ifade edilmektedir:

“...Örneğin pandemi yüzünden birçok insan cezaevinden çıktı, ...anne baba cezaevinden çıktı, ...birlikte yaşamayan bir anne baba daha önce bir sorun teşkil etmiyorken cezaevinden çıktığında tekrar sorunlar yaşamaya başladılar ve bundan ilk etkilenen çocuklar oldu” (K-13).

Çocuk refahı alanının diğer bir önemli bileşeni ise, çocukların korunma altına alındığı kuruluşlar ve buradaki uygulamalardır. Katılımcılar Covid-19 tedbirleri kapsamında alınan bazı önlemlerin (izin-ziyaret ve sosyal aktivite kısıtlaması, vb.) çocuklara olumsuz yansımaları olduğunu aktarmaktadır:

“...9 aydır ailesi ile görüşürülemeyen çocuklarımız var. Bunun çocuk üzerinde çok fazla olumsuz yansıması var, davranışsal açıdan, psiko-sosyal açıdan” (K-13).

“...Anne babalarının sürekli ölüm tehdidi altında olduğunu düşünmek onları göremedikleri için de çocuklarda davranış problemlerine yol açtı, ...çocuklarının sağlığı hakkında telefonla bilgi alabilen bir kesim var. Çocuklarının yaşı büyükse ama küçük çocuklar tamamen ailelerini unutuyor” (K-10).

Çocuklarla ebeveynlerin birebir zaman geçirme ve güven ilişkisinin bozulmaması, çocukların gelişimi açısından önemlidir. Pandemi döneminde çocukların aileleri ile iletişim kurmakta zorlanmalarının psikososyal gelişimlerini olumsuz etkileyebileceği değerlendirilmektedir. Bu nedenle pandemi sürecinde çocukların sosyal izolasyonlarını sağlarken, tedbirlere uygun şekilde aileleri ile görüşmelerini sağlayacak uygulamaların geliştirilmesi önemli görülmektedir.

Pandeminin etkilediği bir diğer alan yaşlı refahı alanıdır. Yaşlı bireylerin virüsün yol açabileceği etkilere karşı daha savunmasız olduğu belirtilmekte ve Covid-19 ve yaşlılarla ilgili hazırlanan bilgi

notunda, yaşlıların günümüzde farklı nedenlerden dolayı geniş aileleriyle değil, genellikle tek başına veya huzurevlerinde yaşamakta olduğu; tek başına yaşayan yaşlıların gereksinimlerini karşılama noktasında yetersiz kalabilecekleri, huzurevi gibi toplu alanlarda yaşayan yaşlıların ise enfeksiyon açısından daha savunmasız durumda oldukları aktarılmaktadır (UNFPA 2020). Türkiye'deki yaşlı refahı uygulamalarında da, yaşlıların sağlıklarının korunabilmesi yönünde bazı değişikliklere gidildiği bilinmektedir. Katılımcılar da bu değişikliklerden dolayı yaşlıların kurum bakımı başvurularının alınmadığını ve sürecin yavaş ilerlemek durumunda kaldığını ifade etmektedir:

"...Bu şehirde yaşlı nüfus çok fazla ve huzurevine başvuru yapmak isteyen yaşlarımızın başvurmasını alamıyoruz, ...kurumlarda yatılı kurumlarda giriş ve çıkışlar yasak olduğu için kısıtlamalar olması sebebiyle" (K-2).

"...Yani onay verdiğimiz düzeni ve tertibi yaptığımız halde yaşlılar çok beklediler" (K-5).

Kuruluşlara kabul sürecinin değişmesiyle birlikte buralarda kalan yaşlıların da enfeksiyondan korunabilmesi için 7-10 veya 15 günlük vardiyalı sistem ve izin ziyaret kısıtlamalarına gidildiği öğrenilmiştir. Bu vardiyalı sistem ile çalışmaya başlayan bir katılımcı yeni uygulamanın verilen hizmetlerin önceliğini değiştirdiğini ve sosyal aktivitelerin askıya alındığını aktarmaktadır:

"...14 günlük vardiya sistemine geçtikten sonra verilen bütün hizmetler kurumda aksadı. Şimdi mesela adaptasyon süreçlerinde biraz daha destekleyici çalışmalar nasıl sağlanıyordu kurumda; bizim etkinlik sayılarımız çok fazlaydı, hafta içi 1-2 gün içinde üst üste 4 etkinlik yapabiliyorduk... Etkinliklerin iptal edilmesi...talimatı geldiği için bize, haliyle biz de bu kaynaklar doğrultusunda hareket etmek zorundayız" (K-2).

Yaşlı bireylerin bakım hizmeti aldıkları merkezler genellikle aktivite odaklı hizmet modeline sahiptir ve bu hizmet modelinin yaşlıların ruh ve beden sağlıkları üzerinde olumlu yansımaları olmaktadır (Küçük, 2020). Araştırma bulguları, pandemiden dolayı bu hizmetlerin geri planda kaldığını ve yaşlı bireylerin fiziksel sağlıklarının ön planda tutulduğunu göstermektedir. Bununla birlikte Dünya Sağlık Örgütü, Türkiye'de huzurevlerinde uygulanan Covid-19 tedbirlerini takdir ederek tüm ülkelere örnek olacak şekilde yayılması gerektiğini ifade etmektedir (WHO, 2020c).

Pandeminin yansımalarının görünür olduğu diğer bir sosyal hizmet alanı ise engelli refahı alanıdır. Engelli bireyler aynı zamanda kronik rahatsızlığı da olabileceğinden, Covid-19 için yüksek risk teşkil etmektedirler (Armitage ve Nellums, 2020). İngiltere'de zihinsel engelli bireylerin Covid-19 kaynaklı ölüm oranlarının, engeli olmayanların 3,1 katı olduğu tespit edilmiştir (Public Health England, 2020). Bununla birlikte engelli bireyler Covid-19 tedbirlerini uygulamakta zorlanabilmektedirler (WHO, 2020b). Bu nedenle engelli refahı alanında da kurumlarda kalan engelli bireyleri korumak yönünde uygulamalarda değişiklikler olduğu ve bu değişikliklerin engellilere yansımaları, bu alanda çalışan bir katılımcı tarafından şöyle ifade edilmektedir:

“...Engellilerin de zaten büyük bölümü kronik hasta. Yani bu kişilerin dışarıdan temasını kesiyoruz. Hatta aileleri ile de temasını kesmek durumundayız çünkü engellileri korumak istiyoruz... Aileler ...yılda bir haftada bir bile olsa görüşüyorlarken şu anda onu da sağlayamıyorlar, ...yani aile ile yakın temasta görüştürmeme nedeni...zihinsel engelliler ve ruhsal engellilere yakın temas kurulmaması gerektiğini açıklayamıyoruz. Bu yüzden de kurumlara giriş çıkışları maalesef kapatıyoruz” (K-4).

Romanya’da gerçekleştirilen araştırmanın bulguları; yatılı bakım kurumlarında Covid-19 bulaşma riskinin yüksek olduğunu göstermektedir (Safta-Zecheria, 2020). Bu açıdan değerlendirildiğinde kuruluşlarda engellilerin sağlığını korumak için yapılan uygulamalar önemli olmakla birlikte, pandemi döneminde engelli bireyleri sosyal ve ruhsal açıdan destekleyecek hizmetlere de ihtiyaç duyulmaktadır.

Pandeminin yansımalarının görünürlüğünün fazla olduğu sosyal hizmet alanlarından bir diğeri kadın refahı alanıdır. Kadına yönelik şiddet halihazırda sıkça karşılaşılan bir toplumsal sorundur ancak pandemi döneminde yapılan izolasyon uygulamalarının sosyal ve psikolojik yansımalarının; alkol kullanımı ve aile içi şiddeti arttırdığı belirtilmektedir (Ergöner ve diğ. 2020). Nitekim kadın refahı alanında çalışan bir katılımcı pandemi döneminde kadına yönelik aile içi şiddetin arttığını ifade etmektedir:

“...Şiddet mağdurlarının sayısının daha fazla arttığını söyleyebilirim. ...2 yıla yakın bir süredir ben aynı kuruluştaki çalışıyorum. Pandemi öncesindeki şeye göre düşünüyorum kıyas yapıyorum. Şiddete uğrayan kadın il genelinde daha fazla geliyor. Genelde barınma sebebiyle gelirdi... Şimdi il içinden ve şiddet mağduru kadınlar gelmeye başladı” (K-8).

Türkiye’de 28 ilde 1873 kadın ile gerçekleştirilen araştırmanın sonuçları; karantina döneminde şiddete uğrayan kadınların sayısının karantina öncesi döneme göre %183 arttığını ortaya koymakta (Sosyopolitik Saha Araştırmaları Merkezi, 2020) ve katılımcıların ifadelerini desteklemektedir. Bununla birlikte pandeminin kadınlara korunma ve barınma hizmeti veren kuruluşların da işleyişine etki ettiği görülmektedir. Şiddet önleme merkezinde çalışan bir katılımcı kuruluşlarda kalan kadınlara verilen hizmetin sınırlandırıldığını ve bunun kadınlara yansımalarını şu şekilde ifade etmektedir:

“...Kadınlara verdiğimiz hizmetler daha sınırlandırıldı. Şöyle ki kadına iş bulması konusunda yardımcı olabiliyorduk. İstihdam sıkıntısı meydana geldi. Şimdi yardımcı olamıyoruz birçok işyeri kapandı zaten...kuruluş içerisinde verdiğimiz hizmetler kapsamında kurslar etkinlikler eğitimler iptal edildi. Pandemi sürecinde yüz yüze eğitim yapılmıyor uzaktan eğitimlerle sınırlı şekilde yapılabiliyor. Kadınlar ilk geldiği zaman kuruluştaki 14 günlük bir karantina süreci var...Bu süre içerisinde dışarı çıkamadığı için, kadın beraberinde çocuk varsa gerçekten sıkılıyorlar. Kalmak istemiyor maalesef ki. Yine o şiddete uğradığı, şiddete maruz kaldığı yere geri dönmek zorunda kalıyor. Ama başka bir tedbir bulamıyoruz” (K-8).

Bu durum hâlihazırda artan ev içi şiddet sonucu koruma altına alınan kadınların şiddet gördüğü alana dönmesini önleyici uygulamaların geliştirilmesini ve kadınların fiziksel sağlıkları kadar psikososyal

durumlarının da göz önüne alınmasını zorunlu kılmaktadır. Aile içi şiddete ek olarak, pandemi sonrası değişen temizlik algısının toplumda kadına atfedilmesinden dolayı, kadınların sorumlulukları artabilmektedir (Akbaş ve Dursun 2020). Nitekim bir katılımcı kadınların artan sorumluluklarını şöyle ifade etmektedir:

“...Eve kapanma ile birlikte bu değişen ruh halinde kadınların sorumluluğu çok arttı ya. Düşünsenize hijyen deniyor, temizlik deniyor ve bunlardan rol olarak kadın sorumlu, bu bile başlı başına bir şey yani. Ben evi temizlemeliyim, hijyeni sağlamalıyım gibi kendini paralayan şu an kadınlar var” (K-3).

Yapılan çalışmada, dezavantajlı grupların refahını sağlamayı amaçlayan sosyal hizmet alanlarına pandeminin olumsuz yansımaları olduğu görülmüştür. Bu durum literatürdeki kriz ve pandemi dönemlerinin, toplumun kırılgan nüfus grubunu daha çok etkilediği (Amadasun, 2020; SHUDER, 2020) bilgisiyle uyumlu görülmektedir. Bununla birlikte bu alanlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının kısıtlamalar ve alınan Covid-19 tedbirleri dolayısıyla benzer deneyimler yaşadıkları görülmektedir.

Mesleki Uygulamalara Olan Yansımalar

Araştırma kapsamında görüşülen sosyal hizmet uzmanlarının çoğunluğunun, pandemi sürecinin mesleki uygulamalara olan yansımalarını önceliklerin farklılaşması, hizmetlerin sunumunda değişiklik ve sosyal inceleme yapmanın gerekliliği çerçevesinde ifade ettikleri görülmektedir.

Pandeminin etkisiyle toplumsal yaşamdaki değişimlere bağlı olarak sosyal hizmetlerde de değişim ve dönüşüm yaşanmıştır (Kuruhalil ve diğ, 2020). Daha önceki bölümde bahsedildiği üzere, pandeminin yarattığı ekonomik olumsuzluklardan dolayı çok sayıda kişinin ekonomik desteğe gereksinim duyduğu bilinmektedir. Bu durumun da, sosyal hizmetlerde öncelikli olarak nakdi ihtiyaçları karşılama yönünde çalışmalar yapılmasına neden olduğu vurgulanmaktadır:

“...Tamamen yüzeysel. Tamamen ailelerin ekonomik yoksunluğunu çözümlenmesi için sunduğumuz ekonomik destek olur ya sosyal kısmı geride kalıyor, ...şu an tek istenen ekonomik olarak durumun geçici olarak desteklerle düzeltilmesi, ...şu an diğer sorunlarla ilgili çözüm istenmiyor zaten” (K-14).

Kuruhalil ve diğerleri (2020) tarafından İstanbul'daki 28 Sosyal Hizmet Merkezi ve 17 Belediye ile gerçekleştirilen çalışmanın bulguları, pandemi döneminde uzaktan eğitim uygulamaları nedeniyle teknolojik cihaz ihtiyaçlarının öncelikli olarak karşılanmaya çalışıldığını göstermektedir. Bu çalışmada da ekonomik destek başvurularının değerlendirilme sürecinde, pandemi öncesinde konutta internet bağlantısı bulunması ihtiyaç olarak değerlendirilmezken, pandemi sürecindeki değişim ve dönüşümlerle birlikte çocukların eğitimlerine devam edebilmeleri için buna da özen gösterildiği belirtilmektedir.

“...Bakıyorum hani internet alıp almadığı, çocuğun eğitime ulaşip ulaşmadığı, eğer böyle bir sorun varsa bile en azından geçici tek seferlik destek veriyorum.” (K-14).

Doğal bir afet ve aynı zamanda bir kriz durumu olarak değerlendirilen Covid-19 pandemisinde, yaşanan toplumsal dönüşümle birlikte mikro, mezo ve makro açıdan değişimlerin olması olağan değerlendirilmektedir. Böyle zamanlarda, kişilerin birincil ihtiyaçları farklılaşabilmekte veya sosyal hizmetler bağlamında sunulan hizmetlerde gerek kaynak gerek zaman kısıtlılığından dolayı öncelik verilen hizmetlerin kapsamı değişebilmektedir.

Önceliklerin farklılaşmasının yanı sıra pandemiyle birlikte hizmetlerin sunumunda da değişiklik meydana geldiği ve uzun zamandır birçok farklı alanda varlığını hissettirmeye başlayan bilgi teknolojileri ve dijitalleşmenin, yaşanan salgın döneminde önemini artırdığı görülmektedir. Deloitte tarafından hazırlanan raporda; pandeminin kontrol altına alınıp bulaşın azaltılmasında, ülkelerin teknolojiyi kullanma durumlarının etkili olduğu ifade edilmekte (Akt. Yıldırım ve diğ, 2020); hastalığın oldukça hızla yayılması, dünya genelinde tüm ülkelerdeki kurum ve kuruluşlarda dijital altyapıların; halkın da teknolojik bilgi ve beceri düzeyinin değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır (Yıldırım ve diğ, 2020). Kuruhalil ve diğerleri (2020) tarafından yapılan ve pandeminin hizmetlerin sunumuna olan etkisinin de değerlendirildiği çalışmada, önceden yüz yüze verilen hizmetlerde, pandemiyle birlikte zorunlu bir dijitalleşme olduğu sonucu aktarılmaktadır. Bu çalışmada da benzer şekilde, katılımcılardan hizmetlerin sunumunda değişikliklere gidilerek dijitalleşmenin yaşandığı öğrenilmiştir:

“...İnsanların ekonomik sorunlarını çözmek için telefonla arıyoruz. ...daha çok telefonla görüşme oldu bizim için yani ekonomik destek SED birimindekiler için öyle oldu” (K-12).

“...Telefonla dahi olsa bir şekilde bir görüşme yapalım gibi, ya bu uygulamanın bi nevi değiştiği anlamına da geliyor” (K-11).

Hizmetlerin dijitalleşmesinin özellikle ekonomik destek başvurularında görünür olduğu, öncesinde yüz yüze dilekçe ile yapılan başvuruların pandemiyle birlikte e-Devlet sistemi veya telefon üzerinden yapılmaya başlandığı görülmektedir. Ancak müracaatçıların bir kısmının bu sisteme ilişkin bilgi ve teknolojik yeterlikleri olmadığından başvurmakta zorlandıkları ve bu durumun olumsuz yansımaları olduğu öğrenilmiştir.

“...E-Devlet üzerinden. Bu da bunu bilip de başvuruların sayısı sadece, bu hizmeti bilmeyen, bu hizmete nasıl başvuracağını bilmeyen bir sürü kişi var” (K-14).

“...Sosyal yardımlaşma Whatsapp üzerinden çalışmaya başladı. Yani sosyal medya üzerinden çalışmaya başladı... Şimdi kişiler başvuruyorum diyo ya da e-Devlet'ten başvuru alınıyor, başvuramıyor kişiler, bir kere onu bilmiyorlar, nasıl başvuracaklarını” (K-4).

Salgının büyüklüğü dikkate alındığında, fiziksel temas ciddi bir risk unsuru olduğundan hem hizmet alanların hem de sosyal hizmet uzmanlarının korunması amacıyla bazı hizmetlerde yaşanan dijitalleşme olumlu olarak değerlendirilebilir. Ancak müracaatçı gruplarının halihazırdaki dezavantajlı durumlarından dolayı hizmetlere erişim konusunda zorluk yaşamaları, uzaktan hizmet verme konusunda daha kapsamlı bir çalışma yapılması gerektiğini göstermektedir.

Pandeminin mesleki uygulamalara yansımalarının değerlendirilmesinde vurgulanan bir diğer husus, sosyal inceleme konusu olmuştur. Sosyal inceleme “çevresi içinde birey” anlayışı ile müracaatçının içinde bulunduğu durumu, bütüncül olarak değerlendirmeyi sağlamakta ve sosyal hizmet mesleğinin temel uygulamalarının başında gelmektedir. Sosyal hizmet disiplinde, sosyal inceleme raporları önemli bir konumda olan değerlendirme sürecini ortaya koymasından dolayı mesleğin ve meslek elemanının aynası gibi görülmektedir (Çoban, 2015). Bu araştırmada da benzer şekilde, görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanlarının çoğunun sosyal incelemenin önemine değindiği göze çarpmaktadır.

“...Fiilen biz bu işin içinde olmalıyız. ...ama bizim yine de o ortama girip orayı görmemiz gerekecek. Çünkü hani müracaatçı nasıl bir evde yaşıyor, tam olarak nasıl bir çevre var, komşusuyla nasıl bir ilişkisi var?...Yani sosyal hizmetin en ayırıcı özelliklerinden biri çünkü bu, müracaatçıyı kendi çevresi ile birlikte ele almak. O yüzden biz bundan vazgeçtiğimizde mesleğin doğasındaki bir temel yapı taşını sökmüş oluruz.” (K-13).

“...Biz sosyal hizmette hep diyoruz ya çevresi içinde birey anlayışı diye, çevresi içinde bireyi bir bütün olarak değerlendirmemiz gerekiyor, kafamıza göre oturduğumuz yerden gidip o kişinin ortamını çevresini görmeden yapılacak bir değerlendirmede hani çok daha verimli olmayacaktır.” (K-9).

Pandemi döneminde alınan tedbirler kapsamında zaruri haller dışında sosyal incelemelere çıkılmadığı öğrenilmekle birlikte katılımcıların genelinin özellikle çocuk refahı alanında çalışırken, her koşulda sosyal inceleme yapılması gerektiği konusunda hemfikir oldukları görülmektedir:

“...Birimine yeni gelen çocuğun evine incelemeye gidiyorsun, gitmek zorundasın bu noktada masa başından rapor yazamazsın” (K-12).

“...Yeri geldiği zaman o incelemeyi yapmadan sen bir karar veremezsin, ki bu bir çocuğun hayatını değiştirecek bir karar sonuçta” (K-9).

“...Tabii yani şimdi KMÇ (Korunmaya Muhtaç Çocuk) dosyasında korunmaya muhtaç çocuk dosyasında gidip evi görmem lazım. Özellikle evi görmem lazım işte evin koşullarını görmem lazım” (K-14).

Araştırma sürecinde pandemi kapsamında alınan tedbirlerin sosyal inceleme süreçlerini olumsuz etkilediği görülmektedir. Kuruhalil ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmada da, uzmanların sosyal inceleme yapmadan sosyal inceleme raporu yazmak durumunda kaldıkları ve zorlandıkları aktarılmaktadır. Aktarılan bu durum ile birlikte bu araştırma kapsamında elde edilen bulgular sosyal inceleme raporunun, sosyal hizmet mesleğindeki merkezi konumuna işaret etmektedir. Çevresi içinde birey kavramsallaştırmasını odağında bulduran sosyal hizmet mesleği için sosyal incelemenin yapılamaması sunulacak hizmetlerin yeterliliği ve etkililiği açısından önemli bir sorun olma niteliği taşımaktadır.

PANDEMİNİN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ MESLEKİ YAŞAMLARINA OLAN YANSIMALARI

İş Yoğunluğunun Artması

Kuruhalil ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmada, pandeminin de etkisiyle var olan sorunların derinlik kazanması, farklı ihtiyaçların görünür olması ve müracaatçı kitlelerinin değişmesi neticesinde kurumlardaki iş yükünün arttığı ve meslek elemanlarının pandemi öncesine kıyasla daha çok dosyayla ilgilenmek durumunda kaldığı, yapılan işin niteliğinin de olumsuz etkilendiği aktarılmaktadır. Bu çalışmada da katılımcılar aynı kurumda çalışılan meslektaşlarının sağlık açısından hasta ve/veya karantinada olmaları nedeniyle iş yoğunluklarını arttırdığını ifade etmektedir:

“...Mecburen daha öncesinde sabah mesaimize gidip akşam çıkacak durumdayken, daha sonrasında mecburen hastalığa yakalanan personelin istirahat sürecinde onun yerini siz tamamlamak durumunda kalıyorsunuz” (K-15).

“...Mayıs ayında gelen esnek çalışma süresinde iki ay süreyle incelemeye çıkılmadığı için dosyalarda bir birikim oldu. ...Normalde günde 10 müracaatçı ile görüşüyorsa esnek mesai sonrasında 15-20 müracaatçıya kadar çıkan günlerimiz oldu ve müracaatçıyla görüştüğümüz sürelerde kısaltmalar oldu.” (K-6).

Katılımcıların ifadeleri ile paralel olarak, salgında İstanbul’da çalışanların deneyimlerinin ele alındığı bir başka çalışmada, sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlerde çalışanların yaklaşık üçte biri pandemi sürecinde iş yükünün arttığını ifade etmiştir (Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Forumu, 2020).

Covid-19 Tedbirlerinin Kurumlara Göre Farklılık Göstermesinin Yansımaları

Covid-19 Tedbirleri kapsamında birçok kamu kurum ve kuruluşunda, esnek mesai kapsamında uzaktan veya dönüşümlü çalışma uygulaması gerçekleştirilmiştir. Ancak hem artan iş yoğunluğu hem de sürekli hizmete ihtiyaç duyan nüfus gruplarına bağlı olarak bazı sosyal hizmet kuruluşları bu uygulamanın dışında bırakılmıştır. Sosyal hizmet uzmanları bu konuyla ilgili olarak şöyle demektedir:

“...Diğer gündüzlü kuruluşlarda bir dönem yapıldı. ...Biz hem zor kuruluşta çalışıyoruz, çoğu kişi istemez. ...Hem zor alan kimse çalışmak istemiyor... Bir de üstüne üstlük şey dönüşümlü şey yapan onlar oluyor. Bizde tabii haksızlığa uğramış gibi hissediyoruz kendimizi” (K-3).

“...Yani şöyle bize gelene kadar herkes bütün kamu kurum kuruluşları önlemlerini aldı tedbirlerini aldı ama bizi düşünen olmadı” (K-10).

Esnek mesai kapsamı dışında değerlendirilen kuruluşların başında, yaşlı ve engelli refahı alanında yatılı hizmet veren kuruluşlar gelmektedir. Bu kuruluşlarda uygulanmaya başlanan uzun süreli vardiya sistemlerinden dolayı, buralarda çalışan uzmanların pandemiden fazlasıyla etkilendikleri vurgulanmaktadır. Katılımcılardan bazıları yaşadıkları durumu şöyle aktarmaktadır:

“...Kurumda 14 gün boyunca kalınca haliyle sabah uyanıyorsunuz iş, akşam iş ve sadece bir gün değil 24 saat düşünün siz. Herhangi bir durum olduğunda gece geç saatte kalkıp mesela yaşlılarımızın bir sorunu varsa çözüyorum mesela ya da bir durum var uykusuz kalabiliyorsun, yorulabiliyorsun.” (K-2)

“...Pozitif olan vakalar yerine diğer personel geleceği için personelde her zaman bi tedirginlik vardı. Vardiyadan çıktım ama tekrardan gitme ihtimalim olur mu veya vardiya uzayabilir mi gibi kaygılar oluşuyordu” (K-6).

Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanları Covid-19 tedbirlerinin kurumlara göre farklılık göstermesinin bir sonucu olarak bazı kurumlarda çalışan meslek elemanlarının dezavantajlı duruma düştüğünü ve bu durumun onların kişisel ve mesleki yaşamlarını doğrudan etkilediğini vurgulamaktadır.

Bazı Müracaatçı Gruplarıyla Çalışırken Tedbirlere Uymada Zorlanma

Çocuk refahı alanında çalışan katılımcılar, Covid-19 ile mücadelede önemli tedbirlerin başında gelen maske ve mesafe kurallarının çocuklarla bir aradayken uygulanmasındaki zorluğuna vurgu yapmıştır. Covid-19 tedbirleri kapsamında alınan çocuk refahı alanındaki kısıtlamaların, çocukların içinde buldukları gelişim dönemine göre farklılaşmakla birlikte fiziksel temas ihtiyacını pekiştirdiği aktarılmıştır. Bundan dolayı çocuklarla bir arada olma/bulunma durumunun, pandemi koşullarında zorlayıcı bir duruma dönüştüğü bazı katılımcılar tarafından şöyle ifade edilmiştir:

“...Çocuklar yaşı gereği küçük, fiziksel temas kurmak istiyorlar. Zaten normalde de böyle bir temasa hasretler şimdi aileleriyle görüşemiyorlar...Çocuk gelip sarılmak istediği zaman git sarılma virüs var dediğim zaman gerçekten onların suratındaki şey gerçekten beni çok etkiliyor” (K-10).

“...Mesela yetişkinlerle en azından bireysel görüşme yaparken belirli bir sosyal mesafeye göz önünde bulundurabiliyoruz ama çocuklarla olmuyor bu maalesef” (K-4).

Çocuklar gelişimsel dönemleri gereği pandemi kurallarına uymada zorlanabilir ve yoğun stres yaşayabilirler (Inter-Agency Standing Committee, 2020). Bu sebeple pandemi sürecinde çocuklarla çalışırken tedbirlere uymada oluşabilecek zorlukları önlemeye yönelik alternatif yöntemlerin geliştirilmesi önemli görülmektedir.

Mesleğe İlişkin Algının Değişimi

Kuruhalil ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmada, meslek elemanlarının pandemi öncesine kıyasla farklı alanlarda çalıştıkları ve mesleki rollerinin farklılaştığı kaydedilmiştir. Bununla birlikte sosyal hizmet uzmanları, pandemi sürecinde değişen koşullarla birlikte mesleki sınırlarını korumakta zorlanarak mesleki değerleri ile yapması gerekenler arasındaki çatışmalardan dolayı (Çifci ve Gönen, 2011) etik ikilem yaşayabilmektedir. Nitekim pandemi döneminde yaşanan değişiklikler ile birlikte uzmanlar, mesleklerine ilişkin algı ve bunun farklılaşmasını şöyle değerlendirmektedirler:

“...Bazen profesyonelliğin dışına çıktığımız oldu çünkü çok fazla vakit geçirdik normalde profesyonel bir ilişki için bu kadar vakit geçirmek çok doğru olmayabilirdi” (K-10)

“...Algı da bozuluyor bizim kurumlarda mesela öbür personel diyor ki, hadi sen danışmansın bir şey yap bu çocukla. Bir şey yap da, benim mesleki donanımım ve mesleki olarak da çocukla geçireceğim o profesyonel süre biçimimizi değiştirecek şeylerin beklentisi oluştu. Yani hadi çocukla vakit geçir...ama ben danışmanım. Benim onunla belli bir sınırlılıkta ilişki kurmam lazım ama aşılmasına yönelik talepler de olabiliyor” (K-3).

Türkiye’de sosyal hizmet mesleğinin toplumsal bilinirliğinin düşük olması sebebiyle mesleğe ilişkin ortak bir algı bulunmamaktadır (Albayraktaroğlu, 2010). Bununla birlikte pandemi nedeniyle değişen uygulamalar ve uzayan çalışma saatleri, sosyal hizmet mesleğine ilişkin halihazırdaki rol karmaşasını derinleştirmiş görünmektedir. Bu sebeple sosyal hizmet uzmanları, sosyal hizmet uygulamalarını gerçekleştirirken mesleki sınırlarını korumakta güçlük çekebilmektedirler.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pandemi tıbbi bir sorun olduğu kadar insanların hayatlarında neden olduğu köklü değişim ve dönüşüm nedeniyle sosyal bir sorun olma özelliğini de taşımaktadır. Toplumda sosyal sorunlarla çalışan meslek gruplarından biri de sosyal hizmettir. Bu sebeple pandeminin sosyal hizmet uzmanlarına ve sosyal hizmet uygulamalarına yansımaları nitel yöntem ve teknikler ile keşfedilmeye çalışılmıştır. Araştırmaya en az 4 en fazla 11 yıllık çalışma deneyimine sahip 7 kadın 8 erkek sosyal hizmet uzmanı katılmıştır. Yapılan derinlemesine görüşmelerde 3 ana temaya ulaşılmıştır.

Yapılan analizler sonrası elde edilen ilk tema pandeminin sosyal hizmet uzmanlarının kişisel yaşamlarına yansımalarıdır. Buna göre pandemi döneminin, katılımcıların gündelik yaşam pratikleri, aile ilişkileri, sosyal yaşamları ve sağlıkları üzerinde yansımaları olmuştur. Katılımcılar kendilerine virüs bulaşmasından ve ailelerine virüs taşımaktan kaygı duymaktadırlar. Hissedilen yoğun kaygının neticesinde katılımcıların uyku sorunları yaşadıkları ve sosyal yaşam aktivitelerini sınırlandırdıkları görülmüştür.

Araştırma kapsamında elde edilen ikinci tema pandeminin sosyal hizmet uygulamalarına yansımalarıdır. Katılımcılar pandeminin sosyal hizmet uygulamalarına yansımalarını, sosyal hizmet alanları ve mesleki uygulamalara yansımaları üzerinden değerlendirmişlerdir. Sosyal hizmet uzmanları, Covid-19 pandemisinin insanların hayatını ekonomik açıdan olumsuz etkilediğini değerlendirmektedirler. Bu bağlamda yoksulluğun ve beraberinde ekonomik destek başvuru sayılarının arttığı, bunun da mesleki uygulamalara olan olumsuz yansımaları bir şekilde dile getirilmiştir. Dikkat çeken bir diğer bulgu ise; pandemi sürecinin çocukların korunma gereksinimlerini arttırmasıdır. Çocukların koruma altına alındığı kuruluşlar ise pandemi nedeniyle aktivitelerde kısıtlamaya gitmiş, aynı zamanda tedbirler kapsamında çocukların aileleri ile görüşmesine sınırlama getirilmiştir. Bu durum çocukların fiziksel sağlığını korumakla birlikte ruh sağlıkları için olumsuz bir durum oluşturmaktadır. Pandeminin tüm olumsuz getirilerine rağmen korunmaya muhtaç çocuk

alanındaki çalışmaların devam ettiği görülmüş ve katılımcılar tarafından da devam etmesi gerektiği ifade edilmiştir. Bu durum ülkemizde dezavantajlı kesimler arasından birincil olarak “çocuklara” verilen önemin de bir göstergesi kabul edilebilir. Çalışmanın bir diğer dikkat çekici bulgusu ise, engelli ve yaşlı bakım kuruluşlarında çalışan sosyal hizmet uzmanları ve hizmet alan müracaatçıların, pandemiden en fazla etkilenen gruplar arasında olduğu düşüncesidir. Yaşlı ve engelli kuruluşlarında kalan müracaatçılar sosyal mesafeyi korumakta zorlanmaları ve halihazırda başka kronik hastalıklarının olma ihtimali nedeniyle izolasyona alınmış durumdadırlar. İzolasyon uygulaması yaşlı ve engellilerin beden sağlığını korumayı amaçlasa da ruhsal problemleri de beraberinde getirmektedir. Buna rağmen uluslararası çalışmalar incelendiğinde Türkiye’deki yaşlı ve engelli yatılı kuruluşlarının müracaatçıları pandemi etkilerinden korumadaki başarısı, uluslararası alanyazında göze çarpmakta ve örnek teşkil etmektedir. Bu noktada kuruluştaki müracaatçılarla birlikte kalan personelin yoğun emeği ve ruh sağlığı unutulmamalıdır. Nitekim vardiya sistemiyle kuruluştaki kalan sosyal hizmet uzmanlarında da genel motivasyon eksikliği ve stres göze çarpmaktadır. Personelin içinde bulunduğu olumsuz durum göz önüne alındığında, buradaki müracaatçılara sunacakları hizmetin niteliği önemli bir soru işareti oluşturmaktadır. Bu noktada çalışmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının büyük bir çoğunluğunun yatılı kuruluşlarda çalışan meslektaşları ve diğer personellere yönelik psikososyal destek sağlanmasının gerekliliğini ifade etmesi de bu durumu destekler niteliktedir. Söz konusu desteklerin artırılmasının personelin motivasyonunu artırarak doğrudan müracaatçıların hizmet kalitesini de etkileyeceği değerlendirilmektedir. Pandeminin etkilediği alanlardan biri de kadın refahıdır. Kadın refahı alanında çalışan bir katılımcının, kadınların pandemi öncesi yoğunluklu olarak kalacak yer ihtiyacı sebebiyle kurumlara başvuru yaparken pandemi sonrası başvuruların şiddet temelli olduğunu ifade etmesi son derece dikkat çekicidir. Bununla birlikte bu kuruluşlarda eğitim, sosyal ve kültürel faaliyetler pandemi sebebiyle sınırlandırılmakta, bu durum da kadınların hâlihazırda dezavantajlı durumunu derinleştirmektedir. Pandeminin sosyal hizmet alanları üzerindeki yansımaları mesleki uygulamaları da etkilemiş görülmektedir. Katılımcılar sosyal hizmet uygulamalarında önceliği nakdi ihtiyaçları karşılamaya vermiş ve internet ihtiyacını, online eğitime geçilmesi sebebiyle öncelikli ihtiyaç olarak değerlendirmeye başlamışlardır. Ayrıca pandemi döneminde sosyal yardımlara öncelik verilmesinden dolayı ekonomik destek dışındaki koruyucu önleyici çalışmaların arka planda kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların üzerinde durduğu bir diğer konu ise hizmetlerin dijitalleşmesidir. Katılımcılar önceden müracaatçılarla birebir temas halindeyken, pandemi sürecinde hizmetleri online veya telefon yolu ile sunduklarını belirtmektedirler. Hizmetlerin dijitalleşmesinin bir sonucu olarak da müracaatçıların online hizmetlere ulaşmakta zorlandıkları ifade edilmektedir. Katılımcılar hizmetlerin online veya telefonla yürütülmesinin sosyal hizmetin çevresi içinde birey odağına uygun olmadığını değerlendirmektedirler. Özellikle sosyal inceleme yapmanın gerekliliği ve sosyal inceleme raporunun sosyal hizmet mesleği açısından önemi göz önüne alındığında, yüz yüze sosyal inceleme yapmadan hazırlanan raporların işlevselliği tartışmalı bir hal almaktadır.

Üçüncü tema olan pandeminin sosyal hizmet uzmanlarının mesleki yaşamlarına yansımaları kapsamında; iş yoğunluğunun artması, Covid-19 tedbirlerinin kurumlara göre farklılık göstermesinin yansımaları, bazı müracaatçı gruplarıyla çalışırken tedbirlere uymada zorlanma ve mesleğe ilişkin algının değişimi konuları üstünde durulmuştur. Katılımcılar genel olarak esnek çalışma nedeni ile dosyaların birikmesini önleyebilmek için çok yoğun çalıştıklarını ifade ederken yatılı kuruluşlarda çalışan katılımcılar ise vardiya sistemi nedeniyle mesai kavramlarının kalmadığını ve iş yüklerinin arttığını belirtmektedirler. Üstünde sıklıkla durulan bir diğer husus da Covid-19 tedbirlerinin kurumlara göre farklılık göstermesinin yansımalarıdır. Bu farklılıklar nedeniyle iş yoğunluğu fazla olan sosyal hizmet uzmanları dezavantajlı konumda olduklarını vurgulamaktadır. Çalışmada dikkat çeken bir diğer bulgu, sosyal hizmet uzmanlarının bazı müracaatçı gruplarıyla çalışırken tedbirlere uymada zorlanmalarıdır. Sosyal hizmet mesleği doğası gereği insanları anlamayı ve insanlarla etkileşim halinde olmayı gerekli kılar. Bu sebeple sosyal hizmet uygulamalarında sosyal mesafenin uygulanması kimi zaman zorlaşabilmektedir. Nitekim çocuklarla çalışan sosyal hizmet uzmanları sosyal mesafeye uymakta zorlandıklarını ifade etmektedirler. Araştırma sonucunda elde edilen bir diğer bulgu da mesleğe ilişkin algının değişmesidir. Pandemi döneminde vardiyalı sisteme geçilmesi sonucu müracaatçılarla geçirilen sürenin artması ve çocukların aileleri ile yüz yüze görüşmemeleri nedeniyle artan psikososyal destek ihtiyaçları gibi sebepler, sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçılar ile aralarındaki mesleki sınırlılığı korumasını zorlaştırmıştır. Bu durumun müracaatçıların ve diğer personelin sosyal hizmet mesleğine yönelik algısını etkilediği ifade edilmektedir. Katılımcılar mesleğe yönelik algıdaki bu değişiklik sebebiyle müracaatçılarla kurdukları profesyonel ilişkiyi korumakta zorlanmaktadır.

Sonuç olarak araştırma; pandeminin sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki yaşamları ile sosyal hizmet uygulama alanları üzerindeki yansımalarını sunmakta ve aşağıda sunulan önerilere duyulan ihtiyacı gözler önüne sermektedir.

Araştırmanın bulguları doğrultusunda;

- Pandemi sürecinde yürütülen hizmetler kuruluş bazında farklılaşabilmektedir. Bu nedenle Türkiye genelini kapsayan pandemi dönemi sosyal hizmet politikalarının üretilmesi,
- Başta yatılı kuruluşlarda çalışan personeller olmak üzere, sosyal hizmet kuruluşlarında çalışan tüm personelin iyilik hallerini psikososyal destek çalışmalarının yapılması,
- Pandemi döneminde sosyal hizmet uygulamalarının online veya telefon yolu ile sunulması müracaatçıların hizmetlere erişimini zorlaştırabilmektedir. Bu sebeple müracaatçıların dijitalleşen sisteme uyum sağlamasını kolaylaştırıcı çalışmalar yapılması,
- Sosyal izolasyon uygulamaları, müracaatçıların fiziksel sağlığını korurken ruh sağlığını olumsuz etkilemekte ve psikososyal desteğe duyulan ihtiyacı arttırmaktadır. Bu sebeple sosyal hizmet kuruluşlarında görev alan ruh sağlığı çalışanlarının sayılarının artırılması önerilmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma öncesinde Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'ndan onay alınmıştır. Selçuk Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 31.03.2021 tarih ve 2021/373 sayılı kararıyla da etik kurul izni alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Açık Alan Derneği (2020). Pandemi Döneminde Derin Yoksulluk ve Haklara Erişim Araştırması. Erişim adresi <https://tr.boell.org/tr/2020/11/25/pandemi-doneminde-derin-yoksulluk-ve-haklara-erisim-arastirmasi>.
- Akbaş, Ö. Z. ve Dursun, C. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi Sürecinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığdıran Çalışan Anneler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 78-94.
- Akcan, G. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Duygusal Yeme ve Yeme Farkındalığı. *Güncel Psikoloji Araştırmaları II*, 21-35.
- Akoğlu, G. ve Karaaslan, T. B. (2020). COVID-19 ve İzolasyon Sürecinin Çocuklar Üzerindeki Olası Psikososyal Etkileri. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 99-103.
- Albayraktaroğlu, S. (2010). *Profesyonelleşme olgusu ve mesleki profesyonelleşme açısından Türkiye'de sosyal hizmet mesleği (Sakarya örneği)*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Allender, J. A. ve Spradley, B. W. (2005). *Community health nursing: Promoting and protecting the public's health*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Altın, Z. (2020). Covid-19 Pandemisinde Yaşlılar. *Tepecik Eğit. ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30, 49-57.
- Amadasun, S. (2020). Social Work and COVID-19 Pandemic: An Action Call. *International Social Work*, 63(6), 753-756.
- Armitage, R. ve Nellums, L. B. (2020). The COVID-19 Response Must Be Disability Inclusive. *The Lancet Public Health*, 5(5), e257.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y. ve Zeybek, Z. (2019). Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkilerive Terapötik Müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Özel Sayısı*, 37, 304-318.

- Baltacı, N., Coşar B. (2020). B. Coşar (ed.), *COVID-19 pandemisi ve ruh beden ilişkisi*. Psikiyatri ve COVID-19. Ankara: Türkiye Klinikleri; 1-6.
- Birinci, M. ve Bulut, T. (2020). Covid-19'un Sosyo-Ekonomik Yönden Dezavantajlı Gruplar Üzerindeki Etkileri: Sosyal Hizmet Bakış Açısından Bir Değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), 62-68.
- Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Forumu (2020). Covid-19 Salgınında İstanbul'da Çalışanların Deneyimleri: Niteliksel Bir İnceleme. Erişim adresi https://spf.boun.edu.tr/sites/spf.boun.edu.tr/files/SPF_COVID19_Rapor.pdf.
- Bostan S, Erdem R, Öztürk Y. E., Kılıç T, Yılmaz A. (2020). The Effect of COVID-19 Pandemic on the Turkish Society. *Electron J Gen Med*, 17(6):em237. <https://doi.org/10.29333/ejgm/7944>.
- Branley-Bell, D. ve Talbot, C. V. (2020). Exploring The Impact Of The COVID-19 Pandemic And UK Lockdown On Individuals With Experience Of Eating Disorders. *Journal of Eating Disorders*, 8, 44.
- Braun, V. ve Clarke, V. (2019). Psikolojide tematik analizin kullanımı. S. N. Şad, N. Özer ve A. Atlı (Çevirenler). *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi – Journal of Qualitative Research in Education*, 7(2), 873-898. doi: 10.14689/issn.2148-2624.1.7c.2s.17m.
- Campbell, A. (2020). An Increasing Risk of Family Violence during the Covid-19 Pandemic: Strengthening Community Collaborations to Save Lives. *Journal Pre-proof*, 2(3). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fsr.2020.100089>.
- Can, H. B. (2020). *Olağanüstü durumlarda geliştirilen sosyal politikaların dezavantajlı gruplar üzerindeki etkisinin sosyal hizmet perspektifinden değerlendirilmesi: COVID-19 pandemisi Türkiye örneği*. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını, 47-63.
- Cantekin, Ö. F. ve Arpacı F. Covid-19 (Koronavirüs) Pandemisi ve Sosyal Hizmet. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13 (73), 1138-1145.
- Clark, T. (2010). On 'Being Researched: Why Do People Engage With Qualitative Research. *Qualitative Research*, 10(4) 399–419.
- Creswell, J. W. (2017). Nitel Araştırmacılar için 30 Temel Beceri. Hasan Özcan (Çev). Anı Yayıncılık, Ankara.
- Çifci, E. G. ve Gönen, E. (2011). Sosyal Hizmet Uygulamalarında Etik Karar Verme Süreci. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 22(2), 149-160.
- Çifci, E. G. ve Ocaklı, B. Ö. (2015). Sosyal Hizmet Uzmanları Neden Sosyal İnceleme Raporlarını Yazarlar. *Sosyal Hizmet*, 37.
- Çoban, A. İ. (2015). Sosyal Hizmet Müdahalesinde Sosyal İnceleme Raporunun Yeri. *Sosyal Hizmet*, 27.
- Dusan, R., Pajvancic-Dizelj, A. ve Cikic, J. (2020). Covid-19 in Everyday Life: Contextualizing The Pandemic, *Sociologija*, 62(4): 524-548.
- Duyan, V. (2012). *Sosyal hizmet: temelleri, yaklaşımları, müdahale yöntemleri*. Ankara: Sosyal

Hizmet Uzmanları Derneği Yayınları No:16.

- Ergöner, A. T., Biçen, E. ve Ersoy, G. (2020). COVID-19 Salgınında Ev İçi Şiddet. *The Bulletin of Legal Medicine*, 25 :48-57
- Görmüş, K. ve Arslankoç, S. (2020). Sosyal Hizmet Perspektifinden Covid-19 Salgını Sürecinde Aile İçi Şiddet Olgusuna Dair Genel Bir Değerlendirme. *Sosyal Hizmet, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını*, (2), 9-21.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2020). Guidance For Covid-19 Prevention And Control In Schools. Erişim adresi https://www.unicef.org/media/66216/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_March%202020.pdf.
- International Federation of Social Workers (IFSW). (2014). Global Definition Of Social Work. Erişim adresi <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/>.
- Janoff-Bulman, R. ve Timko, C. (1987). Coping with traumatic life events: The role of denial in light of people's assumptive worlds. In C. R. Snyder & C. Ford (Eds.), *Coping with negative life events: Clinical and social psychological perspectives*. New York: Plenum.
- Kabeloğlu, V. ve Gül, G. (2021). COVID-19 Salgını Sırasında Uyku Kalitesi ve İlişkili Sosyal ve Psikolojik Faktörlerin Araştırılması. *Türk Uyku Tıbbı Dergisi*, 2, 97-104.
- Kara, E. (2020). KOVID-19 Pandemisindeki Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet İşgücünün İşlevi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi COVID-19 Özel Sayısı*, 4(1), 28-34.
- Karakaş, M. (2020). Covid-19 Salgınının Çok Boyutlu Sosyolojisi ve Yeni Normal Meselesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 40(1), 541-573.
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinin Toplumsal Etkileri, Değişim ve Güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi COVID-19 Özel Sayısı*, 3-17.
- Kestel, T. (2020). *Pandeminin yoksulluğa etkileri*. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını, 22-34.
- Kıran, E. (2020). Prominent Issues About The Social Impacts Of Covid 19. *Gaziantep University Journal of Social Sciences* , Cilt 19 COVID-19 Özel Sayısı , 752-766 . DOI: 10.21547/jss.787779.
- Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020, Ekim). Covid-19 Pandemi Sürecinde Ailede Ruh Sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.
- Kuruhalil, İ., Özyazıcı, A. ve Hosseinnezhad, F. (2020). Türkiye'de Covid-19 Pandemisi Döneminde Sosyal Hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 3-21
- Küçük, A. (2020). *Sosyal aktivite programının huzurevi sakinlerini otonomisi ve yaşama bağlılığına etkisi*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Programı, Ankara.

- Lai, J., Ma, S., Wang, Y. ve ark. (2020) Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed To Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3), 1-12.
- Özkan, G. (2021). Covid-19 Pandemisi ile Yoksulluğun Derinleşen Yüzü: Çalışan Yoksullar. *Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(14), 93-108.
- Public Health England (2020). Deaths of people identified as having learning disabilities with COVID-19 in England in the spring of 2020. Erişim adresi https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/933612/COVID-19__learning_disabilities_mortality_report.pdf.
- Reeves, S., Kuper, A. ve Albert, M. (2008). Qualitative Research - Why Use Theories In Qualitative Research. *BMJ*, 337, 631-637.
- Rossi, R., Soggi, V., Talevi, D., Mensi, S., Niuolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A., ve Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. An N= 18147 web-based survey. medRxiv.
- Safta-Zecheria, L. (2020) COVID-19'un Romanya'daki yatılı bakım tesislerinde yaşayan engellilerin sağlığına getirdiği zorluklar, *Disability & Society*, 35:5, 837-843, DOI: 10.1080/09687599.2020.1754766.
- Seale H, Heywood AE, Leask J, Sheel M, Thomas S, Durrheim DN, et al. (2020) COVID-19 is rapidly changing: Examining public perceptions and behaviors in response to this evolving pandemic. *Plos One*, 15(6): e0235112. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235112>.
- Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (2020). Pandemi ve Sosyal Hizmet (Temmuz- Aralık 2020). Erişim adresi <http://shuder.org/Resimler/959f9722-72d9-45f0-b560-a6ae6ce3779fsh-dergisi-temmuz-aralik-2020pdf.pdf>
- Sosyopolitik Saha Araştırmaları Merkezi. (2020). Covid-19 Karantinasından Kadının Etkilenimi İle Kadın Ve Çocuğa Yönelik Şiddete İlişkin Türkiye Araştırma Raporu. Erişim adresi [COVİD-19 KARANTİNASINDAN KADININ ETKİLENİMİ İLE KADIN VE ÇOCUĞA YÖNELİK ŞİDDETE İLİŞKİN TÜRKİYE ARAŞTIRMA RAPORU - Sosyopolitik Saha Araştırmalar Merkezi \(sahamerkezi.org\)](https://www.sahamerkezi.org/COVİD-19%20KARANTİNASINDAN%20KADININ%20ETKİLENİMİ%20İLE%20KADIN%20VE%20ÇOCUĞA%20YÖNELİK%20ŞİDDETE%20İLİŞKİN%20TÜRKİYE%20ARAŞTIRMA%20RAPORU%20-%20Sosyopolitik%20Saha%20Araştırmalar%20Merkezi%20(sahamerkezi.org))
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Türk, A. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi Sürecinde Yaşlılara Yönelik Uygulamalar ve Yaşlıların Psiko-Sosyal Durumu Üzerine Bir Değerlendirme. *Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını*, Temmuz-Aralık 2020, 35-46.
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Teknik Bilgi Notu: Koronavirüs Pandemisi Sırasında Çocukların Korunması, 1. Baskı, Mart 2019.
- UNFPA. (2020). Küresel Teknik Bilgi Notu Covid-19'un Yaşlılar Açısından Sonuçları: Salgına Müdahale. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1243936>.

- World Health Organization, (2020a). Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. Erişim adresi <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- WHO (2020b). Disability Considerations During The COVID-19 Outbreak. Erişim adresi <https://www.who.int/publications-detail/disabilityconsiderations-during-the-covid-19-outbreak>.
- WHO (2020c). Turkey Shielded Its Elderly From COVID-19 By Protecting Health Workers In Nursing. Erişim adresi <https://www.euro.who.int/en/countries/turkey/news/news/2020/12/turkey-shielded-its-elderly-from-covid-19-by-protecting-health-workers-in-nursing-homes>.
- Yanardağ, U. ve Selçuk, O. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 1-2.
- Yıldırım, F., Abukan, B., Öztürk, H. ve Eker, H. (2020). Sosyal Hizmette Teknoloji Kullanımı ve Sosyal Hizmet Uzmanlarının Dijital Yapabilirlikleri: Covid-19 Salgını Odağında Bir Değerlendirme. *Electronic Turkish Studies*, 15(8).
- Yıldız, İ., Çıkrıkçılı, U. ve Yüksel, Ş. (2020). *Karantinanın ruhsal etkileri ve koruyucu önlemler*. Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi.

Kronik Hastalığa Sahip Bireylerin Covid-19 Salgını Sürecine İlişkin Algıları ve Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma

The Perceptions and Experiences of the Individuals with Chronic Diseases Related to Covid-19 Pandemic Period: A Qualitative Study

Sayra LOTFİ¹, Aydın Olcay ÖZKAN², Ceren AKAR³

¹ Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Sosyal Hizmet Bölümü, slotfi@medipol.edu.tr, ORCID: 0000-0003-3352-0152

² Öğr. Gör., İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, aoozkan@medipol.edu.tr, ORCID: 0000-0001-7093-2485

³ Lisans Öğrencisi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, cerenakar.c@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7387-8303

Başvuru: 07.08.2021
Kabul: 18.10.2021

Atıf: Lotfi, S., Özkan, A. O. ve Akar, C. (2021). Kronik hastalığa sahip bireylerin Covid-19 salgını sürecine ilişkin algıları ve deneyimleri: Nitel bir araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 47-67. DOI: 10.33417/tsh.979969

ÖZET

Bu araştırmada; kronik hastalığa sahip bireylerin COVID-19 salgını sürecine ilişkin algılarının ve deneyimlerinin keşfedilmesi amaçlanmaktadır. Fenomenolojik yaklaşımın tercih edildiği çalışmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme ve kartopu örnekleme kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu kronik hastalığa sahip olan ve pandemi sürecini deneyimleyen 13 birey oluşturmaktadır. Çalışma grubu ile yarı yapılandırılmış görüşme tekniğine bağlı kalınarak çevrimiçi platformda görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen verilerin analizinde NVivo 12 programı kullanılmıştır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda kronik hastalığa sahip bireylerin pandemi algıları, pandeminin getirdiği değişimler ve öneriler temaları ortaya konmuştur. Araştırma sonuçları kronik hastalığa sahip bireylerin Covid-19 pandemisine ilişkin algılarının genel itibarıyla olumsuz olduğunu ve pandemi sürecinde karamsarlığa kapıldıklarını ortaya koymaktadır. Sağlık hizmetlerine erişim problemleri, ilaç temini noktasında yaşanan zorluklar, rutin sağlık kontrollerinde meydana gelen aksaklıklar kronik hastalığa sahip bireyler açısından önemli sağlık problemlerinin başında gelmektedir. Kronik hastalığa sahip bireylerin sosyal yaşamlarında ve çalışma hayatlarında da olumsuz seyir gösteren bir sürecin yaşandığı görülmekte ve bu noktada kronik hastalığa sahip bireyler yaşamış oldukları tüm bu sorunlar ile ilgili olarak devlet eliyle sağlanacak sosyal yardımların ve gerçekleştirilecek düzenlemelerin önemine vurgu yapmaktadırlar. Bu sonuçlar bağlamında sosyal hizmet uzmanlarının kronik hastalığa sahip bireylere yönelik olarak güçlendirme ve psikososyal destek çalışmalarını gerçekleştirmeleri, toplumsal düzeyde ise konuya ilişkin farkındalığı artıracak çalışmalar yürütmeleri beklenmektedir.

Anahtar kelimeler: Covid-19, kronik hastalık, kronik hastalığa sahip birey, sosyal hizmet

ABSTRACT

This study; it is aimed to explore the perceptions and experiences of individuals with chronic diseases regarding the COVID-19 epidemic process. In this study has been preferred among the purposive sampling methods the criterion and the snowball sampling have been preferred and the phenomenological approach has been used. The working group of this study constitutes 13 participants with chronic diseases experiencing pandemic period. The interviews was carried out on online platforms by holding to semi-structured interview technique. While analyzing obtained data NVivo 12 program have been used. In the results of the carried out analyzes of the pandemic perceptions of the individuals with chronic diseases and the changes brought about by the pandemic and suggestions have been produced. The results of the researches have put forth that the perceptions of the individuals with chronic diseases have generally been negative about the Covid-19 pandemic and they got depressed during the pandemic. The problems like reaching healthcare services, the difficulties supplying medicine, the glitches about routine health controls are leading healthcare problems.

Individuals with chronic diseases have a negative period in their social and work lives, and at this point they emphasized the importance of social help and the regulations by the states about all of the problems they experienced. In the context of these results, social workers are expected to carry out empowerment and psychosocial support activities for individuals with chronic diseases, and to carry out studies that will increase awareness on the subject at the social level.

Keywords: Covid-19, chronic diseases, the individuals with chronic diseases, social work

GİRİŞ

Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan kentinde Aralık ayı itibarıyla baş gösteren ve zatürre ile benzer belirtiler taşıyan vakaların, etiyojisi bilinmeyen bir virüsten kaynaklandığı tespit edilmiştir. Nitekim, 7 Ocak 2020'de Çin yetkilileri de bu vakaların yeni bir koronavirüs çeşidinden kaynaklandığını dünyaya duyurmuştur. Vakaların çıkış noktasının ise, Wuhan şehrindeki bir deniz ürünleri pazarı olduğu açıklanmıştır (World Health Organization, 2020a). Devam eden süreçte, tanı konulan vaka sayısı gün geçtikçe artış göstermiş ve virüs dünya geneline yayılmıştır. Devletlerin ulusal ve uluslararası tedbirler almasının zorunlu hale geldiği bu küresel kriz, 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "Covid-19 Pandemisi" olarak nitelendirilmiştir (World Health Organization, 2020a: 1).

Bu gelişmelere paralel olarak, sağlık profesyonelleri yeni tip koronavirüs üzerinde araştırmalara yoğunlaşmış ve edinilen bulgular dünya kamuoyuna aktarılmıştır. Ulaşılan bilgiler doğrultusunda, bu virüsün belirli insan grupları üzerinde olumsuz ve ölümcül etkilerinin daha fazla olduğu belirtilmiştir (Cheng ve ark., 2007; Stainsby ve ark., 2011). Özellikle dezavantajlı kesim konumundaki insan gruplarının, 65 yaş üstü bireyler ve kronik hastalar olduğu kamuoyuna ilan edilmiştir (Yanardağ ve Selçuk, 2020). Örneğin; hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler ve solunum sistemi hastalıklarına sahip kişilerin hassas grup içerisinde yer aldığı ifade edilmiştir (Akalu ve ark., 2020; World Health Organization, 2020b). Bu çalışmalar neticesinde, yetkili makamlar bu kişilerin virüsten korunması için önleyici tedbirler almıştır (İçişleri Bakanlığı Genelgesi, 2020). Ancak alınan bu tedbirler, kronik hastalığa sahip bireyleri virüsün olumsuz etkilerinden korusa da uzun vadede fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıkları ile ekonomik durumları üzerinde birtakım olumsuz çıktılar meydana getirmiştir. Normal şartlarda dahi tam bir iyilik haline sahip olamayan kronik hastalar için bu durum ciddi bir dezavantaj olarak görülmüştür (Sandalcı ve ark., 2020).

Kronik hastalık, bireylerin yaşam tarzını ciddi boyutlarda etkileyen bir durumdur. Kişide meydana gelen bir hastalığa "kronik" adını verebilmek için; üç ay ve daha uzun bir zaman dilimi boyunca süregelmesi, yavaş ilerlemesi ve birden çok risk faktörü barındırması gerekmektedir (Kubat Bakır ve Akın, 2019). Ayrıca, birçok kronik hastalığın teşhisinin zor, tedavisinin ise olanaksız olduğunu söylemek mümkündür. Bunun nedeni, hastalık belirtilerinin devamlılığının olmaması, sıklık ve yoğunluklarının değişebilmesidir. Örnek vermek gerekirse; kalp hastalıkları, onkolojik hastalıklar, hipertansiyon, kronik böbrek yetmezliği veya diyabet gibi kronik hastalıklar erken teşhis ve tedavi edilmediğinde ilerlemekte ve kötüleşebilmekte iken; Lupus ve Multipl Skleroz (MS) hastalığı gibi diğer hastalıkların ise atak ve dinginlik dönemleri bulunmaktadır. Ancak tedavisi olmasa dahi, hastalık semptomlarının azaltılması ve kalıcı hasarların önlenmesi için genel tetkiklerin yapılması önem arz etmektedir. Aksi halde hastalık süreci olumsuz yönde seyredebilmektedir (Norman ve Ruescher, 2009). Bu noktada Covid-19 açısından kronik hastaların durumu analiz edildiğinde ise pandeminin uzun süre devam etmesi ve geniş kitlelere yayılmış olması kronik hastalığı bulunan

bireylerin tedavilerinin aksamasında etkili olmuştur. Nitekim gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde ölüm oranlarının artmasında kronik rahatsızlıkların büyük bir yer tuttuğu gözlemlenmektedir (World Health Organization, 2020a).

Covid-19 salgını, sağlık hizmetlerinin yeterliliği konusunda ülkelerin hazırlıksız olduğunu gözler önüne sermiştir (Cantekin ve Arpacı, 2020). Tüm ülkelerde pandemi sonrası sağlık sektörünün üzerinde yoğun talep oluşmuş ve bu talepler karşısında hazırlıksız olan ülkelerde vatandaşların sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri güç hale gelmiştir. Hükümetler ise bu noktada, sağlık sisteminin üzerindeki yükü hafifletmek ve krizin etkilerini en aza indirmek için karantina gibi kitlesel kısıtlamalara yönelmiştir. Ancak yine de pandemi nedeniyle hastanelerdeki doluluk oranları ve sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan kısıtlamalar bireyler nezdinde birtakım sorunları da beraberinde getirmiştir (Yavuz, 2020). Özellikle kronik hastaların toplumdaki dezavantajlı konumlarının derinleştiği gözlemlenmiştir. Hayatının her döneminde tetkik ve tedavilere ihtiyaç duyan kronik hastalar nüfus içerisinde bu eksikliği en ciddi biçimde hissedilen grup olmuştur. Bu kişilerin yaşam koşullarını iyileştirmek, ülkelerin sosyal politika ağlarının gücü ve bunların geliştiricisi ve uygulayıcısı olan sosyal hizmet uzmanlarının etkinliği ile mümkündür. Sosyal hizmet mesleği; “Kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünüdür.” (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983) şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanımdan hareketle:

- Doğumları itibari ile kronik hastalığa sahip biçimde hayatını sürdüren bireylerin; pandemi koşulları ile maddi, manevi ve sosyal anlamda yaşamış oldukları olumsuzlukları gidermek ve ihtiyaçlarını karşılamak,
- Bu bağlamda yaşayacakları sosyal sorunları öngörerek koruyucu ve önleyici müdahale planları uygulamak,
- Kronik hastalığa sahip bireylerin; pandeminin sebep olduğu hayat standartları üzerindeki değişimlerini göz önünde bulundurarak, uyum sağlamalarına yardımcı olmak ve yaşam kalitelerini artırmak, doğrudan sosyal hizmet mesleğinin görev alanına tezahür etmektedir.

Ulusal düzeydeki sosyal hizmet literatürü incelendiğinde; Covid-19 pandemisi sürecinde farklı türlerde kronik hastalılara sahip bireylerin yaşadıkları sorunları ve sosyal hizmet müdahalelerini konu edinen kapsamlı bir özgün araştırma ve değerlendirme yapılmamış olması dikkat çekmektedir. Türkiye’de sosyal hizmet alanında kronik hastalığa sahip bireylere yönelik gerçekleştirilen çalışmaların bazılarının pandemi süreci öncesinde yayımlandığı ve bu bireylerin karşılaşmış oldukları problemler ve bu problemlere yönelik olarak gerçekleştirilebilecek sosyal hizmet müdahaleleri konularını içerdiği gözlemlenmektedir (Aykara ve Akçay, 2010; İçağasioğlu Çoban, 2016; Pak, 2017). Pandemi sürecinde gerçekleştirilen bazı çalışmaların ise özgün bir araştırma yerine derleme çalışmalar şeklinde tasarlandığı (Aydın Engin ve ark., 2021; Kara, 2020) veya belirli

bir kronik hastalık türünü odak alarak (Yanardağ ve ark., 2021) yürütüldüğü görülmektedir. Bu bireylerin sorunlarının çoğunlukla tıbbi sosyal hizmet alanı temelinde değerlendirildiği ve bununla birlikte hasta olan bireylerin iyilik halini artırma amacı güdüldüğü söylenebilir. Ancak hasta olan ve sağlık hizmetlerine erişim sağlayan bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığını değerlendirmek de önem arz etmektedir. Bu durum dikkate alınmadığı takdirde, pandemi sürecinin bu kişiler üzerinde diğer insanlara kıyasla daha kötü sonuçlar doğuracağı söylenebilir. Bu nedenle, kronik hastalığa sahip bireylerin Covid-19 pandemisi sürecine dair deneyimleri, değerlendirmeleri ve beklentilerini saptamak, sosyal hizmet mesleğinin koruyucu-önleyici müdahaleleri açısından önem taşımaktadır. Buradan hareketle, bu araştırmada ile kronik hastalığa sahip bireylerin Covid-19 salgını sürecine ilişkin algılarının ve deneyimlerinin derinlemesine bir ele alış ile sosyal hizmet perspektifinden incelenmesi hedeflenmektedir.

Araştırmanın problemi, Türkiye’de Covid-19 pandemisi sürecini deneyimleyen kronik hastalığa sahip bireylerin karşılaşmış oldukları sorunları, pandemi sürecinin hayatları üzerinde yarattığı değişimleri ve bu bireylerin pandemiyi nasıl algıladıklarını konu edinen özgün araştırma niteliğindeki bir akademik çalışmanın ulusal düzeyde sosyal hizmet literatürüne kazandırılmamış olmasıdır. Bu çalışmanın genel amacı; kronik hastalığa sahip bireylerin pandemi sürecine ilişkin deneyimlerini ve algılarını keşfetmektir. Bu genel amaç bağlamında araştırmanın alt amaçları aşağıdaki sorularla ifade edilmektedir:

- Covid-19 pandemisi kronik hastalığa sahip bireylerin yaşamlarında ne gibi değişikliklere yol açmıştır?
- Covid-19 pandemisi sürecinde kronik hastalığa sahip bireylerin ihtiyaçları ve beklentileri nelerdir?

YÖNTEM

Kronik hastalığa sahip bireylerin Covid-19 salgını sürecine ilişkin algılarının ve deneyimlerinin derinlemesine bir ele alış ile sosyal hizmet perspektifinden incelenmesini amaçlayan bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Bu araştırmada araştırma öznelerinin doğal bir sürece ilişkin olarak deneyimlerini, ona atfetmiş oldukları anlamı veya yorumlamalarını incelemeye yönelik ilgi duyulduğundan nitel araştırma yöntemine başvurulmuştur (Krysiak ve Finn, 2010). Aynı zamanda araştırma kapsamında öznelerin pandemi olgusuna yönelik olarak deneyim ve algılarının derinlemesine anlaşılabilmesi adına olgu bilim (fenomenoloji) yaklaşımdan faydalanılmıştır. Nitekim bu yaklaşım, insanların bazı fenomenleri ne şekilde tanımladıkları, onu nasıl algıladıkları, ilgili fenomenin onlara ne hissettirdiği, fenomene dair yargıları, başkalarıyla onun hakkında hangi paylaşımlarda buldukları ile ilgili olarak özenli ve kapsayıcı bir kavrayış ve açıklama gerektirmektedir (Patton, 2001).

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu kronik hastalığa sahip olan ve pandemi sürecini deneyimleyen 13 birey oluşturmaktadır. Çalışma grubunun belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme ve kartopu örnekleme kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme sınırlı kaynaklara sahip araştırmacının, üzerinde çalışmakta olduğu konu hakkında bilgi sunumu açısından zengin kişilerle görüşme sağlayabilmek ve daha doyurucu bir veri toplama süreci gerçekleştirebilmek adına belirli bir amaç doğrultusunda özne seçimine gittiği bir örnekleme yöntemidir (Patton, 2001: 46).

Ölçüt örnekleme kapsamında araştırmada özne olabilmek adına herhangi bir kronik hastalığa sahip olma koşulu aranmıştır. Ayrıca çalışma kapsamında ulaşılan ilk bireyin çevresinde benzer koşulu taşıyan ve bu konuda zengin bilgiye sahip diğer bireylere yönlendirmesi yoluyla kartopu örnekleme tekniğine bağlı kalınarak diğer öznelere ulaşılmıştır. Bu noktada araştırma özenelerinin on üç kişiden oluşması durumu, nitel araştırmalarda gerçekleştirilen veri toplama sürecinde, elde edilen verilerin doygunluk noktasına ulaşmasının doğal bir sonucudur. Nitekim çalışma kapsamında görüşme sürecine dahil edilen her bir yeni öznenin, daha önce görüşme sağlanan öznelerle ortak öğeleri içeren yanıtlar sunmaları ve bir süre sonra yanıtların tekrar niteliği taşıması doygunluk noktasının önemli bir göstergesi olmuştur.

Çalışma grubunu oluşturan öznelerin sosyodemografik özelliklerine Tablo-1'de detaylı olarak değinilmiştir. Araştırmaya katılım sağlayan bireylerin anonimlikleri korunmuş ve bireyler renk isimleri şeklinde kodlanmıştır.

Tablo 1. Öznelerin Sosyodemografik Özellikleri

	Yaş	Cinsiyet	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Gelir Durumu	Hastalık Süresi	Hastalık Türü
Turuncu	50	Kadın	Evli	İlkokul	Orta	3 yıl	Hipertansiyon
Lila	40	Kadın	Evli	Önlisans	Orta	2 buçuk yıl	Diyabet
Pembe	30	Kadın	Bekar	Lisansüstü	Orta	25 yıl	Alerjik astım
Yeşil	44	Erkek	Evli	Lise	Orta	1 yıl	Hipertansiyon
Sarı	29	Erkek	Bekar	Üniversite öğrencisi	Orta	Doğuştan	Kronik böbrek yetmezliği
Mavi	13	Kadın	Bekar	Ortaokul öğrencisi	Orta	Doğuştan	Kronik nefes darlığı
Turkuaz	48	Kadın	Evli	Lise	Orta	12 yıl	Kronik böbrek yetmezliği
Kırmızı	49	Erkek	Evli	Lise	Orta	13 yıl	MS (Multiple Skleroz)
Haki	65	Erkek	Evli	İlkokul	Orta	2 buçuk yıl	Tiroid kanseri
Beyaz	53	Kadın	Evli	Lise	Orta	13 yıl	Lupus
Siyah	15	Erkek	Bekar	Lise öğrencisi	Orta	3 yıl	Diyabet
Mor	48	Erkek	Evli	Ortaokul	Orta	10 yıl	Diyabet
Bordo	14	Erkek	Bekar	Lise öğrencisi	Orta	Doğuştan	Alerjik astım

Öznelerin 6'sı kadın 7'si erkektir. Öznelerin yaşları 13 ila 65 yaş arasında değişmektedir ve kronik hastalığa sahip olma süreleri değişkenlik göstermektedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, araştırmanın amacına uygun veriler elde edebilmek adına yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Bu kapsamda araştırmacılar tarafından veri toplama aracı olarak 11 sosyodemografik sorunun ve araştırmanın konusuyla doğrudan ilgisi bulunan 12 açık uçlu sorunun yer aldığı yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Veri toplama aracının içerik geçerliliği açısından değerlendirilmesi adına yarı yapılandırılmış görüşme formu 3 uzmanın görüşüne sunulmuştur (Enfeksiyon hastalıkları uzmanı, tıbbi sosyal hizmet alanında görev yapan bir sosyal hizmet uzmanı, sosyal hizmet bölümünde doktor öğretim üyesi olarak görev yapmakta olan ve ders verme yetkinliğine sahip bir sosyal hizmet akademisyeni). Uzmanlardan gelen geri bildirimler ışığında, yarı yapılandırılmış görüşme formu üzerinde revizyonlar gerçekleştirilmiş ve form araştırmada kullanılan son haline ulaşmıştır. Form içeriğindeki sorular, başta sosyodemografik özellikleri olmak üzere öznelerin; pandemi sürecini nasıl tanımladıkları, pandemi sürecine ilişkin olarak neler hissettikleri, ne gibi sorunlarla karşılaştıkları, bu süreçte nelere ihtiyaç duydukları, pandemi sürecinde yetkililerden beklentileri gibi farklı konu başlıkları hakkında bilgi toplama amacına hizmet etmektedir. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan soruların görüşme esnasında yetersiz kaldığı durumlarda, araştırmacı tarafından sondaj sorulardan faydalanılmıştır.

Veri Toplama Süreci

Veri toplama sürecine başlamadan önce İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 16.07.2020 tarihli ve 43037191-604.01.01-E.23952 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Etik kurul onayının alınmasının ardından araştırma verileri Aralık 2020 ile Ocak 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama süreci kapsamında gerçekleştirilen görüşmeler, pandemi şartları da dikkate alınarak telefon kullanımı yoluyla görüntülü görüşmeler şeklinde sürdürülmüştür. Görüşmelere başlamadan önce tüm bireylere yönelik olarak araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında gerekli bilgilendirme sağlanmış, görüşmelerin kayıt altına alınacağı bilgisi sunularak bu kayıtların araştırmacılar tarafından şifrelenmiş bir klasör içerisinde harici bir diske aktarılarak gizli tutulacağı ve korunacağı bilgisi sunulmuştur. Bu kayıtların araştırmacılar tarafından sadece bilimsel bir çalışma kapsamında değerlendireceği ve analize tabi tutulacağı, herhangi bir şekilde üçüncü taraf kişi veya kurumlarla paylaşılmayacağı taahhüdünde bulunulmuştur. Bu bağlamda araştırma öznelerinin bilgilendirilmiş onamları alınmış ve çalışmaya gönüllü katılımları gerçekleştirilmiştir. On sekiz yaşından küçük özneler için araştırma hakkındaki bilgilendirmeler görüşme öncesi ve görüşme sırasında kendilerine eşlik etmekte olan ebeveynlerine (anne veya baba) de sağlanmış, bu bireyler şahsi onaylarının yanı sıra velilerinin de onayları ve bilgisi dahilinde çalışmaya gönüllü olarak katkı sunmuşlardır. 18 yaşından küçük bireylerle gerçekleştirilen görüşmelerde araştırma sorularının daha anlaşılır kılınabilmesi adına velilerin de desteği alınmış, gerek görüldüğü

yerlerde veliler de görüşme sürecine aktif şekilde dahil olarak soruların anlaşılabilmesine katkı sunmuşlardır. Gerçekleştirilen görüşmelerde görüntülü görüşme kaydı alınmamış, mobil telefona kurulumu sağlanan program aracılığıyla yalnızca ses kaydı alınmıştır.

Kartopu örnekleme yönteminin kullanıldığı çalışmada, kendisiyle görüşme sağlanan bireylerin, araştırmacıyı diğer gönüllü bireylere yönlendirmesiyle birlikte veri toplama süreci gerçekleşmiştir. Görüşmelerde iki araştırmacı yer almış, araştırmacılardan biri görüşme sürecini yürütürken diğer araştırmacı gözlemci olarak kendisine eşlik etmiştir. Görüşmeler yaklaşık olarak 25 dakika ile 30 dakika arasında sürmüştür ve her katılımcı ile bir kez görüşme sağlanmıştır. Görüşmelerin çevrimiçi platformdan faydalanılarak gerçekleştirilmesine ve görüşmelerde mobil telefon kullanımına bağlı olarak görüşme süreleri kısa olabilmektedir. Nitekim bu görüşme süreleri, farklı çalışmalarda da görülebileceği üzere (Akgül Gök ve Ölmez, 2021; Aydos ve Köksal-Akyol, 2020; Özdemir-Ocaklı ve Duyan, 2020) katılımcıların fenomene ilişkin deneyimlerini ve algılarını yansıtılabilmeleri açısından yeterli olabilmektedir. Çalışma kapsamında görüşmeler sırasında ses kaydı alınmasına itiraz eden özne olmamıştır. Öznelerin cevaplarının birbirini tekrar eden bir hal almasına bağlı olarak verilerin belirli bir doygunluğa ulaştığı anlaşılmış ve veri toplama sürecine son verilmiştir.

Verilerin Analizi

Kronik hastalığa sahip bireylerle gerçekleştirilen görüşmeler sonucunda elde edilen veriler deşifre sürecine tabi tutulmuş, bu süreç içerisinde ses kayıtları yazılı metinler haline getirilmiştir. Elde edilen veriler, NVIVO 12 programı kullanılarak, betimsel analiz ile değerlendirilmiştir. Betimsel analiz kapsamında görüşülen bireylerin duygu ve düşünceleri doğrudan alıntılar şeklinde sunulmuş, öznelerin ifadeleri olduğu gibi aktarılmıştır (Kümbetoğlu, 2005). Bu noktada verilerin analizi sürecinde ilk olarak verilerin daha küçük birimler şeklinde kodlanması süreci gerçekleştirilmiş, bu kodlar bir üst tema altında birleştirilmiş ve bu üst temaların bir araya getirilmesiyle merkezi temalar belirlenmiştir. Belirlenen temalar bağlamındaki öznelere ait paylaşımlar, herhangi bir değişiklik yapılmaksızın doğrudan alıntılar şeklinde sunulmuştur. Veri analizi sonucunda ulaşılan temalar Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Veri Analizi Sonucunda Ulaşılan Temalar

Tema	Alt Tema
Kronik Hastalığa Sahip Bireylerin Pandemi Algıları	-
Pandeminin Getirdiği Değişimler	Sosyal Yaşam Üzerindeki Etkiler Sağlık Hizmetlerine Etkileri Psikolojik İyilik Hali Üzerindeki Etkiler Ekonomik Yönden Etkileri
Kronik Hastalığa Sahip Bireylerin Önerileri	Sağlık Düzenlemelerine İlişkin Paylaşımlar Sosyal Yardıma İlişkin Görüşler

BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılım sağlayan kronik hastalığa sahip 13 bireyin paylaşımları sonucu elde edilen verilere yer verilmiştir. Bu noktada etik ilkeler gözetilerek öznelerin isimleri verilmemiş, bilgiler özneleri renk isimleri şeklinde kodlamak suretiyle paylaşılmıştır.

Kronik Hastalığa Sahip Bireylerin Pandemi Algıları

Araştırmadan elde edilen sonuçlar kapsamında, kronik hastalığa sahip bireylerin Covid 19 pandemisi sürecine ilişkin olarak farklı algı ve deneyimlere sahip oldukları görülmüştür. Bu noktada öznelerin pandemi sürecine ilişkin algılarının ağırlıklı olarak olumsuz yönde olduğu gözlemlenmiştir.

“Mesela çok zor anlar yaşıyoruz. Mesela tedirginiz, biz virüs almadık ama kronik hasta olarak tedirginim yani dışarı çıkmamaya gayret ediyorum, mesafeli olmaya gayret ediyorum. O yüzden bunları yapmak zorundayım, tabi zorluğu da var, zor.” (Turuncu)

“Covid-19 dünya çapında görülen bir hastalık biliyorsunuz Çin’ de ilk vakalar tespit edilmişti. Bununla ilgili tabii bulaş süresi çok yüksek bir hastalık ve tedavisi aşısı henüz geliştirilmediği için bütün dünyayı şu an ekonomik ve sosyal olarak tehdit eden bir hastalık olarak görüyorum.” (Yeşil)

Özneler, görüşlerine yer verildiği üzere Covid-19 pandemisinin etiyojisi, gelişim evreleri ve geldiğimiz noktadaki küresel ve ulusal etkileri hakkında genel geçer bilgilere hakimdir. Bu noktada öznelerin pek çoğunun Covid-19 pandemi hakkında yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğu ifade edilebilmektedir. Pandemiye dair algıları hakkında görüş bildirirken çoğunlukla karamsar bakış açısına sahip oldukları anlaşılan öznelerin, yer yer kararsızlık durumu içerisinde olduklarını yansıtan ifade kullanımları da mevcuttur.

“Vakalar yükseldikçe artık korkmaya başladık. Ve çoğu insan bu durumda bilinçli değil. Bilinçli olarak bu süreci yenebileceğimize inanıyorum. Bu süre içinde insanlar karantinada kendine daha çok vakit ayırabildi. Bu onların avantajları oldu. Ve kendi değerlerini anlayabildiler.” (Mavi)

Bazı öznelerin ise sahip olmuş olduğu kronik hastalık türüne bağlı olarak pandemi sürecine ilişkin belirgin şekilde olumlu bir algıya sahip oldukları görülmektedir.

“...Lupus hastası olduğum için avantajlı olduğumu düşünüyorum benim kullandığım ilaç bu hastalıkta da kullanılan bir ilaç o yüzden evet hastalık beni çok da korkutmuyor. Ben olumsuz etkilenmedim bilmiyorum.” (Beyaz)

Öznelerin görüşleri, bireylerin Covid-19 pandemisine ilişkin sahip oldukları izlenimlerin, kişisel deneyim ve değerlendirme kriterlerine bağlı olarak değiştiğini ortaya koymuştur. Yapılan araştırmaya ilişkin genel tutum ve algılara odaklanıldığında, öznelerin olumsuz beyanlarından doğan karamsar yaklaşımların ön planda olduğu görülmüştür.

Pandeminin Getirdiği Değişimler

Pandemi süreci, bireylerin yaşam pratikleri üzerinde değişimler yaratmıştır. Bu etki alanı insan hayatının bütünü üzerinde değişimlere neden olmakta ve yeni düzene uyum sağlama becerisi gerektirmektedir. Araştırma öznelerine yöneltilen araştırma soruları ve öznelerin bu sorulara karşılık gelen beyanları, sorun yelpazesinin genişliğini ortaya koymaktadır. Bu noktadan hareketle öznelerin görüşlerine dört alt başlıkta ve doğrudan alıntılama yoluyla yer verilmiştir.

Sosyal Yaşam Üzerindeki Etkiler

Pandemi sürecinin yol açtığı değişimler arasında en bariz farklılıkların sosyal yaşam dinamikleri üzerinde gerçekleştiği gözlemlenmektedir. Süreç içerisinde küresel düzeyde bulaş hızını azaltıcı sosyal mesafe önlemlerinin uygulandığı bilinmektedir. Bu uygulamaların kronik hastalığa sahip bireylerin sosyal yaşamları üzerinde de önemli değişikliklere neden olduğu görülmüştür.

“Değişim derken sosyal hayatımız kalmadı. Şu an evdeyiz bir sosyal hayatımız maalesef yok...” (Turuncu)

“...Yasaklar kronik hastalar için çok daha fazlaydı normal insanlara göre. Bu yüzden dışarı çıkmak istesem de normal insanlar için yasak olmayan günlerde ben çıkamıyordum. Hem yaşa göre çıkılan saatler, kronik hastalarının çıkmaması gereken saatler ile çakışıyordu bu nedenle yaşamın yettiği zamanlarda bile kronik hasta olduğum için dışarı çıkamıyordum.” (Bordo)

Bazı özneler pandemiyle birlikte sosyal ilişkilerinde bir artış veya azalma yaşanmadığını, iletişim kurmuş oldukları bağlamın farklılaştığını ve bu süreçte yüz yüze iletişimin yerini teknolojik iletişim araçlarının aldığını ifade etmişlerdir.

“...Gerçek hayattaki arkadaşlarımızla genel olarak sanaldan da konuşuyoruz, sanal arkadaşlarımız da var bu yüzden pek bir değişiklik olmadı...” (Bordo)

Pandemi sürecinin etkilerine dikkat çekildiğinde öznelerin beyanları, sosyal yaşam dinamiklerinin çoğunlukla olumsuz etkilendiğini, iletişim ve etkileşim örüntülerinin sekteye uğradığını, çevre ile olan bağın zayıfladığını gözler önüne sermektedir.

Sağlık Hizmetlerine Etkileri

Kronik hastalığa sahip bireylerin, yaşam rutinleri içerisinde sağlık aktiviteleri gerçekleştirmek ve sağlık kuruluşlarına sıklıkla başvurmak durumunda oldukları bilinmektedir. Hal böyleyken bu bireylerin pandemi sürecinde sağlık hizmetlerine erişim düzeyleriyle ilgili olarak bilgi sahibi olmak önemlidir.

“Normal şartlarda biz hastanelere gidiyorduk ve uzun zaman bekleyip hizmet alabiliyorduk şimdi olumlu yönünü söyleyebilirim; telefonda ilaç yazdırıp kod alıp eczaneden alabiliyoruz. Normalde yapılmıyordu ve zaman kaybı oluyordu.” (Sarı)

Yukarıda doğrudan alıntı ile yer verildiği üzere bazı özneler sağlık hizmetlerine yönelik ihtiyaçları doğrultusunda olumlu deneyimler yaşadıklarını, pandemi nedeniyle sağlık sistemlerinde meydana gelen değişimleri yapıcı bulduklarını, sağlık personelleri ile kolaylıkla iletişim kurabildiklerini ve bu konularda zorluklarla karşı karşıya kalmadıklarını ifade etmişlerdir. Ancak sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç özelinde olumsuzluklarla karşılaştığını, sağlık kuruluşlarındaki yoğunluk nedeniyle gereksinimlerin giderilmediğini, pandeminin kişilerde yaratmış olduğu kaygı durumu sebebiyle sağlık kuruluşlarına başvurulmadığını, gelinen noktada sağlık ihtiyaçlarının ve rutin kontrollerin takibinin ev ortamında yapıldığını ifade eden özneler de bulunmaktadır:

“Sağlıkla ilgili ihtiyaçlarımı hastaneye gidemediğim için evde kontrol ediyorum. Kendim şekerimi ölçüyorum doktora söylüyorum onun üzerine bana uygun ilacı veriyor. Doktorum, “Eczanede şekerini ölçtür bana söyle” dedi. Aslında hastaneye gidip kan testi yaptırmamı istedi ama ben hastaneye gidip kan aldırmadım kan bölümü hiç güvenli değil diye korktuğum için gitmedim. İlacımın bitmesine birkaç gün kala hastaneye gitmemek için bir doz ilacı yarım yarım kullandığım zamanlar oldu. İlaçlarımı korkumdan dolayı geç temin ettim...” (Lila)

Öznelerin birçoğu yukarıda alıntılanmış olan görüşü destekleyici ifadeler kullanmıştır. Bu durum sağlık hizmetleri ekseninde yaşanan değişimlerin; ilaç temini, rutin kontroller ve erişim sorunları olduğunu ortaya koymaktadır. Öznelerin beyanları esas alındığında, kronik hastalar için sağlık hizmetlerinde yaşanan değişimlerin olumsuz karşılandığı anlaşılmaktadır.

Psikolojik İyilik Hali Üzerindeki Etkiler

Öznelerin paylaşımları göz önünde bulundurulduğunda, büyük bir çoğunluğunun pandemi süreciyle birlikte psikolojik anlamda kaygılı bir süreci deneyimledikleri anlaşılmaktadır. Bireylerin ruh sağlığı, psikososyal iyilik hali bağlamında ele alındığında; pandemi sürecinden olumsuz yönde etkilendikleri görülmektedir.

“...Hastaneye gitmeye korktum. Kızıma ne olur acaba diye korktum. Bir gün kalp çarpıntım oldu “Acaba kalp krizi mi geçiriyorum?” diye düşündüm. “Bana bir şey olunca kızıma kim bakacak?” diye düşündüm. Ölüm korkusu vardı.” (Lila)

Geniş bir perspektiften bakıldığında öznelerin görüşleri; pandemi sürecine ilişkin olarak olumsuz psikolojik etkileri, duyulan ölüm korkusunu, kaygı ve stres halini yansıtmaktadır. Kronik hastalıkları dahilinde halihazırda travmatik süreçler yaşamış olan bireylerin, Covid-19 pandemisi ile başa çıkma stratejileri daha zorlu bir hal almaktadır. Sağlık hizmeti ihtiyacı duyulmasına karşın hastane ortamına gidip hizmet almak istemeyen kronik hastaların göstermiş olduğu bu direnç; psikolojik nedenlerden kaynaklanan tutumların, fiziksel sağlıklarına da yansımaları anlamını taşımaktadır. Araştırma kapsamında elde edilen diğer bulgularda ise özneler arasında kaygı düzeyi düşük olan, ilk vakaların görülmesi ile başlayan süreçte iyi hisseden ancak ilerleyen süreçte olumsuz izlenimler edinen ya da en başından itibaren süreçten psikolojik olarak etkilenmediğini ifade eden kişiler de bulunmaktadır:

“Yani psikolojik olarak çok şey yapmadım, rahatım. Neden? Belki de hani o hastalığı yaşamadım diye. Herhalde bana biraz daha rahat geliyor, belki yaşasam daha tedirgin olurum ama şu an rahatım.” (Turuncu)

Öznelerin görüşlerine yer verildiği üzere, Covid-19 pandemisinin bireylerin psikolojik durumları üzerindeki etkileri barizdir. Ancak genç öznelerin pandemi sürecine ilişkin psikolojik açıdan etkilenme düzeyleriyle ilgili olarak kendilerine kıyasla daha yaşlı sayılabilecek öznelerden farklı deneyimlere sahip oldukları gözlemlenmiştir. Nitekim genç öznelerin çoğu psikolojik iyilik hallerinde pandemi öncesine kıyasla belirgin bir fark oluşmadığını belirtmiştir.

Ekonomik Yönden Etkileri

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda kronik hastalığa sahip bireylerin kaygı düzeylerindeki artışın ekonomik nedenlerden de kaynaklandığı görülmüştür. Bazı özneler bireysel ve toplumsal ekonomik kaygılarına dair bakış açısı sunmuştur.

“İş durumum da çok değişikliğe uğradı çünkü benim güzellik salonum var, beni çok etkiledi hem maddi hem de diğer türlü de etkiledi çünkü müşteri olmayınca canın sıkılıyor, giderleri düşünüyorsun, oraya gitmek ve beklemek zorundasın gelse de gelmese de...İş olarak biz zaten kapandık iki ay, şu an bile müşteri korktuğu için bizim sektör çok etkilendi. Benim kazancım neredeyse ¼'üne düştü yani kiramı ödeyemedim, sağ olsun dükkân sahibi yardımcı oldu. Gelir olarak evet çok düştü. Sosyal yardım almadık. Bu aydan sonra sanırım bir kira yardımı yapılacak deniliyor ama yapılacak mı yapılabilir mi bilmiyorum.” (Beyaz)

Bazı öznelerin sürecin ekonomik anlamdaki yıkıcı etkilerine maruz kalmadığı ise şu ifadelerden anlaşılmaktadır:

“Zaten devlet memuru mantığıyla çalıştığım için bizim için bir değişiklik olmadı ve hiçbir değişiklik olmadı. Hiçbir etkisi olmadı gelir durumumda, aynıydı.” (Pembe)

Yukarıda yer verilmiş olan ekonomik kaygılara ilişkin paylaşımların sektörel anlamda farklılık gösterdiği ve kronik hastalığa sahip bireyler üzerinde farklı deneyimlere ve algılara yol açtığı görülmüştür. Bu bağlamda, pandemi sürecinden olumlu veya olumsuz etkilenme durumu açısından çalışılan sektörün belirleyici bir ekonomik faktör olduğu anlaşılmaktadır.

Kronik Hastalığa Sahip Bireylerin Önerileri

Bu bölümde öznelerin Covid-19 pandemi süreciyle ilgili olarak önerilerine yer verilmiştir.

Sağlık Düzenlemelerine İlişkin Paylaşımlar

Çalışma kapsamında özneler, pandemi sürecindeki sağlık düzenlemeleri ile ilgili olarak farklı paylaşımlarda bulunmuşlardır. Bu paylaşımların daha çok öneri niteliği taşıdığı, kronik hastalığa sahip bireyler için gerçekleştirilebilecek sağlık hizmetlerine ilişkin düzenlemeleri içerdiği görülmüştür.

“Kronik hastalar için mesela bizim alevlenme olduğu dönemlerde belirli bir şeyler yapılabiliyor ama öyle kronik hastalıklar var ki bunlar için sadece hastaneleri pandemi hastanesi değil de belirli semtlere göre klinik hastaneler yapmaları gerekiyor çünkü kanser hastaları var kemoterapi alamayan hastalar var mesela 5 yıllık ömrü olan insanlarsa bu 3’e düştü çünkü ilaçlarını alamadılar. Çoğu hasta ameliyat olmadı yani bunun için özel kliniklerin tekrar açılmasını isterdim mesela bakıyorsun çoğu pandemi hastanesi olarak yapıldı halbuki bazı hastaneleri hiçbir şekilde pandemiye bulaştırmadan eski halinde bırakıp 24 saat bu branşlarda hizmet verilebilir diye düşündüm. Evde sağlık hizmetleri yapılabilir. Sağlık ekipleri kronik hastaların evlerine gelerek numune alır ve tahlillerini yapar. Doktorlar da tahlil sonuçlarına bakarak uygun ilaçları yazabilirdi.”
(Kırmızı)

“Yani en azından aranıp sağlık durumumuz sorulabilirdi. Sokağa çıkmamız için bize de bir saat verilebilirdi. Sağlık çalışanları tarafından tahliller evde alınabilir kan tahlili yapılabilirdi.” (Siyah)

Yukarıda aktarıldığı üzere, öznelerin önerilerini çoğunlukla sağlık hizmetleri ile ilgili düzenlemeler oluşturmaktadır. Buna göre kronik hastaların, mevcut dezavantajlı durumları ile başa çıkabilmek için sağlık hizmeti düzenlemeleri yapılmasını ön koşul olarak gördükleri anlaşılmaktadır.

Sosyal Yardıma İlişkin Görüşler

Bazı özneler öneriler temelinde, sosyal yardımların önemine ve gerekliliğine vurgu yapmıştır.

“Devletin herkese yardım etmesi lazım adamın maddi durumu kötüyse mesela geçinemiyorsa mesela devlet niçin vardır bunun için vardır. Tamam bizim ihtiyacımız yok maaşımız var ama bazı insan karşılamıyor onlara üzülyorsun yani. Televizyondan görüyorsun adam aç susuz çocuklarına bakamıyor mesela bir tane geçinemeyen kişi eline yazıp intihar etmiş ben ona çok üzıldüm. Yazık değil mi yani? Devletin yapması lazım bu insanlar sonuçta bizim insanlarımız bunlar geçinmiyorsa sıkıntı yaşıyorsa sadece onların suçu değil ki, iş yoksa adam ne yapsın sonuçta devletin yardım etmesi lazım. Durumu iyi olmayanları arasaldı bizim iyi kötü maaşımız var ama durumu iyi olmayan geliri olmayan insanları aramaları lazım.” (Haki)

Kronik hastalığa sahip bireylerin büyük bir çoğunluğu pandemi sürecinde devlet eliyle sağlanacak sosyal yardımların önemini vurgulamışlardır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgını, insanların yaşamları üzerinde önemli etkiler oluşturmaktadır. Ekonomik durum, sosyal hayat, fiziksel sağlık gibi pek çok unsur üzerinde etkisi bulunan mevcut salgın durumu, etkilenme düzeyi bağlamında düşünüldüğünde farklı dezavantajlı gruplar açısından önemli değişiklikler gösterebilmektedir. Nitekim Covid-19 hastalığına yakalanarak

yaşamını yitiren bireylerin büyük bir çoğunluğunun yaşlı veya kronik hastalığa sahip bireyler olduğu bilinmektedir. Bu durum, ilgili sorun alanlarına yönelik olarak alınacak önlemler bağlamında, bu dezavantajlı durumdaki gruplar için ayrı bir önemin gösterilmesi gerekliliğine işaret eder niteliktedir. Bireylerin Covid-19 pandemisini nasıl algıladıklarının, onu ne şekilde anlamlandırdıklarının ve bu süreçteki deneyimlerinin nasıl şekillendiğinin farkında olunması, alınacak önlemler adına çizilecek yol haritası için elzem bir nitelik taşımaktadır. Bu çalışma; pandemi sürecinden etkilenen dezavantajlı gruplardan biri olarak kronik hastalığa sahip bireylerin, Covid-19 salgını sürecine ilişkin algılarının ve deneyimlerinin derinlemesine bir ele alış ile keşfedilmesini amaçlamıştır.

Bulgularda da yer verildiği üzere, kronik hastalığa sahip bireylerin, Covid-19 pandemisi ile ilgili olarak yeterli düzeyde bilgi sahibi oldukları görülmektedir. Bu doğrultuda edinilen farkındalık ile bireyler, hastalıkları ile pandemi süreci arasında gerçekleşen olumlu ya da olumsuz etkilenme ilişkisini anlamlandırabilmektedir. Pandemiye ilişkin algıları çoğunlukla olumsuz yönde seyrettiğinden kronik hastalar, enfekte olmaları halinde virüsün sağlıkları üzerinde negatif etkilere yol açacağına bilincindedir. Bu bilinç, kronik hastalığa sahip bireylerin pandemiye karşı alınan sosyal mesafe, hijyen ve temizlik önlemlerini uygulama motivasyonunu artırmaktadır. Nitekim küresel düzeyde uygulanan sosyal mesafe önlemlerinin ve bireysel sorumlu davranışların hastalığın yayılması ve hastalık nedeniyle doğacak ciddi sonuçları önlemede başarılı olduğu vurgulanmaktadır (Davies ve ark., 2020). Bu durum esasında kronik hastalığa sahip bireylerin gerekli farkındalık dahilinde bu önlemlere uygun hareket ettiğinin bir göstergesi olarak kabul edilebilmektedir. Bununla birlikte riskin nasıl algılandığını bilmek, risk iletişimi için etkili bir plan hazırlamak ve halkın tepkisini öngörebilmek noktasında önem arz etmektedir (Karasneh ve ark., 2021). Nitekim mevcut literatür, riski algısı yüksek kişilerin koruyucu davranışlarda bulunma olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Zhong ve ark., 2020).

Araştırmamızın bulguları, ilgili literatürde pandemi sürecinde kronik hastalığa sahip bireylerle gerçekleştirilmiş pek çok çalışmada ifade edilen benzer sonuçları ortaya koyar niteliktedir. Çalışmamızdan farklı olarak nicel araştırma yöntemi kullanılarak tasarlanan, Amerika Birleşik Devletleri'nde kronik rahatsızlıkları olan 630 hasta üzerinde yapılan ve hastaların COVID-19 pandemisi hakkındaki farkındalıklarını ve bilgi eksikliklerini gösteren çalışma, kronik rahatsızlıkları olan hastaların bilgi ve tutumlarının ortaya konması açısından oldukça önemlidir. Wolf ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilen bu çalışmanın bulguları, katılımcıların üçte birinin hastalık semptomlarını ve hastalığa yakalanmayı önleme yollarını doğru bir şekilde tanımlayabildiklerini göstermektedir. Yine Addis ve arkadaşları (2021) gerçekleştirilen bir başka çalışmaya göre kronik hastalığa sahip bireylerin büyük bir çoğunluğu (%82,3) Covid-19'un bulaş riskini önleyebilmek adına bireylerin kalabalık yerlere gitmemesi ve toplu taşıma araçlarından kaçınılması gerektiği yönündeki bilgilere sahip olduklarını ortaya koymaktadır. Aynı çalışmada bu bireylerin %41,2'sinin Covid-19 yayılımını önlemek için diğer insanlarla mesafelerini korumaları gerektiğine ilişkin farkındalık sahibi oldukları belirtilmiştir. Huynk ve arkadaşlarının (2020) yürüttüğü farklı bir çalışmada ise kronik hastalığa sahip bireylerin %68,4 gibi azımsanmayacak bir oranının Covid-19

ile ilgili yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğu ifade edilmektedir. Tran ve Ravaud (2020)'un araştırmasının sonuçları ise kronik rahatsızlıkları olan yetişkinlerin, kendi bağlarıyla ilişkili riskleri ve enfeksiyonu önlemeye yönelik tutumları hakkında ayrıntılar içermektedir. Bu çalışmada kronik hastalığa sahip bireyler, temas türünden bağımsız olarak kendilerine sunulan tüm durumlarda fiziksel mesafeyi uygulayacaklarını bildirmektedir. Hastaların yaklaşık dörtte biri semptomatik kişilerle herhangi bir teması reddetmektedir. Singh ve ark. (2021)'nin yaptıkları araştırmanın sonuçlarına göre; çoğu katılımcı (%99,4) maske takma, el yıkama ve sosyal mesafe gibi önerilen önleyici tedbirlerin farkında olduğunu ve bunlara uyduğunu beyan etmektedir. Literatürde var olan araştırma sonuçları mevcut çalışmamızın bulguları dahilinde değerlendirildiğinde, kronik hastalığa sahip bireylerin Covid-19 hastalığına yönelik olarak yeterli düzeyde bilgiye sahip olma durumunun beklenen bir sonuç olduğu görülebilmektedir. Esasında bu durum, sosyal hizmet uzmanları açısından oldukça değerli bir kazanım olarak düşünülmelidir. Nitekim karşılaşmış olduğu sorun alanına yönelik olarak bireysel farkındalığı yüksek müracaatçı grupları ile mesleki çalışmalar gerçekleştirmek sosyal hizmet uzmanlarına avantaj sağlamaktadır. Sorunların farkında olan, onları tanımlayabilen, çözüme ilişkin alınabilecek önlemler hakkında yeterli düzeyde bilgiye sahip bireylerle yürütülecek bir güçlendirme ya da psikososyal destek çalışması, bu donanımlardan yoksun bireylerle gerçekleştirilecek çalışmalara oranla daha etkin ve işlevsel olma potansiyelini taşıyacaktır.

Covid-19 pandemisinin insan hayatında meydana getirdiği değişimden en fazla etkilenen kesimlerden biri hiç kuşkusuz kronik hastalığa sahip bireylerdir (Tiirinki ve ark., 2020). Nitekim araştırma öznelinin süreç içerisindeki deneyimleri de psikolojik, sosyal, fiziksel sağlık ve ekonomik anlamda etkilendiklerine işaret etmektedir. Ek olarak pandemi süreci, kronik hastalığa sahip olan birçok kişinin; yaşam tarzının bozulmasına (sağlıksız beslenme ve fiziksel hareketsizlik, uyku bozuklukları, stres ve kaygı) ve iyileştirici önlemlere ihtiyaç duymasına neden olmaktadır (Giuntella, Hyde, Saccardo ve Sadoff, 2021). Pandemi koşullarına rağmen kronik hastalığa sahip olan bireylerin bakım almaya devam etmesi, artan depresyon ve anksiyete tanıları dahil, COVID-19 ile ilişkili olmayan morbidite ve mortalitedeki artışı önlemeye ilişkin önemli bir niteliğe sahiptir (Chudasama ve ark., 2020). Saqip ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 pandemisi sürecinde gerçekleştirilen karantina uygulamalarının, kronik hastalar üzerindeki etkilerini ortaya koymak üzere yaptıkları çalışmada; birkaç katılımcı dışında, katılımcıların tamamı (%98) karantinanın rutin yaşamlarını etkilediğini belirtmekte, %45'i ise sağlıklarını etkilediğini bildirmektedir. Singh ve ark. (2021)'nin Hindistan'da yaptıkları araştırmanın sonuçlarına göre; pandeminin etkileri fiziksel sağlığın ötesine geçerek hane gelirleri, bireysel geçim kaynakları, kişilerarası ilişkiler, baş etme becerileri, besin alımı ve diğer faktörler üzerindeki olumsuz etkileri de kapsamaktadır. Ankete katılanların yaklaşık üçte ikisi fiziksel aktivite yapmamış, hane geliri kaybı bildirmiş ve üçte biri ise işini kaybetmiştir. Pandeminin yol açtığı sorun yelpazesinin ve etki alanının bu denli geniş olduğu düşünüldüğünde kronik hastalığa sahip bireylerin biyopsikososyal ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmaları gerekmektedir. Bu çalışmanın bulguları da kronik hastalığa sahip bireylerin yaşamış oldukları

sorunları ve hayatlarında karşılaşmış oldukları değişimleri ortaya koyması açısından oldukça önemlidir. Sosyal hizmet uzmanlarının bu değişimlerin farkında olmaları ve profesyonel hizmet sunumu noktasında kronik hastalığa sahip bireylerin ne gibi zorluklarla yüzleşmek durumunda kaldıklarını bilmeleri, etkili sosyal hizmet uygulamalarının planlanabilmesi adına faydalı olacaktır.

COVID-19 salgını, ülkelerin sağlık sistemleri üzerinde olumsuz etkiler meydana getirmektedir (World Health Organization, 2020c). Salgın sürecinde kronik hastalığa sahip bireylerin sağlık ihtiyaçlarının yönetimi, kaynakların etkin kullanımı, virüs yayılımının önlenmesi sekteye uğramış bulunmakta, dolayısıyla bu durum birçok hizmetin durma noktasına gelmesi, sağlık hizmetlerine erişim ve sevklerin azalması, Covid-19 dışında patolojisi olan hastaların hastaneye yatışlarının azalması sonuçlarını doğurmaktadır. Yapılan çalışmada kronik hastalığa sahip bireylerin sağlık hizmetlerine erişim ihtiyaçlarının yüksek olduğu ancak sağlık hizmeti almaya yönelik taleplerinin düşük olduğu görülmüştür. Singh ve ark. (2021)'nin Hindistan'da kronik rahatsızlıkları olan kişiler ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında yürüttükleri araştırmanın sonuçlarına göre; koronavirüs pandemisinin ve bununla ilgili karantina önlemlerinin sağlık hizmetlerine erişimi önemli ölçüde azalttığı belirlenmiştir. Bu bağlamda kronik hastalığa sahip bireylerin sağlık hizmetlerinden aktif biçimde yararlanmaları için sağlık politikalarının yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Kronik hastalığa sahip bireyler, her ne kadar sağlık politikalarından yararlanarak fiziksel sağlık ihtiyaçlarını giderebilmiş olsalar da bu bireylerin psiko-sosyal ve ekonomik gereksinimlerini göz önünde bulundurmak ve buna yönelik müdahalelerde bulunmak önem arz etmektedir. Araştırma bulguları göz önünde bulundurulduğunda mevcut politikaların kronik hastaların sağlık hizmetlerine erişimi bakımından yetersiz kaldığı, alternatif sağlık politikalarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu tespit edilmiştir.

Pandemi sürecinde devletler tarafından alınan önlemlere ve gerçekleştirilen kısıtlama tedbirlerine bağlı olarak ekonomik anlamda da pek çok sorunun ortaya çıktığı görülmektedir. İşgücü sorunu, ulaşımın aksaması, iş yerlerinin kapatılması, ticaret ve seyahatin kısıtlanması ve kara, hava ve deniz sınırlarının kapanması da pandemi sebebiyle meydana gelen ekonomik yavaşlamanın nedenleri arasındadır. Pandemilerin uluslararası çatışmalar, nüfusun yerinden edilmesi, artan sosyal gerilim ve ayrımcılık gibi önem arz eden sosyal ve politik etkileri de vardır (Shang, Li ve Zhang, 2021). Nitekim Gopalan ve Misra (2020) tarafından Hindistan'da gerçekleştirilen bir çalışma, pandemi süreciyle birlikte yoksullukta artışın yaşandığını, sosyo-ekonomik eşitsizliklerin şiddetlendiğini ve bu durumun sağlık ve beslenme endekslerini etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu durum pandeminin, fiziksel sağlık unsurlarının yanı sıra, insanların yaşamları üzerinde negatif sosyal ve ekonomik etkiler yarattığına dair de kanıt niteliği taşımaktadır. Sağlık düzenlemelerine ilişkin paylaşımların yanında katılımcıların sosyal yardımlar ekseninde değerlendirmeleri de gerekli olmaktadır. Ekonomik kaygılar doğrultusunda bireyler, pandemi sürecinin olumsuz koşullarına rağmen çalışma hayatını sürdürmektedir. Covid-19 pandemisi nedeniyle meydana gelen maddi yetersizlikler ile mücadele edilmesi, bireylerin refah düzeyini artıracak ve salgınla mücadelede motivasyonel anlamda katkı sağlayacaktır.

Sosyal hizmet meslek ve disiplini açısından ele alındığında araştırma bulguları, oldukça önemli bir çalışma zeminini işaret etmektedir. Kronik hastalığa sahip bireylerin pandemi süreci içerisinde yaşamış oldukları zorluklara çözüm üretmek adına gerçekleştirilecek çalışmalar, sosyal hizmet mesleği açısından da bir sorumluluk alanını doğurmaktadır. Hak temelli bir anlayış çerçevesinde ele alındığında pandemi sürecinde kronik hastalığa sahip bireylerin temel sağlık hizmetlerine erişim haklarının sınırlandığı ve bazı aksamaların yaşandığı görülmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının savunuculuk rolü kapsamında bu sorun alanına görünürlük kazandırması, pandemi sürecinde kronik hastalığa sahip bireylerin sağlık hizmetlerine erişim noktasında yaşayabilecekleri sorunların çözümü adına harekete geçirici rolüyle gerekli kişi ve kurumları aksiyon almaya teşvik etmesi gerekmektedir. Bu çerçeveden hareketle sosyal hizmet uzmanlarının kronik hastalığa sahip bireylere yönelik olarak sahip oldukları haklar ve faydalanabilecekleri hizmet modelleri ile ilgili bilgilendirici faaliyetler organize etmeleri, bu bireylere ve ailelerine yönelik olarak gerçekleştirilebilecek güçlendirme çalışmalarında ve eğitimlerde etkin bir rol üstlenmeleri beklenmektedir.

Pandemi sürecinde kronik hastalığa sahip bireylerin sosyal yaşamlarında belirgin şekilde gözlemlenen yüz yüze iletişim ve etkileşim eksikliği, bireylerin duygu durumları üzerinde de olumsuz bir etki oluşturmaktadır. Böylesi bir durumda bu bireylere yakın çevrelerinden sağlanabilecek sosyal desteğin ve profesyoneller tarafından sunulabilecek psikososyal destek hizmetlerinin de önemi artmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının, pandemi sürecinde kronik hastalığa sahip bireyler ve aileleriyle gerçekleştirecekleri mesleki çalışmaların bu bilinçten hareketle planlanması ve özellikle bireylerin psikososyal iyilik hallerinin korunması ya da geliştirilmesi adına gayret gösterilmesi faydalı olacaktır. Ek olarak mevcut pandemi sürecinin yaratmış olduğu geleceğe ilişkin belirsizlik durumu ve halihazırda alınan önlemlerin ne kadar süre devam edeceği konusu, kronik hastalığa sahip bireylerde tedavi süreçlerine ilişkin olarak bir kaygının oluşması potansiyelini de doğurmaktadır. Böylesi bir durum içerisinde sosyal hizmet uzmanlarının kronik hastalığa sahip bireylere yönelik olarak pandeminin seyri, alınan önlemlerin hastalıkları üzerindeki muhtemel etkileri, tedavi olanaklarına erişim gibi farklı konu başlıkları hakkında bilgi sağlayıcı bir misyon üstlenmeleri yararlı görülmektedir. Bunun yanında pandemi koşulları içerisinde tedavi olanaklarından mahrum kalabilme riskiyle karşı karşıya olan kronik hastalığa sahip bireyler ile tedavi sunan kuruluşlar arasındaki bağlantıları kurmak, ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak ve bu bireylerin düzenli takibini gerçekleştirmek de sosyal hizmet uzmanlarının önemli rollerinden biri olarak düşünülebilmektedir.

Pandemi sürecinde kronik hastalığa sahip bireylerin iş hayatından çekilmek zorunda kalabildikleri ve çalışma düzenlerinde değişimlerin yaşanabildiği görülmektedir. Böylesi durumlarda maddi gelir kaybına bağlı olarak yaşam standartlarında düşüşlerin gözlenmesi ve sosyal yardımlara duyulan ihtiyacın artması gibi sonuçlarla karşılaşabilmektedir. Bu doğrultuda düşünüldüğünde kronik hastalığa sahip bireylerin sosyal ve ekonomik işlevselliklerinin sağlanabilmesi adına sosyal ve ekonomik destek hizmetlerinden faydalandırılması ve ailenin fonksiyonel yapısının korunabilmesi noktasında pandemi süreci boyunca bu hizmetlerin devamlılığının sağlanması önem arz etmektedir.

Bu noktada özellikle Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı sosyal hizmet merkezleri ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerdeki tıbbi sosyal hizmet birimleri bünyesinde görev yapacak ve kronik hastalığa sahip bireylerin düzenli takibinden ve gerekli müdahalelerin sunulmasından sorumlu olacak bir çalışma ekibinin oluşturulması yerinde bir yaklaşım olacaktır.

Yüz yüze etkileşimin azaldığı ve sosyal medyanın hayatımızda önemli bir yer edindiği pandemi sürecinde, kronik hastalığa sahip bireylerin mevcut durumları ve karşılaştıkları sorunlar ile ilgili olarak farkındalık sağlayıcı ve görünürlük kazandırıcı nitelikteki sosyal medya etkinliklerin organize edilmesi de makro düzeyde bir sosyal hizmet uygulaması olarak önemli görülmektedir. Nitekim pek çok ulusal kanalda yer alan ve farklı konu başlıklarına değinen kamu spotlarının da toplumu bilinçlendirme noktasında etkin rol oynadığını hatırlatmakta fayda vardır. Bu noktada içerisinde sosyal hizmet uzmanlarının da yer aldığı multidisipliner bir çalışma ekibi tarafından hazırlanacak kamu spotlarının, mevcut sorun alanları hakkında toplumu bilgilendirmek adına önemli bir katkı sunacağı ve kronik hastalığa sahip bireylerin lehine kazanımlar doğurabileceği düşünülmektedir.

Kronik hastalığa sahip bireylerin COVID-19 salgını sürecine ilişkin algıları ve deneyimlerinin aktarıldığı bu çalışmanın, bireylerin mevcut ihtiyaçlarına dair değerlendirmelerin yapılması ve politika geliştirme süreçlerinin hızlandırılması bakımından teşvik edici bir nitelik taşıdığı düşünülmektedir. Bu anlamıyla araştırma önemli görülmeyle birlikte, araştırmanın nitel paradigmaya bağlı kalınarak kurgulanmış olması sebebiyle genellenememe sınırlılığı bulunmaktadır. Bu nedenle daha büyük bir örneklem ile yürütülecek kapsamlı ve genellenebilir çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma için İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 16.07.2020 tarihli ve 43037191-604.01.01-E.23952 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın gerçekleştirilmesi adına Sağlık Bakanlığı'ndan 06.06.2021 tarihinde gerekli araştırma izni alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Addis, S. G., Nega, A. D., ve Miretu, D. G. (2021). Knowledge, attitude and practice of patients with chronic diseases towards COVID-19 pandemic in Dessie town hospitals, Northeast Ethiopia. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 15(3), 847–856.
- Akalu, Y., Ayelign, B. ve Molla, M. D. (2020). Knowledge, attitude and practice towards COVID-19 among chronic disease patients at Addis Zemen Hospital, Northwest Ethiopia. *Infection and Drug Resistance*, 13, 1949-1960.

- Akgül-Gök, F. ve Ölmez, Ş. (2021). Şizofreni tanısı olan erkeklerin ve eşlerinin yaşam deneyimlerine yönelik nitel bir araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 41-57.
- Aydın Engin, E., Yıldırım, F. ve Puruçuoğlu, E. (2021). Kronik hastalığa sahip çocukların psikososyal sorunları: pediatrik sosyal hizmet müdahaleleri odağında bir derleme. *The Journal of Current Pediatrics*, 19, 271-279.
- Aydos, S. ve Köksal-Akyol, A. (2020). Velayet kararlarında yürütülen süreç: uzmanlar ne düşünüyor? Ne yapıyor?. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(3), 904-930.
- Aykara, A. ve Akçay, S. (2010). Kronik hastalığı olan bireylerin toplumla bütünleşmelerinde sosyal hizmet uygulamaları. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 10 (1-2), 51-66.
- Cantekin, Ö. F. ve Arpacı, F. (2020). Covid-19 pandemisi ve sosyal hizmet. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(73), 1138-1146.
- Cheng, V. C. C., Lau, S. K. P., Woo, P. C. Y. ve Yuen, K. Y. (2007). Severe acute respiratory syndrome coronavirus as an agent of emerging and reemerging infection. *Clinical Microbiology Reviews*, 20(4): 660-694.
- Chudasama, Y. V., Gillies, C. L., Zaccardi, F., Coles, B., Davies, M. J., Seidu, S. ve Khunti, K. (2020). Impact of COVID-19 on routine care for chronic diseases: A global survey of views from healthcare professionals. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 965–967.
- Davies, N., Kucharski, A., Eggo, R., Gimma, A., Edmunds, W., Jombart, T. ve ark. (2020). Effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 cases, deaths, and demand for hospital services in the UK: a modelling study. *The Lancet Public Health*, 5(7), e375-e385.
- Giuntella, O., Hyde, K., Saccardo, S. ve Sadoff, S. (2021). Lifestyle and mental health disruptions during COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(9), 1-9.
- Gopalan, H. ve Misra, A. (2020). COVID-19 pandemic and challenges for socio-economic issues, healthcare and national health programs in India. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 757-759.
- Huynk, G., Nguyen, M. Q., Tran, T. T., Nguyen, V. T. Ve ark. (2020). Knowledge, attitude, and practices regarding COVID-19 among chronic illness patients at outpatient departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 1571–1578.
- İçağasioğlu Çoban, A. (2016). Çocukluk çağı diyabetinde sosyal hizmet. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 8, 19-24.
- İçişleri Bakanlığı. (2020). 65 Yaş ve Üstü ile Kronik Rahatsızlığı Olanlara Sokağa Çıkma Yasağı Genelgesi (21 Mart 2020). Erişim Tarihi: 06.01.2021 <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-veustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikmayasagi-genelgesi>

- Kara, E. (2020). KOVİD-19 pandemisindeki dezavantajlı gruplar ve sosyal hizmet işgücünün işlevi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 28-34.
- Karasneh, R., Al-Azzam, S., Muflih, S., Soudah, O., Hawamdeh, S. ve Khader, Y. (2021). Media's effect on shaping knowledge, awareness risk perceptions and communication practices of pandemic COVID-19 among pharmacists. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1897-1902.
- Krysik, J. L., & Finn, J. (2010). *Research for effective social work practice (New Directions in Social Work)*. United Kingdom: Routledge.
- Kubat Bakır, G. ve Akın, S. (2019). Yaşlılıkta Kronik Hastalıkların Yönetimi ile İlişkili Faktörler. *Sağlık ve Toplum*, 29(2), 17-25.
- Kümbetoğlu, B. (2005). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Norman, R. A., ve Ruescher, L. (2009). *100 Questions & Answers About Chronic Illness*. Jones & Bartlett Learning.
- Özdemir-Ocaklı, B. ve Duyan, V. (2020). Yaşlı erkek hükümlülerin psiko-sosyal ihtiyaçları üzerine nitel bir inceleme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1547-1578.
- Pak, M. D. (2017). Nadir hastalıklarda sosyal hizmetin rolü. *Sağlık ve Toplum*, 27(3), 3-13.
- Patton, M. Q. (2001). *Qualitative Research & Evaluation Methods* (3. Baskı). United Kingdom: SAGE Publications.
- Sandalcı, B., Uyaroğlu, O. A. ve Güven, G. S. (2020). COVID-19'da Kronik Hastalıkların Rolü, Önemi ve Öneriler. *Flora*, 25(5), 1-7.
- Saqib M., Siddiqui, S., Qasim, M., Jamil, M. A., Rafique, I., Awan, U. A., Ahmad, H. ve Afzal, M. S. (2020). Effect of COVID-19 lockdown on patients with chronic diseases. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 14(6), 1621-1623.
- Shang Y., Li, H. ve Zhang, R. (2021). Effects of pandemic outbreak on economies: evidence from business history context. *Frontiers in Public Health*, 9,632043, 1-12.
- Singh, K., Kondal, D., Mohan, S. ve ark. (2021). Health, psychosocial, and economic impacts of the COVID-19 pandemic on people with chronic conditions in India: a mixed methods study. *BMC Public Health*, 21(685),1-15.
- Sosyal Hizmetler Kanunu. (1983, 27 Mayıs). Resmi Gazete (Sayı: 18059). Erişim Tarihi: 06.01.2021 <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/18059.pdf>
- Stainsby, B., Howitt, S. ve Porr, J. (2011). Neuromusculoskeletal disorders following SARS: a case series. *The Journal of the Canadian Chiropractic Association*, 55(1), 32-39.

- Tiirinki, H., Tynkkynen, L. K., Sovala, M., Atkins, S., Koivusalo, M., Rautiainen, P., ve ark. (2020). COVID-19 pandemic in Finland- preliminary analysis on health system response and economic consequences. *Health Policy and Technology*, 9(4),649–662.
- Tran, V. T., Ravaud, P. (2020). COVID-19– related perceptions, context and attitudes of adults with chronic conditions: Results from a crosssectional survey nested in the ComPaRe e-cohort. *Plose One*, 15(8), e0237296, 1-13.
- Wolf, M. S., Serper, M., Opsasnick, L., O'Connor, R. M., Curtis, L. M., Benavente, J. Y, ve ark. (2020). Awareness, attitudes, and actions related to COVID-19 among adults with chronic conditions at the Onset of the U.S. Outbreak: A cross-sectional survey. *Annals of Internal Medicine*, 173 (2),100-110.
- World Health Organization. (2020a). Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report -1 (website) Erişim Tarihi: 06.01.2021 https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4_21
- World Health Organization. (2020b). Information note on COVID-19 and noncommunicable diseases. Erişim Tarihi: 13.06.2021 <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-and-ncds>.
- World Health Organization. (2020c). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 51. Erişim Tarihi: 13.06.2021 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331475>
- Yanardağ, U. ve Selçuk, O (2020). COVID-19 pandemi sürecinde sosyal hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 1-2.
- Yanardağ, R., Özkan, Y. ve Yalçındağ, F. N. (2021). Kronik üveit hastalığı olan çocuğa sahip ebeveynlerin covid-19 pandemisi sürecine ilişkin deneyimleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 17, 38-58.
- Yavuz, K. (2020). Effects of COVID-19 Pandemic on future of social policy. *The Journal of Social Sciences*, 45(45): 181-193.
- Zhong, B., Luo, W., Li, H., Zhang, Q., Liu, X., Li, W. ve ark. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1745-1752.

Covid-19 Döneminde Uluslararası Öğrencilerin Yaşadığı Sorunlar

Problems Experiencing International Students During the Covid-19 Period

Mukadder ÖZKAN BARDAKCI¹ Şükrü BARDAKCI²

¹ Arş. Gör., Selçuk Üniversitesi
Beyşehir Ali Akkanat UBYO
Sosyal Hizmet Bölümü,
mukadder.bardakci@selcuk.edu.tr,
ORCID: 0000-0001-6827-9309

² Sosyal Hizmet Uzmanı, Konya
Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü,
sukru.bardakci@su.edu.tr,
ORCID: 0000-0002-7670-7032

Başvuru: 21.08.2021
Kabul: 21.10.2021

Atıf:
Özkan-Bardakcı, M. ve Bardakcı,
Ş. (2021). Covid-19 döneminde
uluslararası öğrencilerin yaşadığı
sorunlar, *Toplum ve Sosyal Hizmet*,
Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 69-86.
DOI: 10.33417/tsh.985669

ÖZET

Covid-19'un hayatımıza girişi ile birlikte hem dünyada hem de ülkemizde büyük değişimler yaşanmıştır. Bu değişimler ekonomi, sosyal yaşam, eğitim, sağlık gibi birçok alanda kendini göstermiştir. Uygulanan yasaklarla birlikte birçok sektör ve kurum bu durumdan olumsuz yönde etkilenmiştir. Bu kurumlardan biri de kuşkusuz günümüzde dahi birçok tartışmaya sebep olan eğitim kurumudur. Covid-19 ile birlikte online eğitime geçilmesi üniversite öğrencilerinin memleketlerine geri dönmelerine sebep olmuştur. Türkiye'de yaşayan öğrenciler memleketlerine dönebilseler de uluslararası öğrenciler sınırların kapanması ile birlikte hemen ülkelerine dönüş yapamamışlardır. Süreç içerisinde uluslararası öğrencilerin birçok farklı sorunla karşılaştıkları düşünüldüğü için bu çalışma yapılmıştır. Çalışmada kapsamında Konya ilinde bulunan yurtlardaki uluslararası öğrencilerle görüşme yapılmıştır. Çalışmaya farklı ülkelerden sekiz erkek ve altı kadın öğrenci katılım sağlamıştır. Çalışmanın görüşmeleri iki yazar tarafından yapılmıştır. Nitel araştırma yönteminin seçildiği bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturularak araştırmacılar tarafından katılımcılara yöneltilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda sorular altı farklı kategoride hazırlanmıştır. Bu kategoriler altında toplam yirmi soru yöneltilmiştir. Cevaplar kategorilere ayrılarak analiz edilmiştir. Analizler neticesinde dikkat çeken sonuçlardan biri uluslararası öğrencilerin ailelerinden uzakta olmaları sebebiyle endişe duyduklarıdır. Her ne kadar endişeli olduklarını söyleseler de eğitim hayatlarının devamını kendi ülkeleri dışındaki yerlerde devam ettirmek istemeleri dikkat çekmiştir. Diğer taraftan Türkiye'ye yeni gelen uluslararası öğrenciler için dili öğrenme ve uzaktan eğitime uyum sağlama sürecinin daha zorlu geçtiği görülmüştür. Covid-19 sürecinde yalnızlık hissi, çabuk sinirlenme gibi duygusal değişimleri yaşayan öğrenciler de olmuştur.

Anahtar kelimeler: Covid 19, uluslararası öğrenciler, yaşanan sorunlar

ABSTRACT

With the entry of Covid-19 into our lives, big changes have occurred both in the world and in our country. These changes have been seen in many areas such as economy, social life, education and health. Many sectors and institutions have been adversely affected by the restrictions. Undoubtedly, one of these institutions is the educational institution, which causes many debates even today. In this period, the transition to distance education has caused university students to return to their hometowns. Whereas students living in Turkey could return to their hometowns, international students in Turkey have had difficulty returning to their countries due to the closure of the country's borders. This study was carried out considering that international students faced many different problems in this period. Within the scope of the study, interviews were conducted with the students in the dormitories in Konya province. 8 male students and 6 female students from different countries participated in the study. Interviews of the study were collected by both researchers. In this study, in which the qualitative research method was used, a semi-structured interview form was created and directed to the participants by the researchers. In the semi-structured interview form, the questions were prepared in six different categories. 20 questions were asked under these categories. The answers were analyzed by dividing into categories. One of the striking results of the analyzes is that international students are worried about being away from their families.

Although they say they are worried, it is considerable that they want to continue their education in places other than their own countries. On the other hand, it has been seen that the process of learning the language and adapting to distance education is more difficult for international students who have just come to Turkey. There are also students who experienced emotional changes such as feeling of loneliness and getting angry quickly during the Covid-19 process

Keywords: Covid 19, international students, problems experienced.

GİRİŞ

İnsanların yeni karşılaştıkları bir kültüre uyum sağlamaları zor bir süreçtir. Eğitim almak için ülkelerinden ayrılarak farklı topraklara giden öğrenciler için zorluk yalnızca eğitim süreci olmamaktadır. Eğitimin yanı sıra kültür, dil, din, ekonomi gibi farklı boyutları da bulunmaktadır. Kültür denildiğinde o ülkenin yeme içme, gelenek görenek dahil tüm yaşam tarzı işin içine girmektedir. Yeni bir dile uyum sağlamaya çalışma ve öğrenme süreci de farklı bir zorluk boyutunu oluşturmaktadır. Ekonomik olarak zorlanma ve herkesin barınma konusunda şanslı olmaması diğer güçlüklerin içinde yer almaktadır.

İnsanların yeni tanıştıkları kültüre uyum sağlaması ve kabullenmesi zaman alan bir süreçtir. Özellikle eğitim öğretim sebebiyle ülkelerinden uzakta eğitim gören öğrenciler için kültüre uyum sağlamanın yanı sıra yeni bir dile ve yeni bir akademik ortama uyum sağlamanın zorluğu kaçınılmazdır. Bu durum öğrencilerin hem ruh sağlığını hem de sosyal yaşantısını etkisi altına almaktadır. Yeni düzene uyum sağlamak uluslararası öğrencileri sosyo-kültürel anlamda yormaktadır (Aslan ve Babirzade, 2020: 3). Tüm bu zorluklarla beraber uluslararası öğrencilerin eğitim hayatını sürdürmeleri, okullarından mezun olmaları gerekmektedir.

Yıllar boyunca insanlar farklı dönem ve zamanlarda çeşitli salgın hastalıklarla mücadele etmiştir. Hastalıklar bazen bir kültürü, bazen bir toplumu bazen de belli bir yaş grubunu etkisi altına almıştır. 2019' un Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 virüsünün fizyolojik ve psikolojik etkileri bugüne kadar etkisini göstermeye devam etmektedir. Virüsün ortaya çıktığı andan bu zamana kadar ki süreçte birçok can kaybı yaşanmıştır. Bu süreçte hem dünyada hem ülkemizde uygulanan kısıtlamalar, yasaklar herkesi çok derinden etkilemiş bir yandan da tepkilere yol açmıştır (Yakut-İpekoğlu, 2021: 163). Covid-19 ile birlikte birçok sektör durma noktasına gelmiştir. Turizm, tarım, sağlık sektörlerinin yanı sıra eğitim de olumsuz etkilenmiştir. Başlangıçta bir haftalık arayla başlayan eğitim sürecinin yüz yüze devam etmemesi ile birlikte uzaktan eğitim sürecine geçilmiştir (Ereş ve Doğuş, 2020:3). Covid-19 un Türkiye'de görülmesi ile beraber okullar bir hafta ara vermiş ancak seyrin tehlike arz etmesi ile beraber YÖK 26 Mart 2020 tarihi itibarıyla Bahar dönemini uzaktan eğitimle tamamlayacağını bildirmiştir. Uzaktan eğitim imkanına sahip 123 üniversite uzaktan eğitime başlamıştır (Orçanlı ve Bekmezci, 2020: 90). Akabinde kış aylarının etkisi ile birlikte vaka sayılarında görülen büyük artış 2021 eğitim- öğretim hayatının da uzaktan eğitim vasıtası ile tamamlanmasında etkili olmuştur. Tüm bu bahsi geçen uyum süreci ve zorlukların yanı sıra ülkemizde ve Dünya'da patlak veren ve tüm ülkeleri etkisi altına alan Covid-19 tüm öğrencileri olduğu gibi uluslararası öğrencileri de etkilemiştir.

Uluslararası öğrencilerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Bu öğrenciler kendi ülkelerinden uzakta birçok problemle karşı karşıya kalmaktadır. Dil, ekonomi, kültür, akademik ve sosyal sorunlar, barınma, yeme, içme, memleket özlemi gibi birçok sorun yaşamaktadırlar (Savaşan, Yardımcıoğlu ve Beşel, 2015:3). Tüm bu sorunların yanı sıra Covid- 19'un çıkması ile beraber bu sıkıntılara

sağlıkta eklenmiştir. Sadece sağlık değil pandemi sürecinde alışılması güç akademik ve sosyal hayat uluslararası öğrenciler için daha da zorlaşmaya başlamıştır. Uluslararası öğrenciler pandemi ile birlikte iş fırsatlarını da kaybetmişlerdir. Sosyal açıdan baktığımızda ise uluslararası öğrenciler pandemi sürecinde sosyal ilişkilere ve yeni kültüre uyum sürecine alışma fırsatı bulamamışlardır. Ev sahibi ülkeler için Covid-19'la beraber uluslararası öğrencilerin sağlık koşullarının belirlenmesi durumu yeni bir konu olmuştur. Yüz yüze eğitimden online eğitime geçiş süreci öğrenciler arasında eşitsizliklere sebep olmuştur. Her öğrencinin laptop, bilgisayar gibi imkânı bulunmamaktadır. Bu sebeple öğrenciler arasında eşitsizlikler meydana gelmiştir. Daha gelişmiş ülkelerden gelen öğrencilerle az gelişmiş ülkelerden gelen öğrenciler arasında dengesizliğe sebep olan bir süreç oluşmuştur (Yıldırım, Bostancı, Yıldırım ve Erdoğan, 2021: 7-10). Covid-19'dan üniversite öğrencileri özellikle de uluslararası öğrenciler oldukça etkilenmiştir. Seyahat kısıtlamaları, yurt dışına çıkışların iptali ile uluslararası öğrencilerin hareketliliği de kısıtlamıştır (Xiong vd., 2020:7). Uluslararası öğrenciler buldukları ülkede dil ve kültür engellerinden kaynaklanan sayısız zorluklarla karşı karşıyayken Covid-19 hayatlarını daha da zorlaştırmıştır (King vd., 2020:1).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 11 Mart 2020 tarihi ile pandemi ilan etmesi yeni bir Dünya düzeninin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Başlayan karantina süreçleri eğitime ara verilip sonrasında online eğitime geçilmesi, iş yerlerinin kapanması hem dünyada hem de ülkemizde yeni değişimlerin başlangıcı niteliğindedir. Bu dönemde yapılan çalışmaların çoğunun sağlık alanında olduğu görülürken sosyal bilimlerde azımsanmayacak düzeyde çalışmalar yapmaktaydı (Yakut-İpekoğlu, 2021: 163). Bu süreçte öğrencilerle yapılan çalışmaların çoğunun uzaktan eğitim ve akademik başarı üzerine olduğu görülmektedir. Covid-19 döneminde eğitim alan fakat ülkelerinden uzakta zaman geçiren uluslararası öğrencilerin sorunlarına değinen çalışmanın yapılmadığı görülmüştür. Özellikle en çok aile desteğine ve evlerinde olmaya ihtiyaç duydukları süreçte evlerine gidememeleri uluslararası öğrencileri hem maddi hem manevi açıdan yıprattığı düşünülmektedir. Bu çalışma Covid-19 pandemisinin patlak verdiği süreçte ülkesine gidemeyen uluslararası öğrencilerin yaşadıkları sorunları ele almaktadır.

YÖNTEM

Bu çalışmada araştırma yöntemlerinden olan nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Az sayıda insanla çalışılarak genelleme yerine derinlere inme amaçlanmaktadır. Covid-19'la beraber sadece sorunlar değil sorunların bağlamı da önemli olmuştur. Bu nokta da öğrencilerin eğitimi, sağlığı ve yaşadıkları ortam olan yurt ortamı da önemlidir. Bu sebeple öğrencilerin olaylar hakkında yalnızca ne söyledikleri değil, herhangi bir ortamın ya da bağlamın, onların söylediklerini, yaşamlarını nasıl şekillendirdiğiyle de önemlidir (Creswell, 2017:6-7).

Çalışma Grubu

Çalışma grubu olarak üniversite eğitimine devam eden ve Covid-19 döneminde ailesinden ayrı yurtda barınan uluslararası öğrenciler şeklinde belirlenmiştir. Çalışmada amaçlı örneklem modeli seçilmiştir. Amaçlı örnekleme yöntemi nitel araştırma geleneği içerisinde ortaya çıkmış en çok

kullanılan yöntemdir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 118). Cevaplar doyum noktasına ulaşıncaya kadar görüşmelere devam edilmiştir. Öğrencilerin gizliliği esas alındığı için öğrencilere kod isimler verileceği konusunda bilgi verilmiştir. Kadın katılımcılar K1, K2,... şeklinde kodlanırken erkek katılımcılar E1, E2... şeklinde kodlanmıştır. İsimleri belirtmeden kod verme yöntemi hem öğrencilerin rahat iletişim kurmasını hem de gizliliğin sağlanması açısından önemlidir.

Tablo 1: Katılımcılarla İlgili Bilgiler

Kod İsim	Yaş	Geldiği Ülke	Türkiye'de bulunma süresi	Öğrenim Durumu	Ailenizin eğitim durumu (anne-baba)	Aile Gelir Durumu
K1	28	Bosna Hersek	2,5 yıl.	Yüksek yapıyor.	lisans İlkokul- Üniversite	Düşük
K2	25	Saray Bosna	3 yıl.	Yüksek yapıyor.	lisans Lise- Üniversite	İyi
K3	23	Tayland	5 yıl.	Lisans	Ortaokul- Lise	Düşük.
K4	24	Sırbistan	5 yıl.	Lisans	Lise- Lise	Orta
K5	21	Karadağ	3 yıl.	Lisans	Lise-Ön Lisans	Orta
K6	25	Bosna Hersek	6 yıl.	Lisans	Lise- Lise	Orta
E1	21	İran	2 yıl.	Lisans	Ortaokul-Yüksek Lisans	Orta
E2	22	Çin	2 yıl.	Lisans	Lise-Lise	Orta
E3	22	Çin	2 yıl.	Lisans	İlkokul-İlkokul	Orta
E4	22	Yemen	3 yıl.	Lisans	İlkokul- Üniversite	Orta
E5	25	Yemen	5 yıl	Lisans	İlkokul-Ortaokul	Düşük- orta arası
E6	21	Nijerya	3 yıl	Lisans	Lise-Üniversite	Orta
E7	29	Çad	7 yıl	Doktora	Lisans-Ortaokul	İyi
E8	28	Irak	5 yıl	Yüksek Lisans	Okur-yazar değil- Üniversite	Orta

Veri Toplama Aracı

Çalışma Konya ilinde ikamet eden ve pandeminin ilk çıktığı dönemde Konya'da yaşayan altı kadın ve sekiz erkek öğrenciden oluşmuştur. Görüşmeler 9 Temmuz- 12 Ağustos 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Görüşmeler kadın katılımcılarla kendi belirledikleri bir mekânda gerçekleştirilmiş olup erkek katılımcılarla yurttan görüşme yapılmıştır. Çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Bu formda konunun dışına çıkmadan belirlenen çerçeveye sadık kalmak önemlidir. Soruları görüşülen katılımcıların tümüne aynı düzeyde sormak gerekmektedir (Kümbetoğlu, 2019: 76). Hazırlanan sorulara sadık kalınarak görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler ortalama 30 dakika sürmüştür. Nitel çalışma için önerilen süre karşılanmıştır (Creswell, 2017:28). Ayrıca nitel araştırmada en önemli hususlardan biri de görüşmede sorulacak soruların açık, anlaşılır olmasıdır. Karmaşık anlaşılması güç özellikle bireylerin alışık olmadığı kavram ve ifadeleri kullanmamak önemlidir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 137). Özellikle görüşmecilerin uluslararası öğrenciler olduğu düşünüldüğünde bu konu daha da önemli olmaktadır. Bu durum dikkate alınarak sorular açık ve anlaşılır şekilde hazırlanmıştır. Nitel araştırma da diğer önemli konu ise katılımcı rızasıdır (Creswell,

2017:49). Bu sebeple çalışmaya başlamadan önce katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilmiş ve görüşmelerin ses kaydına alınması için onam formu imzalatılmıştır. Görüşmeleri kayıt altına almak görüşmeci açısından büyük kolaylık sağlamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018:153). Katılımcılardan kimliklerini açığa çıkaracak kişisel bilgiler talep edilmemiştir. Bu şekilde fikirlerini daha rahat ifade edecekleri düşünülmüştür.

Verilerin Analizi

Veriler içerik analizi ile değerlendirilmiştir. Nitel araştırma da içerik analizi dört aşama ile gerçekleştirilir: verilerin kodlanması, temaların bulunması, kodların ve temaların bulunması, kodların ve temaların düzenlenmesi şeklindedir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 243). Yani veriler önce kod, sonra tema ve son olarak da gruplara ayırarak anlamlı hale getirilmektedir (Creswell, 2017:17). Son şeklini aldığı anda ise bulgular yorumlanır. Tüm bunlar yapılmadan önce toplamda 282 dakika olan ses kayıtları Word dosyasına aktarılmıştır. Toplamda 35 sayfadan oluşan veriler içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından çözümlenmiştir.

BULGULAR

Neredeyse tüm Dünya’da öğrenciler Covid-19 un çıkması ile birlikte yüz yüze eğitime ara vermişlerdir. Bu durum tüm öğrencileri etkilerken uluslararası öğrencileri daha çok etkilemiştir. Uzaktan eğitim süreci tüm öğrencileri olumsuz etkilerken uluslararası öğrencileri hem farklı ülkede olmaları hem farklı bir dille eğitim alıyor olmaları durumundan dolayı daha çok etkilemiştir. Araştırma da özellikle dikkat çeken konular başlıklara ayrılarak, elde edilen bulgular aktarılmıştır. Çalışmada altı başlık bulunmakla birlikte bu başlıklar altında eğitim, sosyal yaşam, sağlık, destek, barınma, uzaktan eğitim gibi konulara değinilmiştir.

Covid-19’un Genel Yaşama Etkileri: Eğitim ve Sosyal Hayat

Covid-19’la birlikte eğitim-öğretime uzun bir ara verilmiştir. Bu aranın uzaması tüm öğrencileri etkilerken özellikle uluslararası öğrencileri daha çok etkilemiştir. Türkçeye tam hâkim olamama, sosyal hayattan uzak kalma gibi durumlar ortaya çıkmıştır. Çalışmaya katılım sağlayan öğrenciler yaşamlarındaki en büyük değişimin eğitim konusunda ve sosyal hayatlarında olduğunu ifade etmişlerdir:

“Eğitim en önemli olandı. Uzaktan olunca hocaları göremedik. Mesela görüştüğüm kişilerle görüşemiyorum. Türk arkadaşlarımı göremiyorum. İletişimim kesildi” (K3)

“Tabi değişiklik var. Önceden yüz yüze eğitim varken hocalarla konuşurken dersleri daha iyi anlayabiliyordum. Kurslar yok, aktiviteler azaldı. Hep yurttaydık. Hem de biz yabancılar yurttan hiç çıkmadık. Üç aydan fazla yurttta kaldık” (K1)

“Eğitim açısından kötü oldu. Doğruyu söylemek gerekirse bazı öğrenciler yüz yüze eğitim de bile anlamıyorlar. İnternette zor yani. Ben önceden sporla ilgileniyordum. Konya il göç idaresi takımındaydım. İstanbul’da da baya top koşturdum. Ülkemde de profesyonel oynuyordum. Ama pandemiden sonra hiçbirini yapamadım” (E8)

“Okulumuz yüz yüzeydi okula gidiyorduk. Sosyal faaliyetlere katılıyorduk. Bir yerlere gidiyorduk mesela kütüphaneye ya da kurslara. İlk yardım kursuna gidiyorduk futbol oynuyorduk bunların hepsi bitti. Hayatımız kapandı diyebilirim” (E5)

Covid-19’la beraber uluslararası öğrenciler diğer öğrencilerle iletişim kurarak sosyalleşme imkânı bulabiliyorlardı. Bu vesile ile hem Türkçe konuşmayı ve öğrenmeyi ilerletirken hem de ülkelerinden uzakta yabancılik çekmeden yaşama imkânı bulabiliyorlardı. Ancak bu süreçte sadece uluslararası öğrenciler değil ülke genelinde tüm öğrenciler sosyal hayata eskisi kadar dahil olamamışlardır. Ereş ve Doguş’un yapmış olduğu çalışmada da öğrencilerin sosyal aktivite yapamamaktan şikayetçi oldukları görülmektedir (2020: 8). Koronavirüsle beraber hem eğitim- öğretim hayatı hem de sosyal yaşam değişmeye başlamıştır. Sosyal aktivitelerin eskisi kadar olmayışından yalnızca öğrenciler değil herkes etkilenmiştir. Aktivitelerden daha ziyade eğitimde var olan farklılaşma öğrencileri büyük ölçüde etkilemiştir. Özellikle uzaktan eğitim konusunda öğrencilerin farklı cevaplar verdiği de görülmüştür. Bu yüzden uzaktan eğitim konusu başka bir başlık altında daha geniş şekilde değerlendirilecektir.

Covid-19’un Ekonomik ve Psikolojik Etkileri

Koronavirüs Dünya genelinde herkesi ekonomik olarak etkilemiştir. Birçok sektör zor günler geçirirken bu durumun öğrencilere de yansıdığı görülmektedir. Özellikle eğitime devam ederken aynı zamanda çalışan öğrenciler bu durumdan daha çok etkilendiğini belirtmişlerdir. Diğer taraftan bazı öğrenciler artan okul malzeme fiyatlarından söz ederken bazı öğrenciler ise yemek fiyatlarındaki ve bilet fiyatlarındaki artışa değinmektedir:

“Mesela biletler çok pahalandı. Bu kadar pahalı değildi pandemiden önce. Bazen yurttan olan yemeği yiyemeyince dışarıdan alıyorduk. Bide her şey pahalandı etkilendik yani” (K4)

“Biraz şöyle etkilendi ben yazları çalışıyordum Karadenizde tercümanlık yapıyordum. Virüsten dolayı Arap turistler gelmedi. Tercüman ihtiyacı kalmadı bu yüzden etkilendim” (E5)

“Her şeyin fiyatı yükseldi. Bizim okul malzemelerinin de fiyatı yükseldi bu açıdan da ekonomik olarak zorlandım” (E6)

“Pandemiden önce çalışıyordum bu yüzden ekonomik açıdan çok etkilendim. Tercümanlık yapıyordum beş gün boyunca işe giderdim günlük elli dolardı. Sonra turistler gelmedi bu yüzden çalışamadım” (E8)

Öğrencilerden yalnızca ekonomik olarak değil aynı zamanda psikolojik olarak da etkilenen olmuştur. Sürekli yurttan kalmaları ve aynı insanlarla zaman geçirmeleri öğrencileri etkilemiştir. Bunun yanı sıra Türkiye’de yaşayan öğrencilerin kendi şehirlerine dönmesi ile birlikte uluslararası öğrenciler yalnız kalmışlardır. Buda kendilerini yalnız hissetmelerine eskiye göre daha sinirli olmalarına sebep olmuştur:

“Kendimi biraz daha yalnız hissettim. Okuldaki arkadaşlarımı göremiyordum. Kendimi daha da yalnız hissediyordum. Bide şöyle bir şey oldu ben başka yurttaki kalıyordum. Tahir Büyükkörükçü’de oradan bizi Ali Ulvi yurduna taşıdılar. O dönem o dönem açıkçası psikolojik bir yalnızlık hissi yaşadım. İki hafta diye gittik bir buçuk sene kaldık orada. İlk iki hafta bana zaman hiç geçmedi. Orda bir yalnızlık hissettim” (E1)

“Daha sinirli oldum her insan suçlu gibi geliyordu. Hepimiz korkuyorduk. Ne olacağından haberimiz yoktu çünkü. Bu süreç ne kadar devam edecek, gelecekte ne olacak haberimiz yoktu. Bilmiyorduk. Bu süreçte bir iki kere yurt değiştirdiler bize bu yüzden de tedirgin oldum” (K5)

“Ben burada kaldım gidemedim. Yurttaki üç ay boyunca kapalı kaldım. Markete dahi gidemedim daha sinirli olmaya başladım. Hemen patlamaya başladım. Bide sürekli arkadaşlarla aynı ortamda olunca bazen anlaşılamıyorduk. Çatışma oluyordu” (K4)

“Ben çok ağladım. Hem de çok. Çünkü ilk defa böyle bir şeyle karşılaştım hem de hemen eve dönmek istedim uçak bileti üç kere iptal oldu. Sonra otobüsle döndüm. Ben çok korktum ailem için ne olacak. Onlar bu virüse yakalanacaklar mı diye çok korktum. Hep onların yanında olmak istedim. Her gün telefonla konuştuk” (K1)

Öğrencilerin vermiş oldukları cevaplardan da görüldüğü üzere ailelerinden mesafe olarak uzakta olmaları bazı öğrencileri çok tedirgin etmiştir. Aynı yurt ortamında sürekli aynı kişileri görmek, uzun süre zaman geçirmek öğrencilerde olumsuz etki yaratmıştır.

Covid-19 Sürecinde Öğrencilerin Sağlık Sistemi Hakkındaki Görüşleri

Koronavirüs ilk çıktığı dönemde herkesin yabancı olduğu ve büyük bir bilinmezliği içine alan durum hakimdi. İnsanlar virüs yüzünden hayatını kaybederken herkeste büyük bir tedirginlik ve korku vardı. Herkes için zor olan bu durum şüphesiz ailesinden ve sevdiklerinden uzakta olan öğrenciler için daha zor hale gelmiştir. Çalışmaya katılım sağlayan üç öğrenci Türkiye’de buldukları sırada Covid-19’ a yakalandıklarını ifade etmişlerdir:

“Aralık 27 2020 de. Yurttaydım o sırada hiç unutmuyorum. Annem babam Sırbistan’da hastalandı bana da bulaşmış. Babam kötüydü çok korktum. Çok tedirgin oldum. Ben ilk burada hasta olduğumda da korktum dedim ne yapacaklar beni nereye götürecekler. Destek verecekler mi sonra dedim acaba ölecek miyim. Ölürsem ailemi görecek miyim dedim. Bizi karantina yurduna götürdüler hasta olunca. Orada on gün boyunca kaldım. Bizimle oraya gittikten sonra çok ilgilendiler. Yemek verdiler, ilaç verdiler rahatladım sonra bakıyorlar diye. Bizi sürekli aradılar. Öyle olunca çok rahatladım” (K4)

“Arkadaşımız pozitif çıktı ondan da bize bulaştı. Hemen müdahale ettiler. Hemen karantina yurduna aldılar bizi” (K5)

“Ben ağır geçirmedim çok hafif geçirdim. Korkmadım covid olmadan öncede yani burada benimle ilgilenileceğinden emindim” (K6)

Covid-19' a yakalanan öğrencilerin genel itibari ile sağlık sistemi konusunda tedirginlik yaşamadıkları görülmektedir. Bunun yanı sıra Covid-19'a yakalanmayan ancak Türkiye'de Covid-19 sürecinde yürütülen sağlık sistemi hakkında bilgi sahibi olan öğrenciler de bulunmaktadır. İmkanların iyiliğinden söz eden öğrenciler bu süreçten de fazla tedirgin olmadıklarını ifade etmişlerdir:

“Gerçekten sağlık sistemi çok iyi. Birde arkadaşlara soruyordum. Ne yapıyorlar bakıyorlar mı diye. İzole yurt açmışlar Covid-19'a yakalanan öğrencileri oraya götürüyorlardı. İki hafta orada karantinaya giriyorlardı. İyi bakıyorlardı, bir öğün fazla veriyorlarmış. İki hafta sonra tekrar geliyorlardı” (E1)

“Burada durum iyiydi bakacaklarını biliyordum. Yemen'de bu kadar iyi değil burada çok iyi. Burada çok iyi sağlık hizmeti” (E4).

“Ben tedirgin olmadım hiç buradaki sağlık sistemi çok iyi. Sadece Türklere değil bizlere de iyi. Bizim ülkede hastaneler daha küçük burada büyük” (K1)

Çalışmaya katılım sağlayan öğrencilerden bazıları Koronavirüse yakalanarak sağlık sisteminin işleyişinden haberdar olurken bazı öğrenciler ise duydukları kadarıyla Koronavirüs sürecindeki sağlık sisteminin iyi işlediğinden söz etmişlerdir. Genellikle kendi ülkeleri ile mukayese ederek sağlık sisteminden söz etmişlerdir. Yine bazı öğrenciler koronavirüs çıkmadan önce de hastaneye farklı rahatsızlıklar için gittiklerinden sağlık sisteminin işleyişinden haberdarlardır. Bu sebeple de bakılacaklarından şüphe duymamışlardır.

Öğrencilerin Barınma Hakkındaki Görüşleri

Yapılan çalışmaya katılım sağlayan uluslararası öğrenciler Gençlik Spor Bakanlığına bağlı yurtlarda kalmaktadır. Covid-19'la beraber diğer öğrenciler memleketlerine giderken uluslararası öğrenciler sınırların kapanması ile birlikte bir süre daha Türkiye'de kaldılar. Kaldıkları bu süre zarfında kapalı alanlarda var olan yeni kurallara, yeni düzene uymak durumundaydılar. Yeni düzen tüm öğrencilere ve insanlara yeni korkular da getirdi. Yakut-İpekoğlu' nun (2021) yapmış olduğu çalışmada da öğrencilerde panik, endişe ve korkunun görüldüğü gözlemlenmiştir (s.165). Uluslararası öğrencilerde de özellikle Koronavirüsün başlarında herkesin yurttan ayrılması ile birlikte korku ve üzüntü gibi duygusal değişimler meydana gelmiştir:

“Haber açıklandığında okullar tatil diye bizim Türk arkadaşları lobilere çekmişler bağıryorlar onlar tatil tatil diye. Bizim oda arkadaşlarımız da eşyalarını toplamaya başladılar. Bende üzüldüm açıkçası. Odada altı kişiydik iki kişi kaldık. Biz üzüldük hatta dedik oturun belki bu karar değişir. Acele etmeyin dedik. Onlar çok sevindiler çünkü üç hafta zannettiler. Bizim açımızdan hiç iyi olmadı. Biz arkadaşlarımız gidince üzüldük, yurt çok boş oldu. Yemekhaneye gidiyoruz o arkadaşlarımız yok. Maç izliyorduk oda yok. Dedim keşke benim ailem de yakın olsaydı. Arkadaşlarım kalsaydı ailemin yokluğunu hissetmezdim” (E5)

“Ben çok üzüldüm gidemeyince çünkü ailem uzakta. Kendini bülbül gibi hissediyorsun kafeste her yanın kapalı. Bir yere çıkmak istersin, kanadın var ama uçamıyorsun çok zor. O yüzden çok zorlandım. Ailemi çok özledim ve çok etkilendim bu süreçte” (E8).

Bu görüşlerin yanı sıra bazı katılımcılar özellikle arkadaşlarının gidiyor olmasına üzüldüğünü ifade etmişlerdir. Olumsuz görüşlerin aksine okulların kapanmasının ve memleketlerine gidememelerini olumlu yorumlayan öğrencilerde olmuştur. Özellikle Covid-19'un Ramazan ayına yakın bir süreçte çıkmasıyla beraber bazı öğrenciler *“Ramazan'da Allah'a daha yakın” (K3)* olduğunu belirtirken *“Boş zamanım çok olacak” (K6)* diye sevinen öğrenciler de olmuştur. Katılımcılar bu süreçteki işleyişten memnun olduklarını dile getirmişlerdir. Yemeklerini odalarında yediklerini, yemekhanede yedikleri dönemde mesafeye uyulduğunu, odanın dışında maske takma zorunluluğunun olduğunu belirtmişlerdir.

İnsanlar koronavirüsten yalnızca beden sağlığı olarak değil ruhsal olarak da etkilenmişlerdir. Virüsün nasıl bulaştığının tam olarak bilinmemesi belirtilerinin günden güne değişmesi insanları psikolojik olarak da tedirgin etmiştir. Bu şekilde tedirginliği olan öğrencilere destek olması açısından kalmış oldukları yurtlarda sosyal hizmet uzmanı ya da psikoloğun olup olmadığı sorulduğunda katılımcıların birçoğu 'manevi rehber' den haberdar olduklarını sosyal hizmet uzmanı/sosyal çalışmacı ya da psikologdan haberdar olmadıklarını ifade etmişlerdir:

“Ben diyanet personelini duydum, diyetisyeni duydum. Psikoloğu duymadım. Açıkçası bunlar var neden psikolog yok diyordum. Ben dini danışmanlara uğramadım hiç sadece odalarının üzerinde yazıyordu” (E1)

“Manevi rehber var, psikolog var, eğitim sorumluları var benim bildiğim. Ben manevi rehberle konuşuyordum daha çok. Ofiste duruyorlar bizde gidiyorduk” (E5)

“Dini danışman var. Hafta da bir kere iki kere eğitim veriyor mescitte. Ben pek katılmadım. Psikolog duymadım hiç” (E7)

“Manevi danışman vardı. Virüs çıktı destek oldu bize. Bahçede otururken gelip bizlerle sohbet ediyordu” (K5)

Bu süreçte öğrencilere dini danışman\manevi rehberlerin daha çok destek olduğu görülmektedir. Özellikle psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarının duyulmamasının sebebinin yurtlarda yeteri kadar kadro olmayışının etkili olduğu düşünülmektedir. Diğer yandan Diyanet İşleri Başkanlığından görevlendirilerek gelen Dini Danışmanların sayıları nispeten fazladır. Bu sebeple öğrencilerin dini danışmanlarla görüşmesinde etkili olduğu düşünülebilir.

Pandemi döneminde barınma noktasında en önemli konulardan biri de güvendir. Burada güvenden kastedilen öğrencilerin sağlık, temizlik, mesafe gibi konularda yurt ortamında kendilerini rahat ve güvende hissedip hissetmemeleriydi. Bu süreçte yurttan kalan uluslararası öğrenciler kendilerini güvende hissettiklerini belirtmişlerdir:

“Güvenlik iyiydi, sağlık açısından korkmadım. Çamaşırhane, yemekhane, idare hepsinde maske takmak gerekiyordu” (E3)

“İlk başlarda tedirginlik vardı. Artık güvenli bir yer diye düşünüyorum. Sürekli anonlar yapıyorlar herkes maskesini taksın diye” (E7)

“Evet güvende hissettim. Odam var. Yeme, içme her şey var. Kimse yurda girip çıkmıyor. O yüzden virüsü kim getirecek diye düşündüm korkmadım. Sadece temizlik yapan ablalardan korktum. Hatta biz dedik ki siz bizim odamızı temizlemeyin biz temizleriz dedik” (K4)

“Hissettim çünkü dışarı çıkmak yasaktı. Dışarıdan gelen temizlik yapan ablalar da kendilerini iyi dezenfekte ettiler o yüzden korkmadım” (K1)

Yurtta kalan uluslararası öğrenciler bu süreçte alınan önlemlerden dolayı kendilerini güvende hissettiklerini ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra pandemiden önce yurtta kalmayıp evde kalan pandemi ile birlikte ekonomik sebeplerden dolayı yurda geçen iki öğrenci evin daha güvenli olduğunu söylemiştir. Yurtta kalan sayısının çok olması kalabalık bir ortam da yaşanıyor olması iki katılımcıyı tedirgin etmiştir.

Öğrencilerin Uzaktan Eğitime Bakışı: Avantajlar ve Dezavantajlar

Covid-19 herkesi farklı açılardan etkilerken özellikle öğrencilere eğitim noktasında büyük etkileri olmuştur. Yüz yüze olan eğitim süreci online olarak uzun bir süre devam etmiştir. Katılımcıların vermiş olduğu cevaplara bakıldığında bu konu hakkında görüşler farklı farklıdır. Öğrenciler uzaktan eğitimin hem avantajlarından hem de dezavantajlarından söz etmişlerdir. Dersleri sürekli takip edememe, sınavların zor olması, hocalara ulaşmanın zorluğu, dil problemi gibi uzaktan eğitimin verimli olmasını etkileyen sebepleri dile getirmişlerdir:

“Uygulamalı derslerimiz vardı hepsi uzaktan oldu. Bizim için dezavantaj. Uygulamalı derslerimiz öyle oldu. Üçüncü sınıfları açtılar sonra bizi açmadılar. Sınavlar zor oldu. Hocalar bize inanmıyordu kopya çekiyoruz diye bu yüzden ultra zorladılar. Açıkçası çalışıyorduk çalışmasına yüz yüze eğitim de yapıp çıkıyordum ama bu birinci dönem kamera yoktu çok zorladılar ve maalesef üç dersten kaldım. İkinci dönem kamera sistemini açtılar. O şekilde olunca biraz soruların seviyesi indi öyle olunca geçtim” (E1)

“Yüz yüze olsa daha iyi olurdu. Uzaktan olunca öğrenciler, bende dahil bizim çalışmamız yüzde elliye indi. Canlı ders olmadı sisteme yüklediler. Ben bütün videoları izledim aslında çok çaba yoktu. Aklımızda bu durum nereye gidecek diye düşündük” (E5)

“Bu sene çok zorlandım. Okula gitmediğim için bazen açıp dinlemiyordum. Ders kısa oluyordu ama konu çoktu. Olumsuz tarafı dinlemediğim için oldu. Okula gidip dinlerdim yüz yüze eğitim de ama şimdi öyle olmayınca dinlemedim. Zamanımı güzel kullanmayı bilemedim ben bu yüzden uzaktan eğitim iyi değildi” (K6)

“Dezavantaj şu oldu bence yüz yüze sınavlar daha kolaydı. Online olunca hocalar biraz zorlaştırmak istediler. Nasıl olsa online sınavda kopya çekebilirler o yüzden fazladan ödev verelim diye düşündüler. Yüz yüze olsa sınava girip yapıyorsun bitti. Böyle ödev var, sunum var, video var. Bu yüzden zor oldu” (K4)

Özellikle dil sorunu ve sınavların zor oluşu Covid-19 yokken de uluslararası öğrencileri zorladığı görülmektedir (Şahin ve Demirtaş, 2014: 98). Covid-19 döneminde verilen ödevlerin fazla olması sınav sürelerinin yetersiz olması bunlara ek olarak dil sorunu yaşamaları öğrencileri olumsuz etkilemiştir. Öğrenciler uzaktan eğitimin olumsuz birçok yönünün aksine olumlu taraflarının olduğunu da belirtmişlerdir. Özellikle bazı öğrencilerin yurdu ile okulu arasındaki mesafenin çok olması bu süreçte okula gitmeyerek yolda boşa geçen zamanın olmamasını avantaj olarak değerlendiren öğrenciler olmuştur. Ayrıca derslerin kayıtlı olması ve ders kaydını tekrar tekrar dinleyebilme imkânı öğrencilerin avantaj olarak değerlendirdiği noktalardan biridir:

“Ben uzaktan eğitimi daha seviyorum. Çünkü okulda hoca sadece bir defa anlatıyor. İkinci defa dersten sonra sorsan hocanın da işi var ama uzaktan eğitim de kaydı dinliyorsun” (E3)

“İyi tarafı çalışan arkadaşlar için memleketi uzak olan arkadaşlar için bu avantaj bir şey. Evden dersi sınavı yapabilir” (E5)

“İyi yönü dersleri kayıtlı bırakıyorlar. İstedığın zaman dinleyebilirsin. Birde üniversitede herkesin önünde kalkıp ta sormaktan çekiniyorum konuşmaktan da korkuyorum Türkçem iyi olmadığı için ama böyle olunca hocalara hem yazıyordum hem de mikrofondan da konuşabiliyordum çünkü önümde hiç kimse yoktu. O yüzden benim için online iyi oldu” (K4)

“Okulum uzak olunca bu süreçte gitmeyince iyi oldu” (K3)

Türkiye’de aileleri ile birlikte yaşayan öğrencilerle uluslararası öğrenciler arasında uzaktan eğitim hakkında farklı görüşler vardır. Türkiye’de yaşayan öğrencilerin daha çok internet sorunu, kalabalık ailede yaşama, aile içinde sorumlulukları bulunma gibi farklı sorunları bulunmaktadır. Yine de hocalarla etkileşim kuramama, ödev yükünün fazla olması gibi konularda ortak problemler yaşadıkları görülmektedir (Ereş ve Doğuş, 2020: 6). Her ne kadar öğrenciler uzaktan eğitimin olumlu yönlerinden bahsetseler de olumlu yönlerinden daha çok olumsuz taraflarından söz etmişlerdir. Özellikle uluslararası öğrencilerin bir kısmı memleketine geç dönerken bir kısmı ise hiç gidememiştir. Okul onlar için sosyalleşme ve öğrenmiş oldukları dili pekiştirmek için en iyi ortamlardan biridir. Uzaktan eğitimle sadece eğitimden değil sosyal yaşamlarından da uzaklaşmışlardır.

Pandemi Döneminde Destek

Şüphesiz aile bilinen en iyi destek mekanizmasıdır. Zor koşullarda insanın yanında olan aile üyeleridir. Covid-19’la beraber aile üyelerinin desteği ve kıymeti daha çok anlaşılmıştır. Bu süreçte Türkiye’de yaşayan öğrenciler ailelerinin yanına giderken uluslararası öğrenciler bu imkânı bulamamışlardır. Sınırların kapalı olması olası bir durumda öğrencilerin ülkelerine gitme imkânı bulamayacak olmaları aileleri ile iletişimlerinin artmasına vesile olmuştur:

“Eskiden her gün aramazdım ailemi şimdi her gün arıyorum, merak ediyorum. Sağlıkları iyi mi nasıllar diye. Çünkü bütün aileyi karantinaya aldılar bir ara” (E7)

“Daha çok konuşmaya başladık çünkü merak ediyordum ne yapıyorlar nasıllar, sıkıntı var mı diye” (K5)

Öğrenciler ailelerinin yoksunluklarını hissederken bu süreçte özellikle memleketine gidemeyen arkadaşlarının kendilerine destek verdiklerini ifade etmiştir. Aynı durumda olan öğrenciler birbirine destek olurken yalnızca arkadaşlarının değil yurt çalışanlarının, okuldan hocalarının ve aynı zamanda şüphesiz ailelerinin destek olduğunu ifade edenler olmuştur:

“Başka ülkeden arkadaşlar var onlar destek oldu. Ailem destek oldu” (E3)

“Bence her insan için ilk desteği insanın ailesi verir. Benim de hem ailem hem kendim. Ben kendi kendimi destekledim bazı konularda. Bide ben çok dikkat ettim Covid olursam diye çünkü hastalansam bana ulaşamayacaklar hep bunu düşündüm” (E5)

“Evet çok destek olan oldu. Özellikle emniyetten arkadaşlar. Onların takımında olduğum için hep sordular paraya ihtiyacın var mı. Maddi manevi hep sordular. Aynı zamanda tez hocam onun asistanı sordu” (E8)

“Bir arkadaşım destek oldu kendisi şimdi Japonya’da. Burada Tömer okudu. Birinci sınıfı okudu geçiş yaptı” (K6)

“Arkadaşlarım oldu. Sonra yurttaki çalışanlar da çok destek oldu” (K4)

“Ailem destek oldu evet ama ailem benim durumumdan anlamadığı için daha çok arkadaşlarım destek oldu” (K2)

Çalışmaya katılım sağlayan uluslararası öğrencilerin görüşlerinden de anlaşıldığı üzere özellikle ailelerinin ve arkadaşlarının en büyük destekçileri olduğu dikkat çekmektedir. Bunun yanı sıra okuldaki hocalarından kaldıkları yurdun personellerinden bu zor süreçte destek gören öğrenciler de olmuştur. Kendi ülkelerinde olan öğrencilerin aileleri ile birlikte kalması aynı zamanda çalışan ebeveynlerin de karantina sürecinde evde bulunmaları aile üyelerinin birbirini yeniden tanımasına, yakınlaşmasına imkân verirken (Yakut-İpekoğlu, 2021: 171) uluslararası öğrenciler aile ilişkilerindeki bu sıcaklığı yakalayamamışlardır.

TARTIŞMA

Covid-19 herkesi birçok açıdan olumsuz etkileyen bir süreç olmuştur. Öğrenciler özellikle eğitim konusunda birçok olumsuzluklar yaşamıştır. Ancak uluslararası öğrencilerin eğitim dışında farklı sorunlar yaşadıkları görülmüştür. Bunlardan biri de ailelerinden uzak olmalarıdır. Çalışmaya katılım sağlayan bazı öğrencilerin ailelerinden uzak olmalarından dolayı endişeli olduğu gözlemlenmiştir. Görüşme sırasında bu durumu zaman zaman dile getiren katılımcılar olmuştur. Ailelerine bir şey olursa gidememe ihtimalleri ya da kendileri Covid-19’a yakalanırsa ülkelerine gidememe durumları

endişe duymalarına sebep olmuştur. Ereş ve Doğuş (2020)'un üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin en çok kendilerinin veya yakınlarının Covid-19'a yakalanmasından korktuğu görülmüştür (s.6). Bu durumu düşündüğümüzde yalnızca öğrencilerin değil herkesin sağlık noktasında tedirginlikleri olduğu bilinmektedir.

Uzaktan eğitim sürecinin uluslararası ve Türkiye'de yaşayan öğrencileri farklı etkilediği yapılan çalışmalarda görülmektedir. Ereş ve Doğuş (2020)'un üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada öğrenciler uzaktan eğitim konusunda koordinasyon, ders süreleri, arayüz, öğretim elemanları için oryantasyon programlarının yapılması şeklinde geliştirmeye yönelik cevaplar vermiştir (s.10). Bu çalışmada ise uluslararası öğrencilerin farklı sorunları olduğu görülmüştür. Özellikle yabancı dilde eğitim alıyor olmaları sınav sürelerinin yetersiz olması öğrencileri olumsuz etkilemiştir. Derslerin zor olması, öğretim elemanlarına ulaşamama, ders takibinde zorlanma gibi farklı problemler yaşadıkları görülmektedir.

Ailelerinden uzakta olan uluslararası öğrencilerin normalde de farklı sorunları bulunmaktadır. Musaoğlu (2016) 'nun uluslararası öğrencilerle yapmış olduğu çalışmaya baktığımızda dil sorunu, memleket ve aile özlemi dikkat çekmektedir (s.19). Dil sorunu birçok uluslararası öğrencinin de ortak problemi olmuştur (Zavalsız ve Gündoğ, 2017: 3176, Savaşan, Yardımcıoğlu ve Besel, 2015: 14, Başaran-Alagöz ve Geçkil, 2017:284). Özellikle öğrenciler uzaktan eğitimin dezavantajı olarak Türkçe konuşmayı unutmaktan korktuklarını ifade etmişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada Rusya'da eğitim gören uluslararası öğrencilerin de aynı korkuyu yaşadıkları görülmüştür (Novikov, 2020: 290). Ayrıca uluslararası öğrencilerle yapılan başka çalışmalarda da öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun ev özlemi çektiği görülmüştür (Kıroğlu, Kesten ve Elma, 2010: 32, Savaşan, Yardımcıoğlu ve Besel, 2015: 19). Normalde de öğrenciler özellikle aile özlemi duyarken Covid-19'un patlak vermesi ile birlikte memleket ve aile özlemine korku ve endişenin de eklendiği görülmüştür. Özlem duydukları ailelerinin bu süreçte hastalık tehdidi altında olmaları veya tekrar ailelerini görememe ihtimalleri öğrencileri tedirgin etmektedir.

Elbette özlem duyan öğrencilerin aksine uzun süredir dışarıda yaşayan öğrenciler ya da "özlem konusunu hiç düşünmeyen" öğrenciler de olmuştur. Aile özlemi konusunda öğrencilerin iki kısma ayrıldığı görülmüştür. Bir tarafta ailelerini özleyen öğrenciler yer alırken diğer tarafta ise bu konuyu pek düşünmeyen öğrenciler yer almaktadır. Aslan ve Babirzade (2020) 'nin uluslararası yüksek lisans öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada öğrencilere ev özlemi yaşayıp yaşamadıkları sorulmuştur. Öğrencilerin büyük çoğunluğu "Ailemi özlemiyorum, çünkü arkadaş çevrem çok iyi" cevabını vermiştir (s.11). Yapılan çalışmada ve bu çalışmada da görüldüğü gibi bu konuda öğrenciler iki farklı kutupta yer almaktadır. Covid-19'la beraber aile ilişkilerinin değiştiği düşünülebilir. Bu çalışmada öğrencilere en büyük destek verenin aileleri sonrasında ise arkadaşları olduğu görülmüştür. Aynı şekilde yapılan başka bir çalışmada uluslararası öğrenciler en büyük desteği ailelerinden aldıklarını ifade ederken ikinci olarak da arkadaşlarının destek olduğu görülmüştür (Morris vd., 2020: 87)

Ulaşım konusunda bazı öğrenciler memleketine gidebilirken hiç gidemeyen öğrencilerde olmuştur. Memleketine gidebilen öğrenciler ise sınırların kapalı olmasından dolayı iki üç ay çıkış yapamadıklarını belirtmişlerdir. Sadece ülkemizde değil farklı ülkelerde de benzer sorunlar yaşanmıştır. Yapılan bir çalışmada Amerika'da eğitim gören uluslararası öğrencilerin de uçuşlar olmadığı için ülkelere gidemediklerinden söz etmektedir (Fischer ve Whatley, s.2). Çalışmaya katılım sağlayan tüm öğrenciler ulaşım ücretlerinin çok yüksek olduğunu belirtmiştir. Birçok öğrencinin geçimini bursla sağlaması, bilete yetecek kadar paralarının olmayışı eve gitmelerini engellemiştir. Kurtça (2020)'nin yapmış olduğu çalışmada neredeyse tüm öğrenciler ulaşımın çok pahalı olduğunu ve ülkelere sık gidemediklerini belirtmişlerdir (s. 122). Ayrıca bu çalışmada öğrenciler Covi-19'un bilet fiyatlarını arttırdığını ifade etmişlerdir. Bazı ülkelerde girişte yapılan karantina uygulamasının da ücretli olmasının ayrı bir masraf olduğunu ifade eden öğrenciler olmuştur.

Avustralya'da uluslararası öğrencilerle yapılan bir çalışmada, çalışmaya katılan öğrencilere Covid-19'la beraber yalnızlık hissedip hissetmedikleri sorulduğunda "kesinlikle katılıyorum" diyenlerin oranı %31,6 iken "katılıyorum" diyenlerin oranı ise %31,4'tür (Morris vd., 2020:90). Bu çalışmada da benzer sonuçlar görülmüştür. Çalışmaya katılan bazı öğrenciler Covi-19'la beraber yalnızlık hissettiklerini dile getirmişlerdir.

SONUÇ

Covid-19 tüm insanların hayatını olumsuz etkilemiştir. Etkilemeye de devam etmektedir. Üniversitelerin eğitime uzaktan devam etmesi ile birlikte öğrencilerin eğitim hayatında birçok değişiklik yaşanmıştır. Özellikle uluslararası öğrencilerin bu konuda farklı olumsuzluklarla karşı karşıya kaldıkları görülmüştür. Öğrencilerle yapılan görüşmede dikkat çeken konulardan biri pandemi döneminde çok tedirgin olduklarını ifade etmeleridir. Özellikle ailelerinden uzakta olmaları bazı öğrencileri endişelenmiştir. Ailelerine zarar geleceği ihtimali katılımcıları korkutmaktadır. Eğitim hayatı bitince ailesinin yanına dönmeyip yurt dışında eğitime devam etme konusunda kararlı olan öğrencilerin sayısının fazla olduğu görülmüştür. Bunların yanı sıra tekrar böyle bir durum yaşanması ihtimaline karşın ailesinin yanında olmak isteyenlerin olduğu da görülmüştür. Birçok öğrenci geleceği çok düşünmediğinin bunun kader olduğunu söylemiştir. Aileleri konusunda çok tedirgin olan öğrencilerin yanlarında olma konusunda aynı fikirde olmadıkları görülmüştür.

Öğrencilerin genel sorunlarına bakıldığında en çok eğitim konusunda sorun yaşadıkları söylenebilir. Eğitimde sorun yaşamalarının en temel sebebi ise dili yeterince bilmemelerinden kaynaklanmaktadır. Özellikle sınavları verilen süre içerisinde tamamlamalarının zor olduğu görülmüştür. Uzaktan eğitim konusunda öğretim elemanları uluslararası öğrencilerinde varlığını gözetilerek süre ve zaman konusunda doğru ayarlamayı yapmaları gerekmektedir. Diğer bir sorun ise eski sosyal yaşamlarını kaybetmiş olmalarıdır. Bakıldığında bu sorun yalnızca uluslararası öğrencilerin değil tüm insanların ortak sorunu haline gelmiştir.

Dikkat çeken bir diğer konu ise bazı öğrencilerin bu süreçte kendilerini daha yalnız hissettiklerini söylemeleri olmuştur. Özellikle yurttan kalan birçok öğrencilerin memleketlerine dönüşü yalnızlaşmalarına sebep olmuştur. Diğer taraftan çabuk sinirlenme, üzgün olma gibi psikolojik farklılaşmalarla karşı karşıya kalan olmuştur. Bu noktada öğrencilerin genel olarak kimseden destek almadığı görülmektedir. Yurttan bulunan manevi rehberin zaman zaman destek olduğundan söz eden öğrenciler olmuştur. Manevi rehberin yanı sıra yurtlarda psikolog ve sosyal hizmet uzmanı sayılarının artırılması faydalı olabilir. Bu gibi afet, pandemi durumlarında ortak çalışmalar yürütülerek öğrencilere destek sağlanabilir. Meslek elemanlarının sayısı artırılarak, psiko-sosyal destek verilmesi ve sosyal etkinliklerin nicelik ve niteliğinin artırılmasının önem arz edeceği düşünülmektedir.

Diğer yandan pandemiyle birlikte artan bilet fiyatları uluslararası öğrencileri olumsuz etkilemiştir. Normalde de bilet fiyatlarının pahalı olması sebebi ile ülkelere gidemeyen öğrencilerin bu süreçte gitmesi imkansızlaşmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin çoğunun ailesinin ekonomik geliri orta düzeydedir. Bu durumda bilet fiyatlarını karşılayabilmeleri zorlaşmaktadır. Diğer yandan erkek katılımcıların hiçbirinin eğitim hayatları başladıktan sonra ülkelere gitmedikleri görülmüştür. Bunun en önemli sebeplerinden biri askerlik diğeri ise savaştır. Bazı öğrenciler ülkelere giriş yaptıkları andan itibaren askere zorunlu alınacaklarını ifade ederken Yemenli öğrenciler ise savaş sebebi ile ülkelere giriş yapmaları halinde Türkiye'deki eğitimlerine devam edemeyeceklerini ifade etmiştir. Bu durumun öğrencileri tedirgin ettiği görülmüştür. Ailelerinden birinin Covid-19'a yakalanması durumunda ülkelere gitmeleri halinde geri dönmelerinin zor olduğu görülmektedir.

Uluslararası öğrencilerin yaşamış oldukları sorunların yanı sıra olumlu görüş sundukları durumlarında olduğu görülmektedir. Özellikle en çok ihtiyaç duyulan sağlık konusunda öğrenciler Türkiye'deki sistemden çok memnun olduklarını dile getirmişlerdir. Hem Covid-19'a yakalanan hem de yakalanmayan çoğu öğrenci sağlık sisteminin işleyişinden haberdardır. Sağlık sisteminden memnun olmaları, hastalık durumunda bakılacaklarını bilmeleri olumlu görüşlerden en önemlisidir. Sağlığın çok önemli olduğu bu zamanda sorun yaşamamış olmaları önemlidir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Çalışma Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Bilimsel Etik Değerlendirme Kurulu tarafından 01.07.2021 tarihli toplantıda 2021\42 karar numarasıyla uygun görülmüştür.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Aslan, H. ve Babirzade, K. (2020). Türkiye’de ve Avusturalya’da öğrenim gören yabancı uyruklu yüksek lisans öğrencilerinin sosyo-kültürel ve ekonomik sorunlar, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(2), 1-21.
- Başaran- Alagöz, S. ve Geçkil, T. (2017). Yabancı uyruklu üniversite öğrencilerinin sorunlarının incelenmesi: Konya ili örneği, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(4), 279-285.
- Chen, J., Li, Y., Wu, A., Tong, K. (2020) The overlooked minority: Mental health of International students worldwide under the Covid-19 pandemic and beyond, *Asian Journal of Psychiatry*, 54.
- Ereş, F. ve Doğuş, Y. (2020). Covid-19 salgını: Lisans öğrencileri üzerindeki etkileri. İzmir: 2. uluslararası eğitim Araştırmaları Kongresi.
- Fronek, P., Briggs, L., Liang, J., Gallagher, H., Doherty, A., Charles, B. Ve McDonald, S. (2021). Australian social work academics respond to International students in crisis during covid-19, *Policy and Practice*, 6.
- Fischer, H. ve Whatley, M. COVID-19 impact research brief: International Students At Community Colleges, *NAFSA*.
- Kıroğlu, K., Kesten, A., ve Elma, C. (2010). Türkiye’de öğrenim gören yabancı Uyruklu lisans öğrencilerinin sosyo-kültürel ve ekonomik sorunları, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(2), 26-39.
- King, J., Cabarkapa, S., Leow, F., Ng, C. (2020). Addressing international student mental health during Covid-19: An imperative overdue, *Australas Psychiatry*, 28(4).
- Kümbetoğlu, B. (2019). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*, 6.Basım. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Kurtça, B. (2020). Bartın Üniversitesi’nde eğitim göre yabancı uyruklu öğrencilerin sosyo- ekonomik sorunları ve çözüm önerileri, *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 5(1),113-126.
- Morris, A., Hastings, C., Wilson, S., Mitchell, E., Ramia, G. and Overgaard, C. (2020). The experience of international students before and during COVID-19: Housing, work, study and wellbeing. Sydney: University of Technology Sydney.
- Musaoğlu, B. (2016). Türkiye’de öğrenim gören uluslararası öğrencilerin entegrasyon süreci, *Türk Dünyası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 12-24
- Novikov, P. (2020). Impact of COVID-19 Emergency Transition to On-line learning on International Students’ Perceptions of Educational Process at Russian University, *Journal of Social Studies Education Research*, 11(3), 270-302.
- Orçanlı, K. ve Bekmezci, M. (2020). Üniversite öğrencilerinin Covid-19 pandemisinde uzaktan eğitim algısının belirlenmesi ve bazı demografik değişkenlerle ilişkisi, *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 6 (2). 88-108.
- Sahu, P. (2020). Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): Impact on

- education and mental health of students and academic staff, *Cureus*, 12(4), 1-6.
- Savaşan, F., Yardımcıoğlu, F. ve Beşel, F. (2015). Yabancı uyruklu lisans ve lisansüstü öğrencilerin sosyo-ekonomik problemleri: Sakarya Üniversitesi Örneği, İstanbul: International Students Symposium 1.
- Şahin, M. ve Demirtaş, H. (2014). Üniversitelerde yabancı uyruklu öğrencilerin akademik başarı düzeyleri, yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri, *Milli Eğitim*, 204, 39-113.
- Yakut- İpekoğlu, H. (2021). Karantina günlükleri: Üniversite öğrencileri gözünden koronavirüs (Covid-19) pandemisi ve karantina süreci, *Motif Akademi Halkbilimi Dergisi*, 14 (33), 162-183.
- Yıldırım, S., Bostancı, S., Yıldırım, D. ve Erdoğan, F. (2021). Rethinking mobility of international university students during COVID-19 pandemic, *Higher Education Evaluation and Development*.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, 11. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Zavalsız, S. ve Gündoğ, E. (2017). Yabancı uyruklu öğrencilerin sosyo-kültürel entegrasyonu (Karabük Üniversitesi Örneği), *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(5), 3168-3192.
- Xiong, W., Ke, G., Mok, K. ve Cheung, J. (2020). Impact of COVID-19 Pandemic on International Higher Education and Student Mobility: Student Perspectives from Mainland China and Hong Kong, Centre for Global Higher E

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Derleme Makale / Review Article

Yaşlılar ve Yetişkinlerde Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Etkileri ve Koronavirüs Korkusu

The Effects of The Coronavirus (Covid-19) Epidemic and The Fear of Coronavirus in Elderly and Adults

Murat ÇAY¹

¹ Dr, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler MYO, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, muratcay@akdeniz.edu.tr
ORCID: 0000-0003-4659-4687

Başvuru: 21.08.2021
Kabul: 01.11.2021

Atf:
Çay, M. (2021). Yaşlılar ve yetişkinlerde koronavirüs (covid-19) salgının etkileri ve koronavirüs korkusu. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 87-102.
DOI: 10.33417/tsh.985703

ÖZET

Toplumsal ve sosyal yaşamı önemli bir biçimde etkileyen ve bireylerin yaşamlarından farklı etkiler ortaya çıkaran koronavirüs (Covid-19) salgını geçmişte bıraktığı izler ve gelecekte ortaya çıkaracağı muhtemel etkilerin anlaşılması oldukça önemlidir. Salgın süreci tüm dünyayı önemli ölçüde etkilemekle birlikte bazı gruplar (yaşlılar, kronik hastalığı olanlar, engelliler, yoksullar vb.) için bu etki daha fazla olmuştur. Gerçekleştirilen bu çalışma koronavirüs salgınının etkilerini ve koronavirüs korkusunu ele alarak yaşlılar ile genç ve orta yetişkinlerde karşılaştırmalı olarak incelemektedir. Araştırmaya Türkiye’de yaşayan 18-82 yaş aralığındaki 404 kişi katılmıştır. Covid-19 Pandemisinin Ruhsal ve Psikosomatik Etkilerini Değerlendirme Ölçeği (PRPEDÖ), Genel Aidiyet Ölçeği (GAÖ), Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ) ve demografik sorulardan oluşan soru formu veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS ve JAMOVI programları aracılığıyla bağımsız örneklem t testi, varyans analizi (ANOVA) ve çoklu regresyon yapılarak analiz edilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgulara göre; kadınlar, erkeklere kıyasla, 65 ve üzeri yaşa sahip olanlar, 18-64 yaşında olanlara kıyasla koronavirüsün psikosomatik ve ruhsal etkileri ile koronavirüs korkusu anlamlı derecede daha fazladır. Gerçekleştirilen çoklu regresyon analizine göre ruhsal ve psikosomatik etkiler, kabul edilme/içerilme, reddedilme/dışlanma, yaş ve cinsiyet gibi etkenler koronavirüs korkusunu %66 oranında açıklamaktadır.

Anahtar kelimeler: *Koronavirüs, Koronavirüs korkusu, Koronavirüs salgınının etkileri.*

ABSTRACT

It is very important to understand the traces left by the Coronavirus (Covid-19) epidemic, which significantly affects social life and creates different effects from the lives of individuals, and the possible effects that it will reveal in the future. Although the epidemic process affected the whole world significantly, this effect was more for some groups (the elderly, those with chronic diseases, the disabled, the poor, etc.). This study examines the effects of the Coronavirus epidemic and the fear of coronavirus in the elderly and adults comparatively. 404 people between the ages of 18-82 living in Turkey participated in the research. Scale for Evaluating the Mental and Psychosomatic Effects of COVID-19 Pandemic, General Belongingness Scale, Fear of COVID-19 Scale and demographic questions form were used as a data collection tools. The obtained data were analyzed by using independent sample t-test, analysis of variance (ANOVA) and multiple regression through SPSS and JAMOVI programs. According to the findings obtained in the research; psychosomatic and psychological effects of coronavirus, fear of coronavirus are significantly higher in women than men and +65 than aged 18-64. According to the multiple regression analysis performed, mental effects, psychosomatic effects, acceptance/inclusion, rejection/exclusion, age and gender explain 66% of fear of coronavirus.

Keywords: *Coronavirus, Fear of coronavirus, Effects of coronavirus epidemic.*

GİRİŞ

Koronavirüs (COVID-19) salgını, ekonomik, politik, sağlık ve ekosistemler de dahil olmak üzere yaşamın neredeyse her yönünü etkileyen dünya çapında tarihi bir olaydır (Cabañas vd., 2021). Koronavirüs, küresel olarak halk sağlığı açısından önemli bir hastalıktır (Labrague ve de los Santos, 2021). Koronavirüs salgını sadece biyolojik olarak değil sonuç ve nedenleriyle sosyal ve psikolojik olarak da ele alınması gereken önemli bir olgudur. Bununla birlikte koronavirüs salgını dünya genelinde ruh sağlığını önemli ölçüde etkilemiştir (Rajkumar, 2020; Wilson vd., 2021). Çağımızın en büyük sağlık krizlerinden biri olan koronavirüs salgını (Plohl ve Musil, 2021) sürecinde meydana gelen değişimlerin etkilerinin uzun süre tartışılacağı ve gündemdeki yerini koruyacağı kolayca öngörülebilir. Koronavirüs küresel salgını, başta ön saflarda yer alan ve ağır psikosomatik yükler taşıyan sağlık çalışanları olmak üzere tüm nüfusu ciddi şekilde etkiledi (Yi vd., 2021). Daha önce benzeri görülmemiş sonuçlara yol açan koronavirüs salgını toplumda önemli mental sağlık ve psikolojik sorunlara neden olmuştur (Duan ve Zhu, 2020; Gallagher vd., 2020; Nazari vd., 2021; D. Wang vd., 2020; Warren vd., 2021; Xiao, 2020).

Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından pandemi olarak kabul edilen koronavirüsün yayılımı, çok kısa sürede bireyler üzerinde yarattığı olumsuz fizyolojik ve psikolojik etkilerle daha da ağırlaştı. Koronavirüs salgınının ortaya çıkmasıyla birlikte, dünyanın her yerindeki bireyler aniden yoğun bir korku ve endişeyle karşı karşıya kaldılar (Peker ve Cengiz, 2021). Salgın hızlı yayılma ve buna bağlı artan ölüm oranlarının bir sonucu olarak, dünya çapında halk sağlığı sorunlarına neden olmuştur (Alnazly vd., 2021). Koronavirüs, dünya çapında insanların sağlığını ve refahını etkileyen bir faktör olduğu kadar önemli bir korku, stres ve endişe kaynağıdır (Reznik vd., 2020). Korku, koronavirüs ile ilgili ölüm ve hastalık gibi yakın bir halk sağlığı olayına karşı olumsuz bir duygusal tepki veya sürekli endişedir (Van Bavel vd., 2020). Korku, mevcut salgını sırasında popülasyonda en sık görülen psikolojik tepkilerden biri olmuştur (Broche-Pérez vd., 2020). Potansiyel bir tehditle başa çıkmak için korku enerjiyi harekete geçiren uyarlanabilir bir duygudur. Ancak korku, gerçek tehditlerle bağdaşmadığında hem bireysel hem de toplumsal olarak olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Karataş ve Tagay, 2021). Yaşamı tehdit eden bir olay olarak koronavirüs doğal olarak insanları korkutmaktadır (Chi vd., 2021). Koronavirüs salgınında olduğu gibi tehdit belirsiz ve sürekli olduğunda, korku, kronik ve külfetli hale gelebilmektedir. (Mertens vd., 2020). Koronavirüs sadece insanların sağlığını ve esenliğini etkilemekle kalmaz, aynı zamanda korku, stres ve kaygıya da neden olur (C. Wang vd., 2020). Koronavirüs salgını bireylerin yaşamlarını tehdit eden ve tüm bireyler açısından sıkıntı veren bir travmadır. Travmanın etkileri bireylerin içinde bulunduğu sınıf, sosyoekonomik durum, kültürel-bireysel özellikler ve ruhsal özelliklerine göre değişiklik göstermektedir (Kaya, 2020). Virüsten etkilenen ülkelerin çoğunda fiziksel mesafe ve 7 gün 24 saate kadar çıkan sokağa çıkma yasağı ilan edildi. Buna bağlı olarak birçok psikolojik stres ve sorun da beraberinde gelmiştir (Abbas vd., 2021). Bu sorunlar bireylerin ve ailelerin yaşamını psikolojik ve sosyal boyutta olumsuz etkileyerek salgın sürecinin daha zorlu olmasına sebep olmuştur.

Koronavirüsün, bireyler ve toplumlar açısından yaşa bağlı olarak farklı etkilere neden olduğu anlaşılmaktadır. Çünkü virüs ve virüsün etkileri yaşa bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Alınan önlemlerden medyada yer alan haberlere kadar “yaş” salgın sürecinin en önemli etkeni olmuştur. Bu süreçte çeşitli yasaklar bireylerin ruh sağlığı ve aile ilişkileri üzerinde çeşitli psikososyal zorluklara neden olmuştur (Koçak ve Harmancı, 2020). İleri yaş (60+ yaş), koronavirüse yakalanma ve buna bağlı olarak ölme riskini arttırmaktadır. Bu durum ise salgın sırasında 60 üzerindeki yaşa sahip olanlar için daha kötü ruh sağlığı anlamına gelmektedir. Zihinsel sağlığa ilişkin yetersizlik, koronavirüs hakkında daha fazla endişeye neden olmaktadır (Wilson vd., 2021). Yaşlılar koronavirüs için yüksek riskli bir nüfus olarak anılmıştır. Bu nedenle yaşlıların salgın sürecinde nasıl algıladıkları ve tepki verdiklerini anlamak önemlidir (Ceccato vd., 2021).

Koronavirüs salgını sürecindeki olumsuz etkileri en aza indirilmesinde sosyal destek, psikolojik destek ve aidiyet duygusunun önemli bir işlevi bulunmaktadır. Her ne kadar temelde biyolojik bir etki söz konusu olsa da ortaya çıkan sonuçlar sürecin psikolojik ve sosyal açıdan da değerlendirilmesini önemli kılmaktadır. Koronavirüs hastalığı bireylerin psikososyal durumunu etkilediğinden, konunun farklı yönleriyle ele alınması ve çözülmesi gerekmektedir (Özmen vd., 2021). İnsanların yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmeleri için zihinsel, fiziksel ve sosyal olarak uyum içinde olmaları gereklidir (Koçak ve Harmancı, 2020). Salgın, başta sağlık alanı olmak üzere birçok psikolojik, sosyal ve ekonomik alanlarda da insan yaşamını önemli ölçüde etkilemiştir (Hastaoğlu, 2021).

Kamusal sosyal/sağlık alanından kaynaklanan sosyal sorunlara yanıt vermek sosyal hizmet mesleğinin varlık nedenidir. Koronavirüs salgınını bir bütün olarak, bireylerin, ailelerin ve hanelerin, grupların ve toplulukların yaşamlarındaki ağır etkileri açısından ele almak profesyonel bir zorunluluktur (Amadasun, 2020). Sosyal hizmetin mikro, mezzo ve özellikle makro uygulama düzeylerinin halk sağlığı programlarına entegre edilmesi, toplumun salgın sürecinde tırmanan psikososyal sorunlarının ele alınması açısından önemlidir (Özmen vd., 2021). Bunun için ise başta konuyu çeşitli noktalarıyla ele alan ve değerlendiren çalışmalara ihtiyaç vardır.

Bu çalışmanın amacı, koronavirüs salgınının yaşlı ve yetişkin bireylerdeki ruhsal, psikosomatik etkileri ile aidiyet duygusunu ve koronavirüs korkusunu ele alarak yaşlılar ve yetişkinler arasındaki farklılıkları ve benzerlikleri anlamaktır. Araştırma salgın sürecinden etkilenen on sekiz yaş üzeri kişileri kapsamaktadır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda çalışma grubu cinsiyete ve yaşa göre gruplandırılarak değerlendirilmiştir. Yaş gruplarının belirlenmesinde Türkiye’de koronavirüs salgın sürecinde yaşlılara yönelik ortaya konan uygulama ve kısıtlamalar dikkate alınmıştır.

Salgın sürecinde semptomları şiddetli ve ölüm riski yüksek olan bireyler yaşlılar ve kronik hastalığı olanlar olduğu ifade edilmektedir (Grolli vd., 2021). Bir grup olarak yaşlıların koronavirüs açısından çeşitli noktalarıyla değerlendirilmesi ve anlaşılması özellikle risk altında bulunmaları nedeniyle de önemlidir. Koronavirüs açısından tüm yaş grupları risk altında olsa da yaşlı bireylerin hasta olma riski diğer yaş gruplarına kıyasla yüksektir (Hastaoğlu, 2021). Dünya nüfusu içindeki 65 yaş ve üstü

kişilerin sayısı ve oranı hızla artmaktadır ve bu durum özellikle gelişmekte olan ülkelerde önümüzdeki on yıllarda belirgin duruma gelecektir (Guida ve Carpentieri, 2021). Dünyadaki hemen hemen her ülke, nüfusları içindeki yaşlı kişilerin oranında ve büyüklüğünde bir büyüme yaşamaktadır. 2019'da dünyada 65 yaş ve üzeri 703 milyon bulunmaktayken 2050'de yaşlı bireylerin sayısının ikiye katlanarak 1,5 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir (United Nations, 2019). Türkiye'de ise yaşlı nüfus son 5 yılda %22,5 artarak 7 milyon 953 bin 555 kişi olduğu belirtilmekte ve yaşlı nüfusun 2025 yılında %11,0, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2021). Bu gibi nedenlerle salgın sürecinin tüm yönleriyle özellikle yaşlılar açısından ele alınması önemli bir gereklilik olarak değerlendirilebilir.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Araştırma nicel veri araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada betimsel ve ilişkisel araştırma modelleri benimsenmiştir. Nicel bir araştırma yöntemi olan betimsel araştırma var olan durumu araştırmak ve belirlemek için kullanılmaktadır. İlişkisel araştırma modeli ise değişkenler arasındaki ilişki ve ilişki düzeyini irdelemektedir (Karasar, 2009:81).

Çalışma Grubu

Betimsel nitelikteki bu çalışmanın evrenini araştırma evrenini Türkiye'nin çeşitli illerinde yaşayan 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Örnekleme boyutunu belirlemek için %95 güven seviyesiyle, %5 hata marjı ile 385 veya daha fazla katılımının gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Calculator.net, 2021). Elde edilen bu bulgu dikkate alınarak çalışma grubu olarak Türkiye'de yaşayan 18-82 yaş aralığındaki 404 kişi araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya katılanlara ilişkin çeşitli bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

Türkiye'de son yıllarda koruyucu aile sayısında gözlenen artışın mevcut politika yönelimi ile uyumlu olduğu söylenebilir. Buna karşın, çocuk koruma sistemine dahil olan çocuk sayısının da yıllar içinde artış gösterdiği görülmektedir. Özellikle kurum bakımında bulunan çocuk sayısında azalma meydana gelmemesi bu konuda atılacak adımların önemini koruduğunu göstermektedir (Tablo 1).

Tablo 1: Katılımcıları Tanımlayan Ait Çeşitli Bilgiler (n=404).

N	Toplam	Kadın (18-65)	Kadın (65 ve üzeri)	Erkek (18-65)	Erkek (65 ve üzeri)
	404	209	53	97	45
Kimle Yaşıyorsunuz				18-64 yaş	65 yaş ve üzeri
	Anne,Baba ve/veya Kardeşler			160	3
	Arkadaşlarımla			2	0
	Eşimle			17	46
	Eşim ve Çocuklarımla			96	25
	Eşim olmaksızın çocuklarımla			8	7
Tek Başıma			23	17	

Tablo 1 (Devamı): Katılımcıları Tanımlayan Ait Çeşitli Bilgiler (n=404).

İfade	Cevap	18-64 yaş	65 yaş ve üzeri
Koronavirüs geçirdiniz mi?	Evet	48	26
	Hayır	258	72
Aşı Oldunuz mu?	Evet	45	73
	Hayır	261	25
Koronavirüs testi pozitif insanlarla temas öykünüz oldu mu?	Evet	101	38
	Hayır	205	60
Nerede Yaşıyorsunuz?	İl	213	42
	İlçe	75	40
	Köy	18	16

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama araçları olarak araştırmacı tarafından oluşturulan temel demografik soruları oluşturmaya ilişkin soru formunun yanında Covid-19 Pandemisinin Ruhsal ve Psikosomatik Etkilerini Değerlendirme Ölçeği, Genel Aidiyet Ölçeği ve Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği veri toplama araçları olarak kullanılmıştır.

Covid-19 Pandemisinin Ruhsal ve Psikosomatik Etkilerini Değerlendirme Ölçeği (PRPEDÖ)

Kaya vd. (2021) tarafından geliştirilen ölçek Covid-19 pandemisinin ruhsal ve psikosomatik etkilerini ölçme amacıyla 18 madde ve "Ruhsal Etkiler", "Psikosomatik Etkiler" isminde 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert tipindedir. Ölçekten alınabilecek en küçük puan 18, en yüksek puan ise 90'dır. Ölçekten tersten puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçeğin Toplam Ölçek puanına ait Cronbach Alpha değeri 0,925 olarak bulunmuştur.

Genel Aidiyet Ölçeği (GAÖ)

Malone vd. (2012) tarafından geliştirilen Genel Aidiyet Ölçeği, Duru (2015) tarafından psikometrik özellikleri araştırılarak ölçeğin iki faktörlü yapısını geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmış, Türkçeye uyarlanmıştır. 12 maddeden oluşan ölçeğin "Kabul Edilme/İçerilme" ve "Reddedilme/Dışlanma" isimli 2 alt boyutu bulunmaktadır. 7'li likert tipinde olan ölçek bu çalışmanın bütününe uyum sağlaması ve kullanılan diğer ölçeklerin 5'li likert tipinde olması, katılımcıların daha doğru cevaplar verebilmesi amacıyla 5'li likert şeklinde kullanılmıştır. Ölçekten alınan puan arttıkça aidiyet duygusu da arttığı belirtilmektedir. Ölçeğin Reddedilme/Dışlanma alt boyutu tersten puanlanarak genel aidiyet duygusunu ölçmektedir. Ters çevirmeksizin Kabul edilme ve Reddedilme alt boyutları ayrı ayrı puanlanabilmektedir. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0,92 olarak bulunduğu belirtilmektedir.

Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ)

5'li likert tipinde 7 maddesi olan ölçek tek bir boyuttan oluşmakta ve alınan puanlar arttıkça koronavirüs korkusu da artmaktadır. Ölçek Bakioğlu vd. (2020) tarafından geliştirilmiştir.

Veri Toplama Süreci ve Verilerin Analizi

Veriler internet üzerinden oluşturulan formlar aracılığıyla ilgili katılımcılara ulaştırılarak 04/08/2021 ile 18/08/2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama sürecinde katılımcılara araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, araştırma sorularından önce toplanan verilerin gizliliği hakkındaki açıklamaya yer verilmiştir.

Toplanan veriler kontrol edildikten sonra SPSS 25 ve JAMOVI 1.8.1 programlarına aktararak gereken analizler gerçekleştirilmiştir. Analizler gerçekleştirilmeden önce verilerin normal dağılıp dağılmadığına ilişkin çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri göz önünde tutulmuştur. Buna göre araştırmada ölçekler aracılığıyla toplanan verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1,5 ve -1,5 arasında olduğu bulguna ulaşılmıştır. Bu değerler verilerin normal dağıldığı varsayımını karşıladığı belirtilebilir (Tabachnick vd., 2007).

Yapılan bağımsız örneklem T testinde varyanslar homojense ilk satır değilse ikinci satır dikkate alınmıştır. Tek yönlü varyans analizinde (ANOVA) ise gruplar homojen değilse Games-Howel, homojense Tukey testi gerçekleştirilmiştir.

Çoklu regresyon analizden önce çoklu doğrusal regresyon analizinin varsayımları test edilmiştir. Çoklu doğrusal regresyon analizinin normallik ve doğrusallık varsayımlarının karşılandığı belirlenmiştir. Veri setindeki aykırı değerler için "Cook's Distance" değerine (maks: 0,188) bakılmış, değer 1'in altında olması nedeniyle aykırı değer olmadığı anlaşılmıştır (Cook, 1977). Ayrıca veri setine ilişkin doğrusallık ve normallik şartını taşıyıp taşımadığı SPSS aracılığıyla elde edilen verilere ait grafikler incelenerek değerlendirilmiştir. Buna göre veri setindeki değerlerin normallik ve doğrusallık varsayımlarını karşıladığı görülmüştür. Otokorelasyonu test etmek için ise Durbin-Watson katsayısı kullanılmıştır. Buna göre Durbin-Watson katsayısı 2,008 olarak bulunmuş ve bu değer 1.5 ile 2.5 arasında olması beklenmektedir (Nerlove ve Wallis, 1966). Çoklu doğrusal bağlantı sorunu olup olmadığını belirlemek için ise değişkenler arasında basit (eşli) korelasyonlar kontrol edilmiştir. Analiz sonucunda değişkenler arasındaki ikili korelasyon değerleri 0.764'ten düşük bulunmuştur (Tabachnick vd., 2007). Ayrıca VIF değerleri kontrol edilmiş, VIF değerlerinin 10'un altında olduğu tespit edilmiştir (Seber ve Lee, 2012; Topal vd., 2010). Son olarak cinsiyet kategorik değişkeni 0 ve 1 olarak kodlanarak kukla değişkenlere dönüştürülmüş ve regresyon analizine uygun olacak şekilde hazırlanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada toplanan veriler araştırmanın yapıldığı tarihlerle sınırlıdır. Araştırmada veriler katılımcıların cevaplarına göre analiz edilerek yorumlanmıştır. Katılımcıların soruları doğru bir biçimde anladığı ve cevapları varsayılmıştır. Araştırmada coğrafi, kültürel öğelerin etkisi ve bağlantılı olabilecek çeşitli etkenler göz önünde tutulamamıştır. Araştırma verileri internet aracılığıyla toplandığı için araştırmaya internete erişim fırsatı sağlayamayanları kapsamamaktadır. Bu noktada

internet erişim fırsatı elde edemeyenler için farklı durumların söz konusu olabileceği değerlendirilmelidir.

BULGULAR

Katılımcıların Covid-19 Pandemisinin Ruhsal ve Psikosomatik Etkilerini Değerlendirme Ölçeği (PRPEDÖ), Genel Aidiyet Ölçeği (GAÖ), Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ) ve alt boyutlarından aldıkları puanların biyolojik cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bağımsız örneklem t testine dair sonuçlar Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların Cinsiyetine Göre PRPED, GAÖ, KKÖ ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Yapılan Bağımsız Örneklem T Testi Analizine İlişkin Bulgular.

Ölçekler ve alt boyutlar	Biyolojik Cinsiyet	N	\bar{x}	σ	t	p	Etki Büyüklüğü (Cohen's d)	
PRPEDÖ	Ruhsal Etkiler	Kadın	262	41,27	10,02	4,256	<0,001***	0.4435
		Erkek	142	36,68	10,98			
	Psikosomatik Etkiler	Kadın	262	16,95	7,77	0,705	0,481	0.0734
		Erkek	142	16,39	7,32			
	Ruhsal ve Psikosomatik Etkiler Toplam	Kadın	262	58,22	15,94	3,055	0,002**	0.3184
		Erkek	142	53,06	16,67			
GAÖ	Kabul edilme/İçerilme	Kadın	262	25,05	4,64	2,077	0,039*	0.2257
		Erkek	142	23,94	5,34			
	Reddedilme/Dışlanma	Kadın	262	11,85	6,30	-0,101	0,919	-0.0106
		Erkek	142	11,92	6,75			
	Aidiyet	Kadın	262	49,20	9,38	1,193	0,234	0,122
		Erkek	142	48,03	9,57			
KKÖ	Koronavirüs Korkusu	Kadın	262	19,05	7,32	2,806	0,005**	0.3018
		Erkek	142	16,75	8,14			

***p<0,001; **p<0,01; *p<0,05

Tablo 2'de yer alan bulgular incelendiğinde araştırmaya katılanların cinsiyetine göre PRPED ruhsal etkiler alt boyutu puanı (t=4,256), PRPEDÖ toplam puanı (t=3,055), GAÖ kabul edilme alt boyutu puanı (t=2,077) ve KKÖ toplam puanı (t= 2,806) anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır. Buna göre kadınların PRPED ruhsal etkiler alt boyutu puan ortalaması (\bar{x} =41,27), PRPEDÖ toplam puan ortalaması (\bar{x} =58,22), GAÖ kabul edilme alt boyutu puan ortalaması (\bar{x} =25,05), KKÖ toplam puan ortalaması (\bar{x} =19,05) erkeklerin PRPED ruhsal etkiler alt boyutu puan ortalamasına (\bar{x} =36,68), PRPEDÖ toplam puan ortalamasına (\bar{x} =53,06), GAÖ kabul edilme alt boyutu puan ortalamasına (\bar{x} =23,94), KKÖ toplam puan ortalamasına (\bar{x} =16,75) göre anlamlı bir biçimde daha fazladır. Diğer alt boyutlarda veya toplam puanlarda anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Katılımcıların PRPED, GAÖ, KKÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanların yaş ve cinsiyete bağlı olarak oluşturulan gruplara göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yapılan tek faktörlü varyans analizi (One-Way Anova) sonuçları Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3. Katılımcıların Yaş ve Cinsiyete Bağlı Olarak Oluşturulan Gruplara Göre PRPEDÖ, GAÖ, KKÖ ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Yapılan Tek Faktörlü Varyans Analizine İlişkin Bulgular.

Ölçekler ve alt boyutlar		N	\bar{x}	σ	F	p	Farklılık	
PRPEDÖ	Ruhsal Etkiler	1	209	40,86	10,02	8,252	<0,001***	3<1 3<2
		2	53	42,92	9,96			
		3	97	35,39	11,01			
		4	45	39,44	10,51			
	Psikosomatik Etkiler	1	209	16,03	7,41	9,428	<0,001***	1<2 1<4 3<2 3<4
		2	53	20,57	8,17			
		3	97	14,94	6,61			
		4	45	19,51	7,86			
	Ruhsal ve Psikosomatik Etkiler Toplam	1	209	56,89	15,72	8,656	<0,001***	1<2 1<3 3<2 3<4
		2	53	63,49	15,86			
		3	97	50,33	16,06			
		4	45	58,96	16,60			
GAÖ	Kabul edilme/İçerilme Reddedilme/Dışlanma	1	209	25,45	4,46	3,970	0,008**	1>2 1>3
		2	53	23,45	5,04			
		3	97	23,91	5,37			
		4	45	24,02	5,34			
	Kabul edilme/İçerilme	1	209	11,12	5,97	5,597	<0,001***	1<2 3<2 ⁺
		2	53	14,72	6,79			
		3	97	11,27	6,43			
		4	45	13,31	7,28			
	Aidiyet	1	209	50,33	8,83	6,071	0,008**	2<1 ⁺
		2	53	44,74	10,18			
		3	97	48,64	9,11			
		4	45	46,71	10,47			
KKÖ	Koronavirüs Korkusu	1	209	17,92	6,96	17,943	<0,001***	1<2 3<1 3<2 3<4
		2	53	23,51	7,06			
		3	97	14,93	7,95			
		4	45	20,69	7,18			

***p<0,001; **p<0,01; *p<0,05; + Games-Howel; 1-Kadın (18-64); 2-Kadın (65 yaş ve üzeri); 3-Erkek (18-64); 4-Erkek (65 yaş ve üzeri)

Tablo 3'te yer alan bulgular incelendiğinde araştırmaya katılanların yaş ve cinsiyete bağlı olarak oluşturulan gruplara göre PRPEDÖ ruhsal etkiler alt boyutu puanı (F=8,252), PRPEDÖ psikosomatik etkiler alt boyutu puanı (F=9,428), PRPEDÖ toplam puanı (F=8,656), GAÖ kabul edilme alt boyutu puanı (F=3,970), GAÖ reddedilme alt boyutu puanı (F=5,597), Aidiyet puanı (F=6,071) ve KKÖ toplam puanına (F=17,943) göre anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır.

Uygulanan Tukey testi sonucunda erkek (18-64) katılımcıların kadın (18-64 yaş) ve kadın (65 yaş ve üzeri) katılımcılara göre PRPEDÖ ruhsal etkiler alt boyutu puan ortalamaları; kadın (18-64 yaş) katılımcıların kadın (65 yaş ve üzeri) ve erkek (65 yaş ve üzeri) katılımcılara göre, erkek (18-64 yaş) katılımcıların kadın (65 yaş ve üzeri) ve erkek (65 yaş ve üzeri) katılımcılara göre PRPEDÖ psikosomatik etkiler alt boyutu puan ortalamaları; kadın (18-64 yaş) katılımcıların kadın (65 yaş ve üzeri) ve erkek (18-64 yaş) katılımcılara göre, erkek (18-64 yaş) katılımcıların kadın (65 yaş ve üzeri) ve erkek (65 yaş ve üzeri) katılımcılara göre PRPEDÖ toplam puan ortalamaları; kadın (18-64 yaş) katılımcıların kadın (65 yaş ve üzeri) ve erkek (18-64 yaş) katılımcılara göre GAÖ kabul edilme alt

boyutu puan ortalamaları; kadın (18-64 yaş) katılımcıların kadın (65 yaş ve üzeri) katılımcılara göre, erkek (18-64 yaş) katılımcıların kadın (18-64 yaş), kadın (65 yaş ve üzeri) ve erkek (65 yaş ve üzeri) katılımcılara göre KKÖ toplam puan ortalaması anlamlı bir biçimde daha düşüktür. Uygulanan Games Howel testi sonucunda kadın (18-64 yaş) katılımcıların kadın (65 yaş ve üzeri) katılımcılara göre, erkek (18-64 yaş) katılımcıların kadın (65 yaş ve üzeri) katılımcılara göre GAÖ reddedilme alt boyutu puan ortalaması anlamlı bir biçimde daha düşüktür.

Katılımcıları PRPEDÖ, GAÖ, KKÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanların yaş grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bağımsız örneklem t testine dair sonuçlar Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4. Katılımcıların Yaş Grubuna Göre PRPEDÖ, GAÖ, KKÖ ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Yapılan Bağımsız Örneklem T Testi Analizine İlişkin Bulgular.

Ölçekler ve alt boyutlar		Yaş Grubu	N	\bar{x}	σ	t	p	Etki Büyüklüğü (Cohen's d)
PRPEDÖ	Ruhsal Etkiler	18-64 yaş	306	39,12	10,64	-1,797	0,073	-0.209
		65 yaş ve üzeri	98	41,33	10,31			
	Psikosomatik Etkiler	18-64 yaş	306	15,68	7,17	-4,852	<0,001***	-0.596
		65 yaş ve üzeri	98	20,08	8,00			
Ruhsal ve Psikososomatik Etkiler Toplam	18-64 yaş	306	54,81	16,10	-3,523	<0,001***	-0.409	
	65 yaş ve üzeri	98	61,41	16,28				
GAÖ	Kabul edilme/İçerilme	18-64 yaş	306	24,96	4,81	2,197	0,029*	0.255
		65 yaş ve üzeri	98	23,71	5,16			
	Reddedilme/Dışlanma	18-64 yaş	306	11,17	6,11	-3,676	<0,001***	-0.458
65 yaş ve üzeri	98	14,07	7,02					
Aidiyet	18-64 yaş	306	49,80	8,94	3,582	<0,001***	0,447	
	65 yaş ve üzeri	98	45,64	10,31				
KKÖ	Koronavirüs Korkusu Toplam	18-64 yaş	306	16,97	7,41	-6,132	<0,001***	-0.712
		65 yaş ve üzeri	98	22,21	7,22			

***p<0,001; **p<0,01; *p<0,05

Tablo 4'te yer alan bulgular incelendiğinde araştırmaya katılanların yaş grubuna göre PRPEDÖ psikososomatik etkiler alt boyutu puanı (t=-4,852), PRPED toplam puanı (t=-3,523), GAÖ kabul edilme alt boyutu puanı (t=2,197), GAÖ reddedilme alt boyutu puanı (t=-3,676), aidiyet alt boyutu (t=3,582) ve KKÖ toplam puanı (t=-6,132) anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır. Buna göre 18-64 yaş aralığında bulunan katılımcıların PRPED psikososomatik etkiler alt boyutu puan ortalaması (\bar{x} =15,68), PRPED toplam puan ortalaması (\bar{x} =54,81), GAÖ reddedilme alt boyutu puan ortalaması (\bar{x} =24,96), KKÖ toplam puan ortalaması (\bar{x} =16,97) 65 yaş ve üzerinde olan katılımcıların PRPED psikososomatik etkiler alt boyutu puan ortalamasına (\bar{x} =20,08), PRPED toplam puan ortalamasına (\bar{x} =61,41), GAÖ

reddedilme alt boyutu puan ortalamasına ($\bar{x}=14,07$) ve KKÖ toplam puan ortalamasına ($\bar{x}=22,21$) göre anlamlı bir biçimde daha fazladır. 18-64 yaş aralığında bulunan katılımcıların GAÖ reddedilme alt boyutu puan ortalaması ($\bar{x}=11,17$) ise 65 yaş ve üzerinde olan katılımcıların puan ortalamasından ($\bar{x}=14,07$) daha düşüktür. PRPED ruhsal etkiler alt boyutunda ise gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 5. Farklı değişkenlerin yetişkinlerde dayanıklılığı ne ölçüde yordadığını belirlemek için yapılan doğrusal regresyon analizinin sonuçları.

Değişkenler	B	β	t	p	VIF
Sabit (Koronavirüs Korkusu)	-5,268		-3,182	0,002**	
Ruhsal Etkiler	0,174	0,240	6,234	<0,001***	1,752
Psikosomatik Etkiler	0,511	0,506	11,597	<0,001***	2,256
Kabul edilme/İçerilme	0,105	0,067	2,061	0,04*	1,252
Reddedilme/Dışlanma	0,160	0,134	3,488	0,001***	1,736
Yaş	0,066	0,165	3,125	0,002**	1,082
Cinsiyet	1,426	0,089	2,935	0,004**	1,077

R = 0.816 R² = 0.666 Düzeltilmiş R² = 0.661 F = 131,788, Tahminlenen Standart Hata: 4,479, Durbin Watson 2,008; ***p<0,001; **p<0,01; *p<0,05

Tablo 5'te görülen çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre psikosomatik Etkiler ($\beta=0,506$, p<0,001), Ruhsal Etkiler ($\beta=0,240$, p<0,001), yaş ($\beta=0,165$, p<0,01), reddedilme/dışlanma ($\beta=0,134$, p<0,01), cinsiyet ($\beta=0,089$, p<0,01), kabul edilme/içerilme ($\beta=0,067$, p<0,05) koronavirüs korkusunu anlamlı düzeyde yordamaktadır. R2 değeri incelendiğinde ruhsal etkiler, psikosomatik etkiler, kabul edilme/içerilme, reddedilme/dışlanma, yaş ve cinsiyet koronavirüs korkusunun %66'sını açıklamaktadır.

TARTIŞMA

404 kişini katıldığı bu çalışmada elde edilen veriler aracılığıyla gerçekleştirilen analiz sonuçlarına ilişkin tartışmalar aşağıda yer almaktadır.

Çalışmada elde edilen ilk bulgu katılımcıların cinsiyetine ilişkindir. Katılımcıların biyolojik cinsiyetine göre Covid-19 Pandemisi'nin Ruhsal ve Psikosomatik Etkilerini Değerlendirme Ölçeği (PRPEDÖ)'nin ruhsal etkiler alt boyutu ve toplam puan ortalamaları kadınlarda erkeklere göre anlamlı derecede daha fazla olması salgın sürecinden kadınların özellikle ruhsal olarak daha fazla etkilendiğini göstermektedir. Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ)'den alınan puanlara dair anlamlı farklılık da kadınların koronavirüsten daha fazla olumsuz olarak etkilendiğine işaret etmektedir. Alan yazında koronavirüs ve salgın sürecine ilişkin yapılan araştırmalar da kadınların erkeklere göre farklı durumlara ilişkin olumsuz etkisinin fazla olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, 772 Kübalı katılımcı ile gerçekleştirilen bir araştırmada ortalama olarak, kadın katılımcılar erkeklere göre önemli ölçüde daha fazla Covid-19 korkusu yaşadığı ve kadın olmanın orta ve yüksek düzeyde Covid-19 korkusunun bir göstergesi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Broche-Pérez vd., 2020). Türkiye'den 4536 kişinin katıldığı araştırmada kadınlar, erkeklere kıyasla önemli ölçüde koronavirüse yönelik daha yüksek bir savunmasızlığa, algılanan riske ve koronavirüs korkusuna sahip olduğu

bildirilmektedir (Yıldırım vd., 2021). Türk toplumunda koronavirüs salgını sırasında kaygı, depresyon ve sağlık kaygısı düzeyleri ve yordayıcıları üzerine yapılan ve 343 kişinin katıldığı diğer bir araştırmada ise kadın cinsiyetinin anksiyete için risk faktörü olarak bulunduğu bildirilmektedir (Özdin ve Bayrak Özdin, 2020). Aynı çalışmada koronavirüs salgınından psikolojik olarak en çok etkilenen gruplardan birinin kadınlar olduğu ifade edilmektedir. Alan yazında yer alana birçok çalışma cinsiyetin sağlık üzerinde yarattığı farklılığı anlamaya, açıklamaya çalışmaktadır (Lamb, 1997; Rahman, 1999; C Vlassoff, 1994; C Vlassoff ve Bonilla, 1994; Carol Vlassoff, 2007; Williams, 2000). Bir başka kaynakta ise anksiyete ve depresif bozukluklar kadınlarda daha sık görüldüğü ifade edilmektedir (Özdin ve Bayrak Özdin, 2020). Yaşanan salgın sürecinin biyolojik, psikolojik ve sosyal sağlık yönünden erkeklere göre kadınları daha fazla etkilediği öne sürülebilir. Çalışma neticesinde elde edilen bulgular ve alan yazında yer alan çeşitli bilgiler bu doğrultuda örtüşmektedir.

Çalışmada ikinci olarak tartışılan nokta yaş ve cinsiyete bağlı olarak oluşturulan gruplara ilişkin elde edilen bulgular doğrultusundadır. Yaş ve cinsiyete bağlı olarak oluşturulan 4 farklı gruba ilişkin elde edilen bulgular cinsiyet ve yaş grubunun ruhsal ve psikosomatik etkiler açısından önemli olduğunun göstermektedir. Benzer bir durum da koronavirüs korkusuna ilişkindir. Buna göre ilk olarak KKÖ puan ortalamaları sırasıyla yaşlı kadın bireyler, yaşlı erkek bireyler, yetişkin kadın bireyler ve yetişkin erkek bireyler şeklindedir. Bu durum yaş grubunun ve cinsiyetin koronavirüs korkusu üzerindeki etkisinin nasıl değiştiğine ilişkin bilgi vermektedir. Özellikle yaşa bağlı olarak düşünüldüğünde elde edilen bulgular alan yazında yer alan bilgiler ve araştırma sonuçları ile örtüşmektedir. 60 yaş üstü dünya nüfusunun %20'sinden fazlasının bir psikiyatrik bozukluk veya nörolojik hastalıkla yaşadığı belirtilmektedir. Bunlar arasında Demans, majör depresif bozukluk ve anksiyete en yaygın olanlarıdır (WHO, 2017). Yaşlılığın kendi özelliklerinin yanında Covid-19 salgın sürecinde yaşlı bireylerin daha fazla risk altında olması koronavirüsün etkilerini yaşlı bireylerde daha belirgin hale getirmektedir. Elde edilen bulgular aidiyetin 65 yaş ve üstü olan bireylerde daha düşük olduğunu göstermektedir. Aidiyet duygusu bireyin işlevselliğini attırmaktadır. Aidiyet duygusu öteki ile bir var olmanın ortak paylaşım, emek ve zamanın getirdiği bir anlamlılıktır (Mavili vd., 2014; Özdemir vd., 2020). Elde edilen bulgular aidiyet ve koronavirüs etkisinin önemine işaret etmektedir.

Çalışmada katılımcıların yaşlarına bağlı olarak oluşturulan gruplar arasındaki anlamlı farklılıklar yaşın önemini altını çizmektedir. Koronavirüs salgınının en başından beri yaş önemli bir kriter olmuştur. Koronavirüsün yaşlıları daha fazla tehdit etmesi, alınan tedbirler ve önemlerin yaşlı bireyleri daha fazla kapsamaması ve buna bağlı yaşanan çeşitli kısıtlamaların bunda etkili olduğu söylenebilir. Koronavirüste orantısız şekilde etkilenenler arasında toplumun genellikle marjinalize edilmiş ve dışlanmış nüfusları, yani yaşlı yetişkinler, çocuklar, zayıf bağışıklık sistemi olanlar ve yoksullar bulunmaktadır (Amadasun, 2020). Sosyal dışlanma ve ayrımcılığı kendine önemli bir konu ve çalışma alanı olarak belirleyen sosyal hizmet için de koronavirüs bağlamında yaşlıların salgın sürecinde yaşadıkları psikolojik ve sosyal izlenimler önemlidir.

Regresyon analizi neticesinde elde edilen bulgular koronavirüs korkusu ile ele alınan çeşitli değişkenlerin ne kadar yordadığını anlaşılmasını sağlamaktadır. Ruhsal etkiler, psikosomatik etkiler, kabul edilme/içerilme, reddedilme/dışlanma, yaş ve cinsiyet koronavirüsün anlamlı yordayıcıları olarak karşımıza çıkmaktadır. Elde edilen bu bulgu farklı çalışmalar ışığında derinleştirilmeye değerdir. Regresyon analizi ile kurulan modele ilişkin sonuçlar yukarıda yer tartışmaları destekler nitelikte benzer bulgulara sahip olduğu anlaşılmaktadır.

SONUÇ

Yürütülen bu çalışma neticesinde elde edilen bulgulara göre cinsiyet ve yaşın koronavirüs salgını açısından önemli değişkenler olduğu anlaşılmıştır. Erkeklerle kıyasla kadınlar koronavirüs salgınından daha fazla olumsuz etkilendiği anlaşılmıştır. Benzer bir biçimde yaşlıların, yetişkinlere kıyasla koronavirüs korkusu, ruhsal ve psikosomatik etkileri açısından daha olumsuz bir duruma sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Koronavirüsün ruhsal ve psikosomatik etkileri, yaş, cinsiyet, aidiyetle duygusuyla ilgili olarak kabul ve reddedilme duyguları koronavirüsün anlamlı bir biçimde yordayıcıları olduğu anlaşılmıştır. Koronavirüs sürecinin olumsuz etkileri psikosomatik ve sosyal sağlık üzerinde de etkili olduğu değerlendirilmiştir. Çalışma neticesinde elde edilen bilgi ve bulguların salgın sürecinin etkilerini anlamaya çalışan araştırmalara yol göstermesi ve koronavirüsün etkilerini anlamaya yardımcı olması beklenmektedir.

Salgın sürecinin ortaya koyduğu zorlukları ve virüsün savunmasız olan gruplar üzerindeki etkisinin anlaşılması nitelikli politika ve uygulamaların geliştirilmesine katkı verecektir. Çalışma neticesinde elde edilen bulgular yürütülecek sosyal hizmet uygulamaları için de önemli bilgiler içermektedir. Yaşlı ve yetişkinlerde koronavirüsün olumsuz etkileri göz önüne alındığında geliştirilecek mesleki uygulamalar yaşlılar ve kadınlara yönelik nasıl farklılaşacağına ilişkin yol gösterebilir. Çalışma, sosyal değişime, adaletsizliğe ve savunmasız gruplara odaklanan sosyal hizmetin koronavirüsün etkilerinin anlaşılması açısından değerlidir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırmaya ilişkin Akdeniz Üniversitesi, Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 04.08.2021 tarihli ve 286 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Ayrıca internet üzerinden oluşturulan formda araştırmaya ilişkin sorulara geçemden önce araştırmanın amacı ve yöntemi hakkında bilgi verilerek katılımcıların istediği an araştırmayı yarıda bırakma, vazgeçme hakkının olduğu ifade edilmiştir.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

Abbas, A. M., AbouBakr, A., Magdy, S., Refai, A., Ismail, Y., Mahmoud, N. ve AbuElmagd M. E. (2021). Psychological effect of COVID-19 on medical health-care workers. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 25(2), 140–141.

<https://doi.org/10.1080/13651501.2020.1791903>

- Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M. ve Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *Plos One*, 16(3), e0247679. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>
- Amadasun, S. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: An action call. *International Social Work*, 63(6), 753–756. <https://doi.org/10.1177/0020872820959357>
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O. ve Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–14. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Fernández-Castillo, E. ve Rodríguez-Martin, B. C. (2020). Gender and fear of covid-19 in a cuban population sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00343-8>
- Cabañas, J. G., Williams, J. G., Gallagher, J. M. ve Brice, J. H. (2021). COVID-19 pandemic: The role of ems physicians in a community response effort. *Prehospital Emergency Care*, 25(1), 8–15. <https://doi.org/10.1080/10903127.2020.1838676>
- Calculator.net. (2021). *Sample Size Calculator*. <https://www.calculator.net/sample-size-calculator.html> Erişim tarihi:19/08/2021
- Ceccato, I., Palumbo, R., Di Crosta, A., La Malva, P., Marchetti, D., Maiella, R., Verrocchio, M. C., Marin, A., Mammarella, N., Palumbo, R. ve Di Domenico, A. (2021). Age-related differences in the perception of COVID-19 emergency during the Italian outbreak. *Aging ve Mental Health*, 25(7), 1305–1313. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1856781>
- Chi, X., Chen, S., Chen, Y., Chen, D., Yu, Q., Guo, T., Cao, Q., Zheng, X., Huang, S., Hossain, M. M., Stubbs, B., Yeung, A. ve Zou, L. (2021). Psychometric evaluation of the fear of Covid-19 scale among chinese population. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00441-7>
- Cook, R. D. (1977). Detection of influential observation in linear regression. *Technometrics*, 19(1), 15–18.
- Duan, L. ve Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The lancet psychiatry*, 7(4), 300–302.
- Duru, E. (2015). Genel aidiyet ölçeğinin psikometrik özellikleri: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 37–47.
- Gallagher, M. W., Zvolensky, M. J., Long, L. J., Rogers, A. H. ve Garey, L. (2020). The impact of Covid-19 experiences and associated stress on anxiety, depression, and functional impairment in American adults. *Cognitive Therapy and Research*, 44(6), 1043–1051.
- Grolli, R. E., Mingoti, M. E. D., Bertollo, A. G., Luzzardo, A. R., Quevedo, J., Réus, G. Z. ve Ignácio, Z. M. (2021). Impact of COVID-19 in the mental health in elderly: psychological and biological updates. *Molecular Neurobiology*, 58(5), 1905–1916. <https://doi.org/10.1007/s12035-020->

02249-x

- Guida, C. ve Carpentieri, G. (2021). Quality of life in the urban environment and primary health services for the elderly during the Covid-19 pandemic: An application to the city of Milan (Italy). *Cities*, 110, 103038. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cities.2020.103038>
- Hastaoğlu, F. (2021). Yaşlıların pandemi sürecindeki biyopsikososyal etkilenimleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 14(1), 45–49. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1515676>
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler* (19. baskı). Nobel.
- Karataş, Z. ve Tagay, Ö. (2021). The relationships between resilience of the adults affected by the covid pandemic in Turkey and Covid-19 fear, meaning in life, life satisfaction, intolerance of uncertainty and hope. *Personality and Individual Differences*, 172, 110592. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110592>
- Kaya, B. (2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 123–124.
- Kaya, S., Kırılıoğlu, M. ve Toptaş, T. (2021). Covid-19 pandemisinin ruhsal ve psikosomatik etkilerini değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(2), 525–545. <https://doi.org/10.33417/tsh.865144>
- Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5, 183–207.
- Labrague, L. J. ve de los Santos, J. A. A. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 395–403. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Lamb, V. L. (1997). Gender differences in correlates of disablement among the elderly in Egypt. *Social Science ve Medicine*, 45(1), 127–136.
- Malone, G. P., Pillow, D. R. ve Osman, A. (2012). The general belongingness scale (GBS): Assessing achieved belongingness. *Personality and individual differences*, 52(3), 311–316.
- Mavili, A., Kesen, N. F. ve Daşbaş, S. (2014). Aile aidiyeti ölçeği: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 33. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/198264>
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E. ve Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102258. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>
- Nazari, N., Zekiy, A. O., Feng, L.-S. ve Griffiths, M. D. (2021). Psychometric validation of the persian version of the covid-19-related psychological distress scale and association with covid-19 fear, covid-19 anxiety, optimism, and lack of resilience. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00540-z>
- Nerlove, M. ve Wallis, K. F. (1966). Use of the Durbin-Watson statistic in inappropriate situations. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, 235–238.
- Özdemir, S. G., Daşbaş, S. ve Kesen, N. F. (2020). Üniversite öğrencilerinin aile aidiyeti ve özgeci davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi: Konya İli Örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 23(1), 101–111.

<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1071421>

- Özdin, S. ve Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504–511. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>
- Özmen, S., Özkan, O. Özer, Ö., ve Yanardağ, M. Z. (2021). Investigation of COVID-19 fear, well-being and life satisfaction in Turkish society. *Social Work in Public Health*, 36(2), 164–177. <https://doi.org/10.1080/19371918.2021.1877589>
- Peker, A. ve Cengiz, S. (2021). Covid-19 fear, happiness and stress in adults: the mediating role of psychological resilience and coping with stress. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/13651501.2021.1937656>
- Plohl, N. ve Musil, B. (2021). Modeling compliance with COVID-19 prevention guidelines: the critical role of trust in science. *Psychology, Health ve Medicine*, 26(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1772988>
- Rahman, M. O. (1999). Age and gender variation in the impact of household structure on elderly mortality. *International journal of epidemiology*, 28(3), 485–491.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian journal of psychiatry*, 52, 102066.
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., ve Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear in eastern europe: Validation of the fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–6. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>
- Seber, G. A. F. ve Lee, A. J. (2012). *Linear regression analysis* (C. 329). John Wiley & Sons.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. ve Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (C. 5). Pearson Boston, MA.
- Topal, M., Eyduran, E., Yağanoğlu, A. M., Sönmez, A. ve Keskin, S. (2010). Çoklu doğrusal bağlantı durumunda ridge ve temel bileşenler regresyon analiz yöntemlerinin kullanımı. *Atatürk Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 41(1), 53–57.
- TÜİK. (2021). İstatistiklerle Yaşlılar, 2020. <https://Data.Tuik.Gov.Tr/Bulten/Index?P=Elderly-Statistics-2020-37227>.
- United Nations. (2019). World Population Ageing 2019. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
- Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M. ve Druckman, J. N. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature human behaviour*, 4(5), 460–471.
- Vlassoff, C. (1994). Gender inequalities in health in the Third World: uncharted ground. *Social Science ve Medicine* (1982), 39(9), 1249–1259. <https://doi.org/10.1016/0277->

9536(94)90357-3

- Vlassoff, C. ve Bonilla, E. (1994). Gender-related differences in the impact of tropical diseases on women: what do we know? *Journal of Biosocial Science*, 26(1), 37–53. <https://doi.org/10.1017/s0021932000021040>
- Vlassoff, C. (2007). Gender differences in determinants and consequences of health and illness. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 25(1), 47–61. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17615903>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. ve Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z. ve Xiong, Y. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. *Jama*, 323(11), 1061–1069.
- Warren, A. M., Zolfaghari, K., Fresnedo, M., Bennett, M., Pogue, J., Waddimba, A., Zvolensky, M., Carlbring, P. ve Powers, M. B. (2021). Anxiety sensitivity, COVID-19 fear, and mental health: results from a United States population sample. *Cognitive Behaviour Therapy*, 50(3), 204–216. <https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1874505>
- WHO. (2017). *Mental health of older adults*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Williams, C. (2000). Doing health, doing gender: teenagers, diabetes and asthma. *Social science ve medicine*, 50(3), 387–396.
- Wilson, J. M., Lee, J. ve Shook, N. J. (2021). COVID-19 worries and mental health: the moderating effect of age. *Aging ve Mental Health*, 25(7), 1289–1296. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1856778>
- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry investigation*, 17(2), 175.
- Yi, J., Kang, L., Li, J. ve Gu, J. (2021). A key factor for psychosomatic burden of frontline medical staff: occupational pressure during the COVID-19 pandemic in China. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 590101. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.590101>
- Yıldırım, M., Geçer, E. ve Akgül, Ö. (2021). The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against COVID-19. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 35–43. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1776891>

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Covid-19 Kaynaklı Ölümelerde Yerine Getirilemeyen Ritüeller ve Ölümün Toplumsal Bağlamından Uzaklaşması

Unfulfilled Rituals in Deaths Due to Covid-19 and the Distancing of Death from its Social Context

Yunus BUCUKA¹

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bingöl Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi, Sosyal
Hizmet Bölümü,
ybucuka@bingol.edu.tr,
ORCID: 0000-0003-3001-2646

Başvuru: 04.10.2021
Kabul: 14.11.2021

Atf:
Bucuka, Y. (2021). Covid-19
kaynaklı ölümlerde yerine
getirilemeyen ritüeller ve ölümün
toplumsal bağlamından uzaklaşması.
Toplum ve Sosyal Hizmet, Covid-19
Özel Sayı Cilt 1, 103-123. DOI:
10.33417/tsh.1004546

ÖZET

Ölüm; oluşturduğu toplumsal etkiler itibariyle sosyolojik niteliğe sahip bir olgudur. Defin, cenaze merasimi, taziye, mevlit ve yas süreci ile önemli bir toplumsal alan oluşturmaktadır. Ölüm sonrası gerçekleştirilen toplumsal ritüeller ölümün neden olduğu sorunların etkisini en aza indirmeyi amaçlar. Bu ritüeller gündelik hayatın olağan seyri içerisinde gerçekleşmektedir. Ancak Covid-19 nedeniyle meydana gelen ölümlerdeki olağandışı koşullar bu ritüellerin yerine getirdiği işlevleri engellemektedir. Çalışmada, Covid-19 kaynaklı ölümlerde yakınını kaybedenlerin yaşadıkları deneyimlerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca bu süreçte yerine getirilemeyen ritüeller nedeniyle ortaya çıkan sorunların tespit edilmesi de hedeflenmektedir. Çalışma betimsel nitel bir araştırmadır. Çalışmanın araştırma grubu Bingöl ilinde ikamet eden, Covid-19 salgını nedeniyle yakınlarını kaybeden ve amaçlı örneklem tekniğiyle ulaşılan on altı kişiden oluşmaktadır. Katılımcılardan görüşme tekniğiyle elde edilen veriler betimsel analiz ile çözümlenmiştir. Covid-19 kaynaklı ölümlerin kötü ölümler olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu süreçteki çeşitli koşullar, izolasyon ve kısıtlamalarla yerine getirilemeyen ritüeller nedeniyle yakınlarını kaybeden kişilerin acıyı ve yası yalnız ve travmatik düzeyde yaşamak zorunda kaldıkları, akraba ve arkadaşlarından yeterli sosyal destek alamadıkları, bunun da kendilerinin hayata uyumunu zorlaştırdığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Covid-19, ölüm, ritüel, taziye, yas

ABSTRACT

When considered in the context of the sociology of death, death is a sociological phenomenon with many qualities. It forms an important social space with the process of burial, funeral, condolence, mawlid, and mourning. Social rituals performed after death aim to minimize the effects of the problems caused by death. This happens in ordinary life. However, unusual conditions prevent the functions of these rituals in deaths due to Covid-19. The study is aimed to determine the experiences of those who lost their relatives due to the Covid-19. In addition, it is aimed to identify the problems that arise due to the rituals that cannot be performed in this process. The study is a qualitative research. The research group of the study consists of sixteen people residing in Bingöl province, who lost their relatives due to the Covid-19 outbreak and the participants were reached by purposeful sampling technique. The data obtained from the participants through the interview technique were analyzed by descriptive analysis. Deaths from Covid-19 have been found to be bad deaths. In addition, it has been determined that people who lost their relatives due to various conditions, isolation, and rituals that could not be performed had to suffer from a traumatic level of pain and grief, and they did not receive enough social support from their relatives and friends that makes it difficult for them to adapt to life.

Keywords: Covid-19, death, ritual, condolence, mourning

GİRİŞ

Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) ortaya çıkışından itibaren tüm dünyaya hızla yayıldı. Dünya Sağlık Örgütü, Mart 2020'de Covid-19'un bir salgın olarak nitelendirilebileceğini açıkladı. Salgın yalnızca bir sağlık krizi değil, beraberinde insanların günlük yaşamlarında hızlı ve önemli değişiklikler de meydana getirdi. Korona virüsün yayılmasını kontrol altına almak için küresel olarak uygulamaya konulan fiziksel izolasyon, seyahat kısıtlamaları ve karantina önlemleri birçok yeni soruna da neden olmaktadır (Lupton, 2020).

Covid-19 salgını, bu yüzyıldaki en kötü halk sağlığı krizlerinden biridir. Bu nedenle dünya çapında çok sayıda kişinin ölümü beklenirken, geride kalanlardan milyonlarca insan da yas tutacaktır. Bu durumun sonrasında muhtemelen yas yaşayan çok sayıda insanda uzun süreli keder gelişecektir (Gesi vd., 2020:1-3).

Bu küresel salgın, insanların, sevdiklerinin yasını nasıl tuttukları dahil olmak üzere, günlük yaşamlarını ciddi şekilde değiştirmekte, sosyal düzeni ve sosyal uygulamaları yeniden yapılandırmaktadır. Salgında ölüm ve yas, çeşitli bağlamlarda sayısız birey, ailenin yaşamında yeni temalar olarak ortaya çıkmaktadır. Salgın kısıtlamaları ve sosyal mesafe önlemleri nedeniyle, yaşamlarının sonunda olanlar, aileleriyle temas şansı bulmadan ölmektedirler. Genellikle bir kişinin ölümünü izleyen ritüeller ve uygulamalar da salgının yayılmasını kontrol altına almak adına yasaklanmaktadır. Salgın, yas tutanları geleneksel bir veda, cenaze ve yakın fiziksel ilişkilerden uzaklaştırmaktadır. Normal yas süreci değiştirmekte, yas tutanları herhangi bir destek ve ilgi görmeden izolasyonda yas tutmaya zorlamaktadır (Hamid ve Jahangir, 2020:19).

Dünyanın her yerinde Covid-19 salgını nedeniyle ölümler genellikle kötü koşullar altında, donanımı yetersiz kalabalık hastanelerde ya da izole edilmiş bakım tesislerinde meydana gelmektedir. Pek çok ülkede, bulaşma korkusu nedeniyle normal yas ritüelleri yasaklanmıştır. İtalya'da tabut taşıyan uzun kamyon sıralarını ya da New York hastanelerinin dışında soğutulmuş araçlarda derme çatma tabutlar içinde saklanan sayısız ölü ya da toplu mezarlara gömülen sahipsiz ölümler travmatik durumu ortaya koymaktadır (Demertzis ve Eyeran, 2020:431).

Bu salgın hem kişide hem de ailesinde, güvensizlik, çaresizlik, umutsuzluk vb. birçok istenmeyen sonuç doğurmaktadır (Dağlı Ayakdaş vd, 2020:191). Ayrıca salgın dolayısıyla hasta kişiler ve yakınları özellikle sosyal damgalamaya ve ayrımcı tutumlara maruz kalmaktadırlar (Ertem, 2020:137). Bununla beraber birçok kişi salgın dolayısıyla yakınlarından uzaklaşma, onların sağlıklarından kaygılanma, karantina korkusu ve benzer ölüm ya da ayrı kalma korkusu yaşamaktadır (Sargın ve Kutluca, 2020:68).

Bu doğrultuda, Covid-19 kaynaklı ölümler nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin yaşadıkları deneyimlerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bunun yanında salgın ve ölüm sürecinde ölüm sonrasında yerine getirilemeyen ritüeller dolayısıyla ortaya çıkan sorunların tespit edilmesi de hedeflenmektedir.

Ölümün Anlamı

Ölüm önemli tarihsel ve toplumsal olgulardan biridir. Tarihsel, antropolojik, sosyolojik, felsefi gibi birçok boyutu bulunmaktadır. Dolayısıyla, ölümün yaşayanlar için bir sorun olduğu anlaşılmaktadır. Ölenlerin bu konuda bir sorunları yok, onlar için ne korku ne de keyif söz konusudur. Bu dünyada ölen pek çok varlık arasında, ölmenin bir problem olduğunun farkında olan yalnızca insanlardır. Tüm canlılar içinde sadece insanlar öleceklerini bilir, kendi sonlarını tahmin edebilir ve bunun her an gelebileceğinin bilincindedirler. Aslında insanlar için sorun yaratan ölüm değil, ölümün bilgisidir (Elias, 2001:3-5).

Ölüm kaçınılmaz ve geri döndürülemezdir. Bireyin hakkında asla bilgi vermeyeceği tek kişisel olaydır. Tarih boyunca, bilinen her kültürün ölümü nihai ritüel olarak tanımlamak ve ölümün sonuçlarıyla başa çıkmak için kuralları ve normları vardır (Riley, 1983:192). Yüzyıllarca, birçok insan ölümü merak edip anlamaya çalışmıştır. Filozoflar yaşamın ve ölümün önemi üzerinde kafa yormuşlar. Akademisyenler eskatolojik durumlarla ilgili düşünceler belirlediler. Tarihçiler, geçmişten ölümle ilgili belgeler arşivlediler. Sanatçılar ve yazarlar, ölüm ve ölüm kavramsallaştırmaları konusunda eserler ürettiler. Arkeologlar, eski kalıntılar buldular ve yaşam-ölüm örneklerini deşifre ettiler. Tıp uzmanları, yaşamın ve ölümün fizyolojik ölçümlerini test ettiler (Yakkaldevi, 2013:1).

Ölümün en önemli boyutlarından biri toplumsal hayatta edindiği anlam ve etkidir. Her toplum bu hususta çeşitli pratikler ve ritüeller üretmiştir. Kendine dair olanı kutsal ve aşkın hale getirerek tartışılmaz kılar. Ölüm de toplumsal kılınarak kutsallaştırılmıştır (Akpolat, 2013:122). Dolayısıyla ölüm, içinde meydana geldiği sosyal çevre tarafından şekillendirilir (Charmaz, 1980:127). Ölüm sosyal bir boşlukta gerçekleşmez. Bireylerin ve grupların bu fenomeni nasıl deneyimledikleri, büyük ölçüde sosyal bağlamdan etkilenecektir. Bununla birlikte, literatürde ölümle ilgili çalışmaların çoğu, sosyolojik faktörlere çok az atıfta bulunmakta veya hiç referans vermemekteler (Thompson vd., 2016:172).

Toplumlar geçmişten bugüne ölüme dair semboller ve kültürel motiflerle hayatı anlamlandırmaya gayret etmişlerdir. Bu nedenle ölüm, ürettiği kültürel unsurlarla sosyolojinin önemli olgularından biri olmuştur. Ölüm sosyal gerçekliğin anlaşılması için kilit olgulardan biridir. Toplumlarda hakim inançlar, kültürel pratikler ölümün sosyolojisi için önemli ip uçları taşırlar. Sosyolojik bakımdan ölümü analiz etmek; toplumsal hayatta nasıl üretildiğini ve ölümün ardından ortaya çıkan iletişim ağını çözümlenmeyi gerektirir. Ölüm, kültürel olarak yeni kuşaklara aktarılır. Toplumsal rol kaybına neden olur. Bireyin ölümüyle ortaya çıkan boşluğu aşmak için ise roller paylaşılır ve yeni anlamlar oluşturulur (Sağır, 2016:6-7).

Ölümün toplumsal yapıda çeşitli fonksiyonları bulunmaktadır. Ölüm toplumsal bütünleşmeye ve yapının sürdürülmesine katkı sunmaktadır. Ölüme dair ritüeller dayanışmayı güçlendirir. Bu fonksiyonların yanında ölüm, toplumsal hayatın olağan akışını alt üst edebilmektedir. Toplumsal ilişkilerde boşluklara neden olur. Belirsizliği dolayısıyla sosyal yapıda düzensizlikler ortaya

çıkarmaktadır (Burcu ve Akalın, 2008:50). Ölüm ritüeller vasıtasıyla bireyleri bütünleştirir. Ölüm bilhassa ağıt ve methiyelerle onaylanır. Toplumsal yapı ölüm ile dinamik bir süreç kazanır. Ritüellerle kültürel bellek tazelenir ve toplumsal sistemin güncellenmesi sağlanır (Kara, 2009a:128-130).

Ölüm merasimleri, yas ve taziye gelenekleri, kurban kesme gibi toplumsal pratikler, toplumda bir iletişim ağına kaynaklık eder. Bu iletişim ağı da bireysel ve toplumsal kimliklere biçim vererek sosyalleşmeye katkı sunmaktadır (Sağır, 2013:127). Yapısal işlevselci kuramda ölüm toplumsal sistemin ve yapısal düzenin sürekliliğini sağlamanın yanında yaşamın dengesini olumsuz etkilediği sosyal boşluk yarattığı da vurgulanmaktadır. Sembolik etkileşimci kuramda, ölüme dair anlam, duygu, deneyimlerin kültürce nasıl değerlendirildiği ön plandadır. Ölüm karşılıklı etkileşim ağının açıklanabilmesine de etki etmektedir. Çatışmacı kuram ölümü çıkar çatışmaları ve eşitsizlik çerçevesinde değerlendirmektedir. Medikal destekler, kaynakların kullanımı gibi eşitsizlikler hayatı ve kalitesini bunlarda ölüme ilişkin anlamın temelinde bulunmaktadır. Ayrıca ölüme dair eşitsizlik kişinin ait olduğu sınıfla da alakalıdır. Ölümün inkârı tezi yaklaşımında ise modern yaşamda sadece ölüm değil, ölüme ilişkin her şey uzağa atılmıştır (Burcu ve Akalın, 2008).

Ölüme dair geleneksel kabul onun insana alışıldık, bildik ve yakın olduğundan endişe ve korkuya neden olmadığıdır. Bu yaklaşım günümüzdeki tavrımızla uyumlu değildir. Bugün artık ölüm kelimesini dahi duymak istemiyoruz. Geleneksel yaşamda ölüm ev içinde gerçekleşirdi. Akrabalar, arkadaşlar, komşular bulunmaktaydı. Hatta çocuklar da bu olaya şahitlik ederlerdi. Bu ölüm "evcilleştirilmiş ölüm"dür. Bu kavram ölümün vahşi olduğunu anlatmamakta bilakis onun günümüzde vahşi hale getirildiğini vurgulamaktadır (Aries, 2020:37-38). Gelişmiş toplumlarda ölmenin ve ölüm deneyiminin doğası, Rönesans'la birlikte ortaya çıkan ve birçok dalgalanmayla bugüne kadar devam eden güçlü bireyselleşme hamlesine atıfta bulunulmadan tam olarak anlaşılabilir (Elias, 2001:58).

Ölüm modern hayatın ötekisidir. İnkâr edilir. İnsanlar ölmez, onların ölümüne bazı unsurlar neden olur. Modernite, ölmekte olan insanları görünür olmaktan uzaklaştırmaktadır. Böylece metafizik bağlamından koparılmaktadır. Ölüm akla uygun hale getirilmekte ve tıp uzmanların denetimine bırakılmaktadır. Artık insanla ölümü arasında doktorlar vardır. Onlar ölümle değil, ölüme neden olan sorunlarla mücadele etmektedirler (Bauman, 2012). Modern kent yaşamı ölümü hayatın dışına atmaktadır. Mezarlıklar "ölülerin getto"ları kentin dışına taşınmıştır (Akpolat, 2013:130). Modern hayat, ölümü tabulaştırmıştır. Ölüm artık evlerde değil, hastanelerde, kliniklerde gerçekleşmektedir. Cenaze merasimleri kısa tutulmakta, adeta ölen kişiden bir an önce kurtulmak istenmektedir (Başok Diş, 2018:390). Defin işlemlerinde artık profesyonel kurumlar bulunmaktadır. Bu profesyoneller ölüyü defnetmiyorlar adeta "ölüyü ortadan kaldırıyorlar" (Ünal, 2011:124). Geleneksel toplumlarda bilhassa dinlerin ölüm sonrası hayata ilişkin kabulleri, modern, seküler ve pozitivist anlayışlar ile etkisiz hale getirilmişlerdir (Sağır, 2012:905-906). Modern hayat ölümü, yaşarken unutulması gereken bir olguya dönüşmektedir. Ölümle hayat arasındaki mesafe giderek artmakta, ikisi arasındaki ilişkinin yerini kaçış almaktadır (Durmuşoğlu ve Ataman, 2018:123).

Araştırma alanımızda, modern hayatın ölüme yaklaşımına karşın, ölüme dair geliştirilen modern atıflar zayıf niteliğe sahiptir. Ölümün metafizik bağlamı güçlü ve ölüme dair ritüeller anlam ve güçlerini sürdürmektedir. Ölüm çoğu zaman hastanelerde gerçekleşse de evler hala ölüm mekânları ve ölüm döşeği de önemli bir ana karşılık gelmektedir.

YÖNTEM

Çalışma, nitel betimsel bir araştırmadır. Nitel araştırmalar derinlerde saklı olanı, dile getirilmeyeni, gündelik hayatta kolayca gözlemlenmeyi ön plana çıkarmayı amaçlamaktadır (Bal, 2013). Çalışmada nitel araştırma desenlerinden biri olan fenomenolojik (olgubilim) desen kullanılmıştır. Bu desen, kişisel algı ve deneyimler yoluyla olgulara ne anlamlar yüklediğini belirlemeye de çalışmaktadır. Dolayısıyla fenomenolojik araştırmalar, kişilerin yaşadıklarını nasıl anlamlandırdığını keşfetmeyi amaç edinir. Bu da insanların fenomenlere dair deneyimlerinin derinlemesine bir şekilde anlamayı sağlamaktadır (Patton, 2014:104).

Çalışma Grubu

Çalışmanın grubunu Bingöl'de ikamet eden; anne, baba, dede, nine, kardeş gibi yakınlarını Covid-19 nedeniyle kaybetmiş, bu ölümlerden sonra taziye kuramamış ve bazı ölüm ritüellerini, olağan zamanlarda olduğu gibi, yerine getirememiş bireyler oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini amaçlı örnekleme yöntemlerinden kolay ulaşılabilir durum örnekleme ile seçilen on altı kişi oluşturmaktadır. Katılımcılar ile ev, iş yeri, park gibi kamuya açık mekânlarda görüşmeler yapılmıştır. Fenomenolojik araştırmalarda çok sayıda kişiyle görüşmek, daha geniş ve derin bilgi elde etmemizi sağlamayabilir. Görüşülecek kişi sayısı önemlidir ancak onlardan elde edilen bilgilerin niteliği de önem arz eder (Baş ve Akturan, 2013:90). Bu doğrultuda yapılan on altı görüşmenin ardından katılımcılardan elde edilenlerin bilgilerin birbirini tekrar etmesi ve benzer içeriklere vurgu yapması bakımından doyum noktasına eriştiği kanaatine varılmış ve katılımcı sayısı on altı ile sınırlandırılmıştır. Bu süreçte katılımcılara ulaşma konusunda mahalle muhtarlıklarından destek alınmıştır. Ayrıca arkadaş, akraba ve tanıdık kişilerin vasıtasıyla da katılımcılara ulaşılmıştır.

Çalışma grubunu oluşturan katılımcıların çoğu birinci dereceden yakınlarını kaybetmişlerdir. Kaybedilen kişilerin büyük oranda 80 yaşını aştığı tablodan anlaşılmaktadır. Katılımcılar farklı meslek alanlarından, çoğunluğu kırklı ve ellili yaşlarda olan kişilerdir.

Tablo 1. Çalışma Grubuna İlişkin Bazı Demografik Bilgiler

Kod	Yaş	Meslek	Ölen Kişi Yakınlığı ve Yaşı	Kod	Yaş	Meslek	Ölen Kişi Yakınlığı ve Yaşı
K1	51	Kamu Personeli	Anne, 80+	K9	38	Kamu Personeli	Amca, 72
K2	56	Arıcılık	Baba, 80+	K10	41	Esnaf	Dede, 85
K3	50	Kamu Personeli	Baba, 81	K11	47	Esnaf	Baba, 80+
K4	57	Kamu Personeli	Kayınbirader, 49	K12	26	Çalışmıyor	Baba, 63
K5	41	İşçi	Baba, 81	K13	35	Kamu Personeli	Dayı, 51
K6	43	Kamu Personeli	Babaanne, 80+	K14	47	Şoför	Anne, 85
K7	49	Esnaf	Anne, 86	K15	33	Çalışmıyor	Dayı, 65
K8	36	Kamu Personeli	Ağabey, 62	K16	35	Kamu Personeli	Baba, 71

Veri Oluşturma Süreci

Fenomenolojik araştırmalarda temel veri toplama aracı görüşmedir (Yıldırım ve Şimşek, 2008:75). Görüşmede, sorular eşliğinde belirlenmiş kişilerden bilgi elde etmek amaçlanır (Büyüköztürk vd., 2014:150). Yarı yapılandırılmamış görüşme ile hazırlanmış soru listesiyle görüşmeye başlansa da görüşme sürecinde gerektiğinde derinlemesine sorular da kullanılmıştır (Kıncal, 2014:153). Araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama süreci Mart ve Nisan 2021 ayları arasında yürütülmüştür. Öncelikle her katılımcıya araştırmanın amacı, görüşmenin kapsam ve içeriği ile ilgili bilgiler aktarılmıştır. Katılımcılardan izin alındıktan sonra görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Görüşmelerin ikisi telefonla diğerleri ise yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Konunun hassasiyeti gereği yakınına kaybetmiş kişilerle görüşme sürecinde kullanılan dil için azami dikkat gösterilmiştir. Duygusal bazı anlarda görüşmelere ara verilmiş ve uygun koşullar sağlandıktan sonra devam edilmiştir. Görüşmeler 30-60 dakika arasında çeşitli sürelerde yapılmıştır. Katılımcılardan izin alınarak görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Bu kayıtlar deşifre edilmiş ve veriler betimsel analiz tekniği ile değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Katılımcılardan yapılan alıntılar katılımcı sırası ve yaşı (K1, 51) şeklinde kodlanmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmada, elde edilen veriler betimsel olarak analiz edilerek kod ve temalara ulaşılmıştır. Bu doğrultuda bulgular; iyi ölüm-kötü ölüm, taziye olgusunun toplumsal ve kültürel işlevleri, biyografik meşrulaştırılma aracı olarak taziye, travmatik yas - karmaşık yas, olağan toplumsal hayata uyum olarak başlıklandırılmıştır. Bu çerçevede katılımcıların ifadeleri ile literatür arasında ilişkiler kurularak değerlendirmeler yapılmıştır.

İyi Ölüm-Kötü Ölüm

Ölüme ilişkin literatürde iyi, kötü, acılı ölüm gibi tanımlamalar bulunmaktadır. Belli bir sırada ya da düzende gerçekleşen ölümlere iyi ölüm denir. Bu hayatta kalanlara ölümle ilgili kontrolün kendi ellerinde olduğu hissini verir. Aksine, kötü ölümler kontrolsüzdür ve yanlış yerde, yanlış zamanda meydana gelirler. Çoğunluk için, iyi ölüm acısız şekilde yorumlanır (Bradbury, 1996:85). "İyi ölüm", ölen kişinin sevdikleriyle veya manevi destek sağlayabilenlerle birlikte ölmesi anlamına gelir. "Kötü ölüm", bir hastanede sevdiklerinden uzakta "tek başına ölme"dir (Bear vd., 2020:15). Covid-19 ölümleri "kötü ölüm" örneğidir. Fiziksel rahatsızlık, nefes almada zorluk, psikolojik sıkıntı ve hastanın sosyal izolasyonuyla meydana gelmektedir. Bu ölümlerin her biri, yakınına kaybetmiş kişilerin depresyon, anksiyete ve öfke semptomlarının ortaya çıkmasına da neden olduğu bilinmektedir (Carr vd., 2020:1). K4'ün, salgın döneminde ölen yakını ile ilgili ifadeleri tam olarak bir kötü ölüm örneğini ifade etmektedir. Sevdiklerinden uzakta, tek başına, yoğun bakımda, yakınlarının nezaretinde olamayan defin ve taziye sürecinden yoksun, genç bir ölüm:

"Kayınbiraderim kırklı yaşlardaydı. Maalesef acı bir ölümdü. İstanbul'da vefat etti. İki çocuğu var, yetim kaldılar. Salgında ilk zamanlar olduğu için bir tedirginlik ve korku vardı. Herkesi paniğe sürükledi. Cenazesini memlekete bile getiremedik, orada toplu mezara defnetmek zorunda kaldık. Tüm kardeşleri farklı illere dağılmış, anne baba da olmayınca taziye dahi kurulamadı. Sanki boşlukta öldü gibi. Yanında o vakit hiç kimse yoktu, direk yoğun bakıma aldılar. Hiç kimse onunla temas dahi kuramadı." (K4, 57).

İyi bir ölüm, öncelikle huzur içinde samimi konuşmalarla, fiziksel ve duygusal destek açısından tanımlanır (Semino vd., 2014:681). Genellikle ölüm döşeği sahnesi ile ilişkilendirilir. Aile ve din görevlileri yatağın başında hazır bulunurken, ölen kişi bir teslimiyet ve haysiyet gösterisiyle vedalaşır. Bradbury buna kutsal iyi ölüm adını verir (Bradbury, 1996:87-88). Bradbury'nin altını çizdiği özelliklerin aksine salgın ölümlerinde katılımcıların tümü gerçekleşen ölüm olayı ve koşullarını betimlerken, insanların arzu etmedikleri, başa gelebilecek en kötü ölümlerden olabileceğini belirtmişlerdir. Bu noktada, yoğun bakım koşullarında gerçekleşen ölümleri zor, kötü ve acı verici olarak nitelenmektedir. K7 ilgili konuda şu ifadelerle yaşadıklarını dile getirmektedir:

"Annemi, oksijen yeterli gelmiyor diye yoğun bakıma aldılar. Annem, 'Beni yoğun bakıma götürme, beni eve götür' dedi. Üzerini örttükleri kapak gibi bir şey vardı. Onu kapatınca çok korktu ve beni eve götür, kendi evimde öleyim dedi. Ben de hüzünlendim eve götürmek istedim ama dediler ki 'Belki şifa olur iyileşir, bu sorumluluğu alma'. Onu bir daha görmedim, görmedik." (K7, 49).

Kötü ölümler aile üyelerinin merhum ile anlamlı sohbetler yapmasını ve "bitmemiş işlerin" çözülmesini engeller. Ayrıca sevilen birinin acı çektiğini görmede acıyı artırır ve aile üyelerini kendilerinin suçlu hissetmesine neden olabilir. Sevdiklerini yıkıcı durumdan koruyamadıklarına işaret eder (Carr vd., 2020:5). Yaşlılar çevresel ilişkilerinden ve bu hayatlarından kopmamaktadırlar. Her ne kadar ölüm hastanelerde ve profesyonel destekle birlikte gerçekleşse de onlar için iyi ölüm evde

gerçekleşen ölümdür (Nerse, 2020:151). Salgın döneminde gerçekleşen ölümlerde iki yönlü bir bakış geliştirilebilir. İlki yalnız ve izole edilerek kimi zaman acılar eşliğinde hayata gözlerini yuman kişiler diğer yandan da hiçbir şekilde yakınlarına son anlarında destek olamayan ve onların son anlarında yanlarında bulunmayan kişilerin değerlendirilmesinde ortaya çıkan değerlendirmedir. Her iki açıdan da zikredilen ölümler birer kötü ölüm örneği olarak görünmektedir. K2'nin ifadeleri bu iki yönlü vurguyu taşımaktadır:

"Babam seksen yaşının üstündeydi. Burada değildi. İl dışında hastalık bulaştıktan sonra üniversite öğrenci yurtlarından birinde karantinaya alındı. Karantinada olduğu için hiçbir kimse ile görüşürülmüyordu. Evlatlarıyız, ama ulaşamıyoruz, hiçbir şey yapamıyoruz, destek olamıyoruz. Biz onu iyileşiyor diye beklerken, alıp getireceğiz diye umarken, birden fenalaşıp hakka teslim olmuş. Nasıl can verdi, nasıl zorluklar yaşadı, son saatleri nasıldı. Bizim için çok ani oldu. İnsan babasının yanında değil, uzakta bilmediğimiz bir yerde hayatını kaybediyor, bu ölüm çok daha zor. Çok üzücü, vicdanı sızlatıyor." (K2, 56).

Covid-19, yalnızca insanlarda ciddi fiziksel hasar ve zihinsel sıkıntılara değil, aynı zamanda toplumda sorunlara ve işlevsel problemlere de neden olabilir. Yaslı insanlara empoze edilen benzeri görülmemiş düzeylerde sosyal kısıtlamalar, insanların ölüm ve ölme karşısında kullanabilecekleri destek kaynaklarına engel olabilir. Dahası, Covid-19 ölümleri, aile mevcudiyetini, ağrısız ve sorunsuz bir ölüm sürecini destekleyen 'iyi ölüm' hakkındaki baskın halk ve sağlık söylemlerini ihlal eder (Fang ve Comery, 2020:6). Covid-19 hastaları aşırı fiziksel rahatsızlık ve sıkıntı ile ölebilir. Bu nitelikteki acı, önleme ve kontrol önlemlerinin sonucu olarak sevdiklerinden zorla ayrılmak suretiyle daha da artabilir. Bu şekilde ölüm, yalnız ölüm parametrelerini de yansıtır (Fang ve Comery, 2020:7). Katılımcılar ölümü kabullenme sürecinde yaşadıkları en zorlu unsurun ölümün gerçekleşme koşulu olduğunu ileri sürmektedirler. Her ölüm zor kabul edilmektedir. Ancak ölenin yanı başında olmak aileler için önemli bir görev ve sosyal bir ritüel olarak değerlendirilmektedir. Kişinin yatağında, evinde son anlarını geçirmesi ve bu süreçte yakınlarının onun yanı başında çeşitli dini ve manevi ödevlerini yerine getirmeleri iyi bir uğurlamayı ifade etmektedir. K5 yaşadığı iki önemli ölüm deneyimini paylaşırken bu hususu önemli bir şekilde vurgulamaktadır:

"Abimin ölümü benim evimde oldu. Gözümün önünde acı çekiyordu. Hastalık iyice ilerlemişti. Doktor abin için tıbben yapacak bir şeyimiz yok dedi. Bu illet (kanser) bütün vücudu, organları kaplamış. Çok geç. Ölüm döşeğinde abimin yanındaydık. Başında Kur'an okunuyordu. Çoluk çocuğu yanındaydı, kardeşleri başındaydı. Herkes elinden geleni yapmıştı. Beklenen bir ölümdü. Ancak babamın ölümü çok zordu. Hastaneye yatırdım, ama çok pişman oldum keşke evde yanında olsaydım. İlaçlar onu gittikçe kötüleştirirdi. Üç dört gün normal serviste onunla beraber kaldım, sonra yoğun bakıma aldılar. İnsan anlıyor, artık geri dönmeyecek, öleceğini anlıyorsun. Telefon numaramı aldılar acil bir şey de telefon ararız diye. Telefon her çaldığında, şimdi ölüm haberi gelecek, ölüm haberini verecekler. Öyle de oldu. O son görüşümdü. İnsanın gözü önünde babası ölümüne gidiyor."

Bilemiyorsun, nasıl acı çekti. Aklıma televizyonda gördüklerim geliyor. Son nefesini nasıl verdi, çok acı çekti mi? Bir hafta içinde öldü gitti işte." (K5, 41).

Covid-19 kaynaklı ölümler, bilhassa hastanelerde, bakım evlerinde belirsiz zamanlarda meydana gelmektedir. Yaşlı ve kronik hastaların ölümleri belirgin olsa da, beklenmedik ve çeşitli travmatik sonuçlara neden olarak literatürdeki "iyi ölüm" niteliklerine uymamaktadır. Katılımcıların tümü söz konusu ölümleri "kötü ölüm" olarak nitelemektedirler. Bu ölümlerin, yakınlarının yanında değil tek başına yalnız bir biçimde izole edilerek, huzur yerine fiziksel ve duygusal açılar içinde, sevdiklerinin yanı başında bulunmadan, helalleşmeden, vedalaşmadan olduğunu vurgulamaktadırlar.

Taziye Olgusunun Toplumsal ve Kültürel İşlevleri

Taziye terim olarak, "birine sabır telkin etmek", yakınları vefat etmiş insanlara sabır göstermelerini teşvik etmek, baş sağlığı dilemek, kendilerini teselli ederek yaşadıkları acıları paylaşmak anlamına gelmektedir (Çağrı, 2021). İnsanlık tarihi boyunca, cenaze törenleri, sevilen birinin ölümünü detaylandırma ve yeniden anlama sürecinde varoluşsal dönüm noktaları olarak hizmet etmiştir (Cardoso, 2020). Bu törenler birçok toplumda önemli geçit törenidir. Her kültüre özgü farklılıklar varken, tüm kültürlerde yas tutmada ortak olan belirli motifler vardır. Bu tür ortak motifler arasında, çoğu kültürde cenaze ritüelleri tarafından sunulan sosyolojik işlevler vardır (Ademiluka, 2009:9). Bazı toplumlarda uygun bir cenaze töreni ile onurlandırılanların yalnızca yaşamları topluma faydalı olduğu düşünülen insanlara yaraşmaktadır. Kötü ve tembel insanlar düzgün bir cenazeye uygun değildir (Ademiluka, 2009:18).

Cenaze törenleri aynı zamanda acıyı toplumsal kılma pratiğidir (Kara, 2009b:595). Bir kriz durumu olan ölümün meydana getirdiği boşluğu, toplumun kendisi kapatmaya gönüllüdür. Bu süreç cenazenin evden çıkmasından defin işlemine, taziye ve yas sürecinin tümüne yayılmaktadır (Balık, 2019:11). Olağan süreçte seyredecek bu toplumsal kabuller, olağanüstü bir zaman ve koşulları ifade etmesi anlamında salgın günlerinde zikredilen nitelikte gerçekleşmemektedir. Ölümde toplumsal destek gittikçe azalmaktadır. İnsanlar salgının verdiği, kimi zaman manasız, endişelerle definden, taziyeden ve ölenin yakınlarından uzaklaşmaktadırlar. Acının toplumsal kılınmasının aksine durum yalnızlık ve güvensizlik olarak ortaya çıkmaktadır. Elbette toplum ve cenaze sahipleri, durumu farklı gerekçelerle değerlendirmeye tabi tutmaktadırlar. Söz konusu hususları K6 ev K8 şöyle dile getirmektedirler:

"Abimi defin için köye götürdük. Bazı köylülerimiz virüs kendilerine bulaşır diye uzaklaştılar, bazıları da mahcup olduklarından dolayı mezara yaklaştılar. Küçük bir köy, herkes birbirini tanıyor, zorunlu olmasaydı belki kimse mezarlığa da gelmezdi. Defnettikten sonra herkes evine çekildi. Normal koşullarda herkes taziye evine gelir, oturur, teselli ederdi. Taziye ise köyde derme çatma bir şekilde oldu." (K8, 36).

"Ninemin, yaşı ilerlemişti, hastalığın en amansız olduğu dönemde, hastanede vefat etti. Halam ile amcam yıkadılar. Köyde defnettik. Normal bir defin töreni olmadı. Bizi en çok üzen şey ise köylülerin

hiçbir şeye icabet etmemeleri oldu. Kalabalık değildi, gelenler de uzak durdular. Tabutun içinde olan birinin virüs bulaştıracağını düşünmeleri insanı çok rahatsız ediyor. Şahsen aile olarak hepimizi etkiledi. Hatta mezarlığa gelenler bizi telefonla arayıp taziye dileklerinde bulundu." (K6, 43).

Taziyelere katılmamak geçerli mazeretlere dayanmadığı sürece toplum tarafından onaylanmamaktadır. Çünkü taziye gevşeyen toplumsal ilişkileri revize eder, akrabalık bağlarının pekişmesine ya da yeniden yapılanmasına destek olur (Parin vd., 2012:221). Buna karşın salgın koşulları insanların hızlı ve etkin bir şekilde toplumsal hayata uyum sağlamaya engel olmaktadır. Toplum oldukça önemli olan taziye ve yas sürecinin böyle geçirilmesinde haklı gerekçeler gösterebilmektedir. Bu noktada pandemi koşulları insanları alıkoymaktadırlar. Kimi zaman kanuni yasaklama ve kısıtlamalar kimi zaman da insanların korkuları, ölüm ve sonrası sürecin tüm yükünün cenaze sahipleri tarafından yüklenilmesine neden olmaktadır.

Yalnız ve çaresiz bir ölümün ardından, cenaze törenlerinin askıya alınması ve bir tabutla birkaç aile üyesinin huzurunda hızlı bir cenaze töreni yapma ihtiyacı veda ritüellerinin etkisini azaltmaktadır. Anlam oluşturma sürecinin bazı aşamaları bastırılır, bu da kaybı kabul etmeyi zorlaştırır. Bir kayıpla tetiklenen akut yas süreci, psikolojik sağlık için önemlidir. Salgının getirdiği kısıtlamalar nedeniyle aile bireylerinin veda ayinlerini yapmalarının engellendiği andan itibaren yas, daha da acı verici ve hatta eksik hale gelebilir (Cardoso, 2020). Ölüm sonrası ritüeller sembolik anlamlar taşımakla beraber, ölümün anlamlı bir biçimde kabullenilmesini sağlamaktadırlar. Ancak kayıp yaşayan bireyler kayıp sürecinin anlam bulmasına kaynaklık edecek toplumsal güçten yoksun kalmaktadırlar. Bu husus yaşanan ilk etkili duygudan sonradan ortaya çıkacak yaş ve uyum mekanizmalarında da etkili olmaktadır. Cenaze yakınları hastanede, gasilhanede, camide, mezarlıkta bekledikleri desteği görememekteler. Olağan ritüellerden yoksun olmayı K3 şu ifadelerle dile getirmektedir:

"Hastanede olay başladı, imam bile cenazeyi yıkamıyor. Ben ve abim, evlatları olarak imamla beraber yıkadık. Beraber kefenledik. Normalde camiye götürülmesi lazım, gece hastanenin morgunda beklettik. Sabah erkenden de alıp mezara götürdük. Üstünde Kur'an okuyamadık, düzgün bir cenaze namazı kıldıramadık. Sadece cenazenin başında birkaç kişi kıldık. İnsanlar çekine çekine tabutu arabaya koydular. Hızlıca gömüldü. İnsanlar ayaküstü bizi sordu dağıldılar. Bitti her şey, baş başa kaldık acımızla. Bu da üzüntünüzü birkaç daha arttırdı." (K3, 50).

Taziye sürecinde, ölenin yakınlarını bir an önce sosyal hayata dahil etmek de bulunmaktadır (Dikici ve Büyükdoğan, 2020: 49-50). Taziye, ölen kimsenin yakınlarını teskin ve teselli etmek, sabırlı olmalarına destek olmak gibi birçok toplumsal faaliyette gözlemlenebilecek, sosyolojik geniş bir alana kaynaklık etmektedir. Ayrıca, ölümün vuku bulmasıyla mezarın kazılması, cenazenin defnedilmesi ve taziye gibi uygulamalarla taziye olgusu sosyal, kültürel ve dinsel tutum ve anlayışlarla şekillenen zengin bir ritüel niteliğine de sahiptir (Parin vd., 2012:214). Taziye önemli bir toplumsal alandır. Araştırma alanında hala güçlü bir şekilde toplumsal varlığını sürdürmektedir. Üstlendiği toplumsal işlevler hala canlılığını sürdürmektedir. İster köylerde isterse kentlerde olsun ürettiği toplumsal ilişkiler dolayısıyla hem taziye sahiplerine bir toplumsal saygınlık katmakta hem de

dayanışma ve bütünleşme sağlamaktadır. Taziye ortamını ve işlevlerini K3 ve K9 şu belirlemelerle yapmaktadırlar:

"Amcamın oğlu ile beraber hastaneye kaldırıldık. Yetmiş bir yaşındaydı. Ancak o entübe oldu, vefat etti. Taziye evin önüne birkaç tane sandalye konularak yapıldı. İnsanlar buruk bir şekilde gelenleri karşılıyordu. Birçok insan da gelemedi. Normalde bizim taziyelerimiz çok kalabalık olur. Her köyden minibüslerle insanlar gelir. Yemekler verilir. Kuran okunur, dualar edilir. Üç gün süreyle yakınlarına destek olunur. Yalnız bırakılmaz bu sürede. Taziye sahipleri de bundan mutlu olur, gurur duyar. Ancak bu salgın zamanında taziye sahipleri istediği gibi ikramda bulunamıyor, ağır layamıyor misafirlerini. Köylerden yakın yerlerden gelen insanlara yemek bile verilemiyor, eve davet edilemiyor pandemiden dolayı. Akrabalar bir arada olamadı. Bu durum bizler için zor oldu." (K9, 38).

"İnsanlar kaynaşıyor, akrabalık ilişkileri de geliyor. İnsanlarla ilişkilerin geliyor. İnsan sevdiğilerinden tavsiye almak istiyor. Hele bir de tek başına bir vefat olduğunda, taziye kurduğunda başkalarının taziyesini de anlamaya çalışıyor. Şimdi taziyeler benim için daha anlamlı geldi, çünkü taziye sahibi yanında destek istiyor, sevdiğilerini görmek istiyor." (K3, 50).

Biyografik Meşrulaştırılma Aracı Olarak Taziye

Taziye kültürü toplumsal hayatta bir sosyal sermaye birikimi olarak da değerlendirilebilir. Bu kültürün yas yaşayan bireylerde psikolojik, sosyal ve manevi açılardan sükûna erdirici, acıyı yatıştırıcı etkisi karşılıklı ilişki ağlarının bir ürünü olarak kabul görmektedir. Sosyal sermaye, kentleşme nedeniyle aile, eş, dost ve akrabalarla bağların zayıflamasına karşın, kişilerin hayatlarında yaşantılarıyla elde ettikleri bir toplumsal değerdir. Yas döneminde bu birikim ile birey, yalnız kalmamakta, maddi ve manevi güçlüklerle bir başına bırakılmamaktadır. Sosyal sermayenin eksikliğinde güven ve ağ ilişkileri bakımından yas sürecini zorlaştırmaktadır (Ataman ve Barış, 2019:107). Cenaze aracının arkasından oluşan kortej, ölen kişilerin sosyal konumları konusunda ipuçları vermektedir. Ayrıca defin ve taziye sürecinde kişisel desteklerin ve katılımın fazla oluşu toplumsal bir güç göstergesi olarak değerlendirilmektedir (Parin vd., 2012:220).

Bourdieu, Coleman ve Putnam başta olmak üzere birçok sosyolog sosyal sermaye kavramı üstünde durmuşlardır. Bourdieu, birbirine birçok açıdan bağlı ekonomik, kültürel ve sosyal olmak üzere üç sosyal sermaye türünü temellendirir. Sosyal sermaye, toplumsal ilişkilerde güven ve sosyal ilişki ağlarıyla insanlar arasında çeşitli bağlar ortaya çıkarır. Böylece toplumsal hayatta çeşitli statü ve güç ilişkileri üretilir. Bu durumda her birey için hayat biriktirilmiş bir tarihtir (Yarçı, 2011). Yaşanılmış her hayat geriye miras bırakmaktadır. Bu mirasın toplumsal görünümü ölen kişinin nasıl bir hayat sürdürdüğüyle alakalıdır. Hayat boyunca biriktirilmiş dostluklar, destek olunmuş kişiler, katkıda bulunmuş çeşitli faaliyetlerle kişi bir sermayeye sahip olmaktadır. Toplumsal hayatta var olma, görünür olma, işlevsel olma kişinin ölümünde kendisinin manevi şahsiyetine gösterilecek hürmetin de göstergesi olacaktır. Bu nedenle araştırma alanında ölen kişilerin taziyeleri bir toplumsal değerlendirme mekânı olarak da telakki edilmektedir. Taziyenin kalabalık oluşu, hem ölen kişinin

hem de yakınlarının sahip oldukları dostların, arkadaşların da bir ispatı niteliğindedir. Olağan koşullarda taziyelere akraba, komşu zaten bulunmaktadır. Bunların yanı sıra taziyeye sahipleri için en önemli unsur kaybettikleri yakınlarının kendi hayatında biriktirdiği arkadaşlar ve dostlardır. Her taziyeye sahibi açık ya da gizli bu ilişkilere şahit olmak istemektedir. İlgili hususlarda K3 ve K8 yaşadıklarını şu vurgularla dile getirmektedirler:

"Taziye kuramamak insanın acısını ikiye katlıyor. Eşimiz dostumuz var. Memlekette bizi tanıyan insanlar var, gelir oturur. Akrabaların gelir acını, yasını paylaşır. Acaba kimsesi mi yok, taziyeye kuramadılar, bir anlamda güç göstergesidir. Ben şahsen hala rahatsızlığımı yaşıyorum. Bingöl'de pek nadir oldu, o da bize denk geldi. Taziye insanı acısını unutturuyor. Fatiha okumak, dua etmek, günahlarını hafifletiyor. Hem ölen kişinin sevenleri dostları hem de cenaze sahibinin sevenleri bir araya gelse kardeşleri, akrabaları, eşi, dostu. Zor günlerde yanımızda olacağını anlatıyor. İnsanlar gurur duyuyor, seviniyor. Hatta taziyeye yerinde oturması insanın gönlünü ferahlatıyor, güven veriyor. İnsan sevdiklerinin hep yanında olsun istiyor gelip taziyede bulunsun, otursun. Bunlar kültürümüzde çok kıymet gören şeyler." (K3, 50).

"Tanınan, saygın, köklü bir esnaftı abim. Taziyesinin normalde çok yoğun geçeceğini düşünüyorum ama böyle olunca köyde yapmak zorunda kaldık. Gelenlere yaklaşamıyorduk. Bir şey bulaştırma ihtimalimiz olur diye. Oturacak yer yok, sandalyeler kaldırılmıştı. Taziyede abimin arkadaşları gelse onlar teselli verse çünkü arkadaşlarını işyerinde görmüşüm, kahvehanede otururken görmüşüm, kiminin fotoğrafları var onlar geldiğinde neredeyse abim gelmiş gibi olurdu, onlara sarılmak isterdim, bir nevi onlar artık benim abimin yerine geçmiş gibi oldular. Ama ne yazık ki." (K8, 36).

Marshall ölüm ve yaşam süreçlerini, hem birey hem de toplumsal kimliğin sosyal müzakeresinde, diyalektik bir perspektiften bir arada değerlendirir. Ona göre, insanlar yaşlandıkça ölüm sürecini anlamlandırırken, "biyografilerinin meşrulaştırılmasına" girişirler (Akt: Riley 1983:212). Her insan yaşadığı hayatın olumlanmasını, kıymetlendirilmesini ister. Hayatının boşa geçmediğini iyi ve güzel işlerle sürdürüldüğünün onaylanmasını diler. Bunun bir göstergesi olarak taziyeye merhum kişinin toplumsal bakımdan yeniden inşa edildiği bir süreç olarak değerlendirilebilir. Merhumun akraba, arkadaş ve diğer başka önemli kişilerin dile getirdikleri anılar, şahitlik ettikleri çeşitli konular dile getirilerek merhum kişi hakkında yeniden bir değerlendirme yapılmasına kaynaklık eder. Bir onurlandırma vesilesi olarak da kabul edilebilecek söz konusu durum merhumun yakınları için de bir gurur vesilesi olmaktadır. Bu nedenle salgın nedeniyle meydana gelen ölümlerde bu hususun toplumsal olarak ifade edilememesi de önem arz etmektedir:

"Taziye evin önündeki bahçede bir iki sandalye konularak gelenlerin ağırlanması yapıldı. Gelenler taziyelerini bildiriyor ayaküstü bir Fatiha okuyup gidiyorlardı. Taziyeler buruk geçiyor. Benim babam her taziyeye giderdi, toplumda hiçbir şeyden geriye kalmazdı, cemaat adamıydı. Benim babamın taziyesinde üç kişi yok ki Fatiha okusun babamın taziyesi böyle mi böyle olacaktı. İnsanlar gelsin, babamızı anlatsın, iyi bir insandı, bize iyiliği dokundu desin. Hakkımızı helal ediyoruz denilsin. Gelenler hemen gitmesin, ama uzaktan selam ile bir samimiyet bir destek bir teselli ortamı da

oluşmuyor. İnsanlar neredeyse ayıp olmasın diye gelip Fatiha okuyup taziyesini bildiriyor ve malum koşullar belirtilerek müsaadesini isteyip gidiyor." (K1, 51).

"Biri taziyeye geldiğinde ölen kişiye kıymet verdiğini de, yakınlarına da kıymet verdiğini gösterir. İnsanlar da, kim geldi, kim gitti, taziyesi çok muydu, seveni var mı, dostları var mı, merak ederler, bunlar da önemli. İnsanlar için ölenler boşuna mı yaşadı, memlekette tanıdığı çok mu, konumu, ilişkileri, ticareti, memuriyeti zamanlarında insanlara yardım etti mi, sevenleri var mı, bütün bunlar insanların acısı hafifliyor. İnsanlar ne güzel kıymet vermiş gelmişler, bu bizim yöremizde önemlidir." (K3, 50).

Bunlarla beraber insanlar kaybettikleri kişiler hakkında konuşmak ve ölen kişiyi tanıyanlarla konuşmak isterler. Bu şekilde ölen kişinin iyi bir hayat sürdüğünü ve bunun bir hikâye olarak zamana dayanabileceğini belirtilir. Dolayısıyla kalıcı bir biyografinin oluşturulması herkes için önem arz eder (Mallon 2008:13). Cenaze süresince ölen kişinin iyi bir insan olduğuna dair konuşmaların yapılması, çeşitli hatıraların paylaşılması, cenaze sahipleri için yaslarını anlamlandırmada bakımından da önemli bir unsurdur (Kara, 2009a:41). Taziye sahipleri, ölen yakınlarının sahip olduğu özelliklerin yeniden dile getirilmesini istemektedir. K11 babasının toplum nezdinde sahip olduğu bu özelliklerin zikredilmesinin kendileri için önemini şu sözlerle dile getirmektedir:

"Memlekette bileni, seveni çoktu. Normal koşullarda taziyesi çok kalabalık olurdu. Bu civarda babamı herkes çok severdi. Çocukları çok severdi. Dargınlıklarda barışmalar için önyak olurdu. Hep haklı olandan yanaydı. Önder, lider bir özelliği vardı. Örnek bir hayat sürdü. Kimseyi kırmış değildir, insanlara faydalı olan biriydi. Bunun için herkes gelip taziyede bulunmak isterdi. Ama bu pandemi bize bu taziyeyi yaptırdı. Üç beş sandalye, kısa bir süre. Keşke böyle olmasaydı." (K11, 47).

Birçok katılımcı köyünde ya da evinin önünde, ayaküstü bir şekilde, başsağlığı için gelenlerin olduğunu birkaç sandalye ile insanlara hizmet edildiğini getirmektedir. Bunun yanı sıra birkaç katılımcı da hiç bir şekilde taziye kurmadığını belirtmişlerdir. Babasının taziyesini kuramayan K5 yukarıdaki hususla ilgili şunları dile getirmektedir:

"Keşke taziye kurabilseydik. Dualar okunsaydı. İnsanlara hizmet edeyim, babam için Fatiha okumaya gelmişler. Taziyede acını paylaşırsın, muhabbet edersin, eskileri yâd edersin. Babamın anıları anlatılsın. Taziyede hep tanıdık insanlar: bu babamın arkadaşıydı, bu köylümüzüdü. Bunlar abimin arkadaşı, benim arkadaşlarım. Babamın dostları var, iyi bir ömür sürmüş. İş arkadaşları, babam seviliyormuş demek ki. Herkes hatırımızı bilmiş gelmiş." (K5, 41).

Travmatik Yas - Karmaşık Yas

Salgın sürecinde, yakınlarını kaybeden bireyler için yas kaçınılmaz ve çok boyutludur. Birçok aile, sevdiklerinin acı çektiğini ve son anı kaçırdığını bilerek acı yaşarlar. Dahası, cenaze töreni gibi ritüelin yokluğu kederle sonuçlanır ve sosyal kültürel yas sürecini bozar. Olağandışı olan bu

pandemide çok fazla kişi daha uzun süreli yas bozukluğu riski altındadır (Zhai ve Du, 2020:80). Salgın döneminde ölümlerin yakınlarından da hastalandığı söz konusudur. Anne babasını kaybeden birçok katılımcıya da aynı zamanda korona virüs bulaştığı bilinmektedir. Bu nedenle bu kişiler birçok ritüelden uzak kalmak durumunda kalmaktadırlar. Taziyeye katılamama, birlikte teselli bulamama, taziye evinden ve yakınlarından uzak olma, yaşanan travmatik durumu daha da artırmaktadır. Belirtilenler için örnek bir durum K1'in ifadelerinde belirginlik kazanmaktadır:

"Diğer kardeşler ölmeden önce annelerini görmüşler, gidip taziyede bulunmuşlar, ama salgında hastalandığı için eşim bunların hepsinden uzakta evdeydi. Durduramıyorum duygusal olarak kriz geçiriyor, daralıyordu. Defnin sonrasında kardeşler beraber anne evinde toplandılar. Bütün kardeşler, akrabalar orada gelenleri ağırladılar. Biz yine kendi evimizde karantinada dört duvar içinde acı çekiyoruz. Olup biteni telefonla öğreniyor ve daha da kahroluyorduk. Taziyenin bitiminde bu kez eşimin babası rahatsızlandı ama henüz karantinada olduğu için onun da yanına gidemiyordu. Onu da mı görmeden ölecek diye müthiş bir endişe yaşıyordu. Ancak karantina süresi bittikten sonra babasını kardeşlerini görebildi, sarılabildi. Ama bir süre sonra babası da vefat etti. Acısı iyice katlandı." (K1, 51).

Beklenmedik ölüm, sosyal izolasyon, güvensiz ve endişeli bağlanma, yasla manevi mücadele, yetersizlik gibi risk faktörlerin her biri, Covid-19 salgını bağlamında meydana gelen ölümleri karakterize eder. Özellikle savunmasız yaşlılar veya riskli sağlık koşullarına sahip olanlar için, Covid-19 ölümleri genellikle solunum desteğiyle bile, tanıdan sonraki günler içinde aniden gelir. Geleneksel bakım verememe ve ölmekte olanların başucunda bir rahatlık ve sevdiklerine yakınlaşma şansı bulamayanlar ölümün ardından ağır bir suçluluk hissetmekte (Menzies, 2020). Katılımcıların bilhassa önem atfettikleri en önemli hususlardan biri yakınlarının yalnız başlarına, sevdiklerinden uzakta vefat etmeleridir. Bu süreç sağlıklı bir ayrılığın oluşmasına engel olmaktadır. Son anlarında yakınlarında olmamak son isteğini sormamak, son sözlerini duyamamak geride kalanlarda çeşitli boşluklar oluşturmaktadır. Ölümle yaşanılacak ayrılıklarda helalleşme geride kalanlar için önemli bir ferahlama referansı olarak değerlendirilmektedir. Ancak birçok katılımcı yakınlarıyla helalleşemedikleri için sorumluluk hissetmektedirler. Bu hususa örnek olarak K3 ve K8 şunları ifade etmektedirler:

"Evde ölmenin acısı daha hafiftir, alışıyorsun, koronada insan acı hiss ediyor. Yoğun bakımda ne yaşadığı ne geçti başından. 'gel cenazene al' dediler. Evde olsaydı vicdanen de insan elinden geleni yapardı. Ama alıp götürüyorlar 'eve gidin biz sorun olduğunda sizi ararız'. Son üç gün göremedik konuşamadık. Helallik isteyemiyorsun. Son arzusunu bile söyleyemedi. Belki de söylemek istediği bir şeyi vardı, belki bir şeyi paylaşmak istiyordu evlatlarıyla." (K3, 50).

"Göğüs servisinde yatarken onunla konuşuyorduk ama konuşmaya kıyamıyordum. İnsanın dilinin ucuna birçok şey geliyor. Hakkını helal et bile diyemiyordum, yorulmasın diye. Aradan altı ay geçmesine rağmen helalleşemedik diye içimde bir burukluk var. Abimin ölümü diğer yakınlarımdan

ölümünden kat kat etkili oldu. Babamın, ablamın ölümleri de oldu ama abimin ki çok ağır biz vedalaşamadık zor bir süreç geçirdik. Yas sürecini de yaşayamadık." (K8, 36).

Yakınlarını kaybeden bireyler Covid-19 salgınından dolayı toplumsal travma yaşamakta ve bu nedenle kolektif yas tutmaktadır. Dünya ölçeğinde bu travmatik durum milyonlarca insanı yoğun yas ve depresyonun içine sokmaktadır (Çubuk, 2020:91). Her insan kendine has nitelikler taşımaktadır, bu nedenle yas tutma sürecinde birçok bireysel farklılıklar ortaya çıkacaktır. Yasın süresi ve yoğunluğu, ölen kişinin yaşı, kaybedilen bireylerle olan ilişkisi ve ölümün gerçekleşme durumuna göre birey için farklı anlamlar taşıyacaktır (Bildik, 2013; Savaş, 2020:82). Kolektif özelliği yanında her birey kendi yaşantı ve özellikleri ile yaş sürecini yaşamaktadır. Özellikle eş ve çocukların yaşadıkları yas daha müstakil ve yoğun olabilmektedir. K8 ve K12 bu konuda şunları dile getirmektedirler:

"Yas zor bir durum gerektiği gibi yaşayamadığımız için hala etkileniyoruz. Abim yengemi çok seviyordu güçlü bir ilişkileri vardı, bize hep örnek gösterilirdi. On beş yirmi gün sonra ancak yengeme abimin öldüğünü söyleyebildik. Yengem bu travmayı bu yaşam boyu atamaz diye düşünüyorum." (K8, 36).

"Babam hepimiz için çok değerliydi. Çok sevilen sayılan biriydi. Herkes çok etkilendi özellikle annem. Sekiz ay önce vefat etti biz hala her gün hiç ara vermeden annemi mezara götürüyoruz. Mezarla babama sesleniyor. Kuran okuyor, dua ediyor. Kar ya da yağmur yağdığında 'babanız kar ve yağmur altında ne yapar üşür' diye hüzünlenmektedir. Teyzemler her gün düzenli ararlar. Her biri farklı saatlerde arayarak destek olmaya çalışıyorlar." (K12, 27).

Olağan Toplumsal Hayata Uyum

Yas tutmanın normal hayata uyum için en önemli süreci, kişinin öldüğü ve geri dönmeyeceği gerçeğiyle yüzleşmektir. Bu gerçekliğin kabulünün bir kısmı, en azından bu hayatta yeniden bir araya gelmenin imkansız olduğuna inanmaya başlar. Bu nedenle yapılması gereken bazı işler mevcuttur. Bunlar; kayıp gerçeğini kabul etmek, kederin ıstırabını yönetmek, merhumun olmadığı bir dünyaya uyum sağlamak ve yeni bir yaşama başlarken merhum ile sabırla ilişki kurmaktır (Worden, 2009:39). Bu noktada toplumsal hayata çabuk ve sağlıklı olarak dönme önem arz eder. Yas tutan kişiler, etkilendikleri oranda hayata katılmakta çeşitli zorluklar yaşamaktadırlar. Ancak bu topluma dâhil olma sürecinin, travmatik düzeyi yüksek olan bu ve benzeri kayıplarda, zor olduğu kabul edilmektedir. Özellikle yasin toplumsal olarak yaşanılmaması, beraber olarak ritüellerin gerçekleştirilememesi yas sürecini çeşitli derecelerde geciktirmektedir. Dolayısıyla yas yaşayan kişilere yönelik her türlü sosyal destek onların hayata uyum sağlamalarına katkı sunacaktır. Ancak bu uyumun oldukça zor olacağını K7 ve K8'in ifadelerinde tespit etmek mümkündür:

"Hala aklıma geliyor, bir türlü unutamıyorum. Annem elimi tutmuş beni bırakma diyor, beni eve götür evde ölmek istiyorum diye. O günden itibaren annemin yaşadığı eve girmedim. Hafta sonu evde

kalıyorduk. Her zaman bahçede dolaşırdı. Çevreyle ilgileniyordu. Sanki birazdan ağacın dibinden, bir köşeden çıkacak. Sanki ablama gitmiş geri gelecek, bir türlü alışamadım." (K7, 49).

"Yakınlarımıza, arkadaşlarımıza gelmeyin diyorduk ama yine de yanımızda görmek istiyorduk. Keşke burada olsalardı diyorduk. Sarılmak istiyorduk, arkadaşlarımıza yeğenlerime sarılamadım anneme sarılmak isterdim gelen dostlarıma sarılmak isterdim abilerime ama maalesef uzaktan uzağa teselli etmek nasıl etkili olur ki. Bunu yaşayamadık bu ağırlık hala üstümüzde. Bunlar acıyı geciktiriyor bir boşluk hissi oluşturuyor. Hayaldir diyorum yedi ay geçmiş hala inanamıyorum, sanki gerçek birleşmemiş gibi geliyor bana, en önemli nokta vedalaşmadık. Maneviyat önemli bir teselli kaynağı ona dayanmak zorundayız. Zaman bu konuda galiba biraz daha bizi ferahlatacak. Gün geçtikçe uyumumuz daha çok gelişecek diye düşünüyorduk travmatik bir durum bildiğiniz gibi." (K8, 36).

Yas süreci bireylerin olağan hayat akışına dâhil olmalarında engelleyicidir. Öz bakım gibi birçok faaliyet aksatabilir. Çalışma hayatına dönmek, önceki ilişkilerinin devamını sağlamak benzeri gündelik davranış ve sorumluluklarında çeşitli sorunlar yaşaması muhtemeldir. Dolayısıyla bireylerin hayatını olağan akışına uyum göstermesi için yas sürecini anlamlı bir şekilde sonlandırması gerekmektedir (Kara 2016:252). Yasın toplumsal kılınması yani, kayıp yaşayan kişilerin kardeşleriyle, yakınlarıyla, arkadaşlarıyla bir arada bulunması, onlardan destek alması, onlara sarılması, beraber ağlanması, ağıtların yakılmasını ifade etmektedir. Böylece, yasin neden olduğu birçok zorluk da paylaşılarak azaltılabilmektedir. Ancak salgın dönemindeki ölümlerin neredeyse hepsinde yasin toplumsal kılınmasını engelleyen kısıtlamalar, korkular gibi çeşitli nedenler mevcuttur. Söz konusu hususları katılımcılarımızdan üç kişi şöyle dile getirmektedir:

"Taziyede sarılma çok güzel bir şey. Zor zamanda sarıldığında adeta ondaki acıyı da çekiyorsun paylaşıyorsun. Uzaktan birbirini selamla, sarılma yok tokalaşma yok. Sarılmak ne güzel bir lütufmuş. Ağlamak meğerse ne önemliymiş. Bırakınız ağlasınlar, insanlar birbirlerine sarılıp ağlıyor. Çocuklar kardeşler akrabalar. Bu olmadığında acı içine atıldığında sonradan infilak eder. Ağlayışlar, ağıtlar bir ateş tutuşuyor yanıyor, alevleniyor ve sönüyor. Ancak böyle olmadığında için için yanan bir ateş gibi yas uzun ve yoğun sürer." (K1, 51).

"Evin içindesin, hiçbir kardeşin yanında değil, akrabaların yok yapayalnızsın acı çekiyorsun dört duvar arasında, çocuğuna, annene, kardeşlerine, kimseye sarılamıyorum, ağlayamıyorsun. Çok etkilendim, on günde on yıl yaşlandım diyorum." (K5, 41).

"Mezardan evin önüne geliyorsun. Herkes dağılıyor tek başına kalıyorsun. Tek başınasın acın daha artıyor. Allah kimsenin başına getirmesin. Zor bir zamandı. Acımızı yaşayamadık kimseyle paylaşamadık. Üç beş kişi bir araya gelemedi. Kardeşler gelemedi, gerçekten de insanların birbiriyle acısını paylaşması eşini dostunu görmesi çok önemli." (K3, 50).

Kaybın travmatik olduğu yerlerde, yas yaşayanların dünyasını yeniden inşa etmek daha zor olabilir. Olayı anlamlandırmak, ölen kişi hakkında konuşmak, onu hatırlamak ve düşünmekten

kaçınılmaktadır (Mallon 2008:6). Bu yas tutma süreci olağan olarak kişinin artık hayatta olmadığı gerçeğiyle yüzleşme ile anlam kazanacaktır.

Yas yaşayanlar, kayıplarına uyum sağlarken genellikle belirli önemli dönemlerden geçerler. Kederlerini anlamayı, kabul etmeyi ve acı verici duyguları yönetmeyi öğrenirler. Bir amaç ve anlam duygusunu yeniden kurmaya ve umut verici bir gelecek için olasılıkları görmeye başlarlar. Sevdiklerinin ölüm hikâyesini kendilerine anlatabilir ve başkalarıyla paylaşabilirler. Yavaş yavaş bir hatırlatma dünyasına geri dönerler ve merhumla içselleştirilmiş anlamlı bağları üretirler (Goveas ve Shear, 2020:1120).

Tüm katılımcılar, yakınlarının son zamanlarında kendilerinin yanında olmadıklarından açtıklarını, kimi zaman da suçluluk duyduklarını, onların son arzusunu öğrenemediklerini, onlarla helalleşemediklerini, vedalaşmadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, aileleriyle beraber yas tutamadıklarını, çoğu kişinin evinde izolasyon nedeniyle süreci tek başına yaşadıklarını ve hala ölümü kabullenemediklerini belirtmişlerdir. Bu durum yakınların tümüne yayılmakta ve dolayısıyla söz konusu hususlar travmatik bir boyut kazanarak kolektif yasa dönüşmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Covid-19 kaynaklı ölümler birçok bireysel ve toplumsal etkiye bulunmuştur. Bu ölümler ölen kişilerin yakınları ve diğer insanlarda ölüme anlam yükleme konusunda çeşitli zorluklar meydana getirmektedir. Meydana gelen ölümler; hastaların yoğun bakım ünitelerinde izole edilmeleri, tek başlarına, fiziksel ve duygusal acılarla, kimseyle vedalaşma fırsatı olmadan gerçekleşmektedir. Kötü ölüm olarak adlandırılan bu ölümler; yakınlarını kaybedenlerde, ölümlerin izole edilerek gerçekleşmesi ve bu sürece dâhil olamamalarından dolayı suçluluk duygusuna sebep olmaktadır. Bunun yanında, ortaya çıkan yas toplumsal olarak paylaşılammakta, bireysel ve yoğun olarak yaşanmaktadır. Aile, akraba ve arkadaşların desteğinden yoksun olarak yaşanan bu durum yası karmaşıklaştırıp anlamlı bir şekilde sonlandırılmasını zor kılmaktadır. Yas tutanların geleneksel destek kaynaklarından yoksun kalması, toplumsal hayata uyum sağlamada zorluk yaşamalarına da sebep olmaktadır. Bu süreçte olağan dışı koşulların varlığı birçok dini toplumsal faaliyetin ortaya çıkmasını engellemektedir. İnsanların ölüm ve sonrası ritüellere dâhil olamamaları ölüm sürecinin toplumsallığına engel oluşturmaktadır. Taziye süreci acıyı ve yası toplumsal alana taşınmaktadır. Bu alan, krizin aşılmasında toplumsal desteği ortaya çıkarır. Ancak defin ve taziye arzu edilen boyutta yapılamadığından, toplumsal desteğin ortaya çıkma fırsatı engellenmektedir.

Özellikle taziye merasimi ölen kişilerin toplumsal saygınlığı açısından önem arz etmektedir. Bu süreçte ölen kişiler hakkında dile getirilenler, onların yaptıklarının yeniden değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. Dolayısıyla bu merasimle ölen kişilerin hayatları, taziyelerini sunanlar tarafından anılar, yaşantılar gibi çeşitli deneyimlerle yeniden inşa edilmektedir. Böylece sürdürülen hayatların meşru kılınmasına olanak sunulmaktadır. Ancak bu merasimler yapılamadığında söz konusu yeniden inşa ve biyografik meşrulaştırma süreci engellenmiş olmaktadır.

Dolayısıyla belirtilen tüm bu sorunları onarıcı, telafi edici toplumsal pratiklerin tasarlanması önem taşımaktadır. Uygun zamanda ölen kişiler için mevlit verilmesi, kurban kesilmesi gibi toplu anma merasimlerin yapılması ölüm ile ilgili ritüellerin amaçladığı bazı işlevleri yerine getirecektir. Salgın sürecinin ölüm ve ritüellere ilişkin etkilerinin uzun vadede oluşturacağı etkilerin izlenmesi de benzer olası durumların anlaşılmasına katkı sunacaktır.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma Bingöl Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'nun 19.03.2021-E.10037 tarih ve sayılı yazı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Ademiluka, O. (2009). The sociological functions of funeral mourning: Illustrations from the Old Testament and Africa. *Old Testament Essays*, 22(1), 9-20.
- Akpolat, Y. (2013). Ölüm sosyolojisi'ne dair: Ölüm ideolojisi ya da ölümün toplumsallaştırılması olarak Eshab-ı Kehf miti. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 51, 121-135.
- Aries, P. (2020). *Batıda ölümün tarihi*. I. Gürbüz (Çev.). İstanbul: Everest Yayınları.
- Ataman, E. ve Barış, İ. (2019). Sosyal sermaye ürünü olarak taziye kültürü ve kurumsal bir hizmet olarak yas danışmanlığı: Türkiye-Almanya örneği. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 93-112.
- Bal, H. (2013). *Nitel araştırma yöntemi*. Isparta: Fakülte Kitapevi.
- Balık, H. (2019). Modern dönemde taziye geleneği: Taziye evleri (Batman örneği). Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Baş, T. ve Akturan, U. (2013). *Nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Bauman, Z. (2012). *Ölümlülük, ölümsüzlük ve diğer hayat stratejileri*. N. Demirdöven (Çev.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları
- Bear, L. et al. (2020). 'A good death'during the Covid-19 pandemic in the UK: A report on key findings and recommendations. Erişim tarihi: 20 Mart 2021. http://eprints.lse.ac.uk/104143/4/GoodDeath_Report_FINAL.pdf
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Bradbury, M. (1996). Representations of 'good' and 'bad' death among deathworkers and the bereaved. G. Howarth, P. C. Jupp, (Ed.), *Contemporary Issues In The Sociology Of Death, Dying And Disposal* (ss: 84-95). New York: Palgrave Macmillan DOI 10.1007/978-1-349-24303-7
- Burcu, E. ve Akalın, E. (2008). Ölüm olgusu üzerine sosyolojik tartışmalar. *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları (HÜTAD)*, 8, 29-54.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., Demirel, F. ve Kılıç, E. (2014). *Bilimsel araştırma*

yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.

- Cardoso, É. A. de O., et al (2020). The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Revista latino-americana de enfermagem*, , 28. Erişim tarihi: 01 Nisan 2021. <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/0104-1169-rlae-28-e3361.pdf>
- Carr, D., Boerner,K., Moorman:(2020). Bereavement in the time of coronavirus: Unprecedented challenges demand novel interventions. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4-5), 425-431.
- Charmaz, K. (1980). *The social reality of death*. California: Addison-Wesley Publishing.
- Çağrıçı, M. (2021). *Tâziye*. Erişim tarihi: 25 Mart 2021. <https://islamansiklopedisi.org.tr/taziye>
- Çubuk, B. (2020). COVID-19 ile gelen kayıp nesne, yas ve depresyon. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(21), 90-99.
- Dağlı Ayakdaş, D., Büyükbayram, A. ve Baysan Arabacı, L. (2020) "COVID-19 tanısı alan hasta ve ailesine psikososyal yaklaşım. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 5(2), 191-195.
- Demertzis, N. ve Eyerman, R. (2020). Covid-19 as cultural trauma. *American journal of cultural sociology*, 8(3), 428-450.
- Diş Başok:(2018). Modern bir teşebbüs: Ölümü inkâr ve ölümlle mücadele. *Beytulhikme*, 8(1), 377-393.
- Durmuşoğlu, K. ve Ataman, K. (2018). Kutsaldan sekülere: değişen ölüm algısı üzerine sosyolojik bir değerlendirme. *BEÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 5(1), 123-149.
- Elias, N. (2001). *Loneliness of the dying*. Bloomsbury Publishing.
- Ertem, M. (2020). COVID-19 pandemisi ve sosyal damgalama. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 135-138.
- Exley, C. (2004). The sociology of dying, death and bereavement. *Sociology of Health & Illness*, 26(1), 110-122.
- Fang, C. ve Comery, A. (2020). Understanding grief in a time of COVID-19 - a hypothetical approach to challenges and support. Erişim tarihi: 10 Nisan 2021 https://advance.sagepub.com/articles/preprint/Understanding_grief_in_a_time_of_COVID-19_-_a_hypothetical_approach_to_challenges_and_support/12687788
- Gesi, C., Carmassi, C., Cerveri, G., Carpita, B., Cremone, I. M. ve Dell'Osso, L. (2020). Complicated grief: What to expect after the coronavirus pandemic. *Frontiers in Psychiatry*,11. doi.org/10.3389/fpsy.2020.00489
- Goveas, J. S. ve Shear M. K. (2020). Grief and the COVID-19 pandemic in older adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1119-1125.
- Hamid, W. ve Jahangir, M. S. (2020). Dying, death and mourning amid COVID-19 pandemic in Kashmir: A qualitative study. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, doi.org/10.1177/0030222820953708
- Kara, E. (2016). Yas süreci ve dini danışmanlık. *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*

DEÜİFD Din Psikolojisi Özel Sayısı, 251-270.

- Kara, Z. (2009a). Ölüm fenomeni üzerine bir din sosyolojisi araştırması (Kayseri örneği). Yayınlanmamış Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Kara, Z. (2009b) Ölüm Fenomeni Sosyolojik Bir Yaklaşım. S. Erdem (Ed). *Genç Akademisyenler İlahiyat Araştırmaları Sempozyumu 1-2 Mayıs*. İstanbul: M.Ü. İlâhiyat Fakültesi Vakfı Yayınları.
- Kıncal, R.Y. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Lupton, D. (2020). Special section on Sociology and the Coronavirus (COVID-19) Pandemic. *Health Sociology Review*, DOI:10.1080/14461242.2020.1790919
- Marshall, V., W. (1980). Last chapters: A sociology of aging and dying . Belmont, CA: Wadsworth
- Aktaran: Riley, J. W. (1983). Dying and the meanings of death: Sociological inquiries. *Annual Review of Sociology*, 9(1), 191-216.
- Nerse:(2020). Kırsal alandaki yaşlıların ölüm yeri ve ölüm deneyimi arasındaki ilişki. *Sosyal ve Kültürel Araştırmalar Dergisi*, 6(13), 133-155.
- Parin, S., Bilgili A. E. ve Menak, Z. (2012). Kent(Li)leşme pratiğinde yeni bir olgu: Taziye evleri ve farklılaşan sosyo-kültürel pratikler. *Yakın Doğu Üniversitesi (YDÜ) Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 212-229.
- Patton, M.Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri*. M. Bütün:B. Demir (Çev.). Ankara: Pegem Akademi.
- Riley, J. W. (1983). Dying and the meanings of death: Sociological inquiries. *Annual Review of Sociology*, 9(1), 191-216.
- Sabar:(2000). Bereavement, grief, and mourning: A gestalt perspective. *Gestalt Review*, 4(2), 152-168.
- Sağır, A. (2012). Toplu merasimlerden belediye hizmetlerine kurumsallaşan ölüm bağlamında bir ölüm sosyolojisi denemesi. *Electronic Turkish Studies*, 7(2), 903-925.
- Sağır, A. (2013). Ölüm, kültür ve kimlik: Iğdır Ölü Bayramı ile Meksika Ölü Günü örneği. *Milli Folklor*, 25(98), 125-137.
- Sağır, A. (2016). Ölüm sosyolojisi bağlamında yemek, cenaze ve ölümün sofrası pratikleri üzerine. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(1), 1-20.
- Sargın N. ve Kutluca, V. (2020). COVID-19 salgını sürecinde yetişkinlerin tepkileri. *Bilge Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(2), 64-70
- Ünal, M. S. (2011). Zamansız ölüm: Geleneksel ve modern toplum karşıtlığında ölümün yeri. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 11(2), 121-133.
- Yakkaldevi, A. (2013). The sociology of death and dying. *Golden Research Thoughts*, 2(7), 1-8.
- Yarçı:(2011). Pierre Bourdieu'da sosyal sermaye kavramı. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 6(1), 125-135.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Zhai, Y., ve Du, X. (2020). Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 80-81.

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Gebelik Stresi ile COVID-19 Korkusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation of the Relationship between the Pregnancy Stress and Fear of COVID-19

Melike EROĞLU¹, Gülseren ÇITAK TUNÇ², Fatma Elif KILINÇ³

¹Çocuk Gelişimci, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı, Ankara, melikeeroglu16@gmail.com
ORCID-ID: 0000-0002-8331-0746

²Dr. Öğretim Üyesi, Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Bursa, gctunc@uludag.edu.tr
ORCID-ID: 0000-0003-1329-1719

³Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara, fekilinc@ybu.edu.tr
ORCID-ID: 0000-0001- 8372-5047

Başvuru: 17.09.2021
Kabul: 01.12.2021

Atıf:
Eroğlu M., Çıtak-Tunç G. ve Kılınç F. (2021). Gebelik stresi ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 125-139. DOI: 10.33417/tsh.996747

ÖZET

Bu çalışmanın amacı gebelerde görülen gebelik stresi ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Betimsel türde yürütülen çalışma, Mayıs-Haziran 2020 tarihleri arasında 202 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Veriler kişisel bilgi formu, Covid-19 Korku Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36) kulllanılarak elde edilmiştir. Verilerin analizinde t-testi, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayı Analizi ve Aşamalı Regresyon Analizi kullanılmıştır. Gebelerin, GSDÖ-36 puan ortalamalarının (73,34±27,43) ve COVID-19 Korku Ölçeği puan ortalamalarının (21.39± 6,38) orta değerinde olduğu belirlenmiştir. COVID-19 Korku Ölçeği puanları ile GSDÖ-36'nın alt boyutları olan "gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres", "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerine ilişkin stres", "annelik rolü ile ilişkili stres", "sosyal destek arayışı ile ilişkili stres" ve "fiziksel görünümle ilişkili stres" puanları arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır (p< 0.05). Regresyon analizi sonuçlarına göre GSDÖ-36 alt boyutlarının, COVID-19 korku düzeyini yordayıcılığının düşük düzeyde anlamlı olduğunu ortaya koymuştur (R=0.407, R²=0.166, p<.01). COVID-19 Korkusu üzerinde en önemli yordayıcının "gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" alt boyutu olduğu belirlenmiştir (p< 0.05). Araştırmadan elde edilen bulgular, gebelerde pandemi sürecindeki gebelik stresini önlemede gerçekleştirilecek olan uygulamalar açısından önemli görülmektedir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, gebelik, stres, korku

ABSTRACT

The aim of the study is to identify the relation between pregnancy-related stress and fear of COVID-19. Conducted in a descriptive type, the present study was carried out with 202 pregnant women from different provinces of Turkey between May 2020 and June 2020. The data were obtained by using an personal information form, Fear of COVID-19 Scale and Pregnancy Stress Rating Scale (PSRS-36). T-test, Pearson Moments Correlation Coefficient and Progressive Regression Analysis were used to analyze the data. It was determined that, pregnant's average scale score of PSRS-36 (73,34±27,43) and average scale score of Fear of COVID-19 (21.39±6,38) was higher than the mean. A positive correlation was found (p< 0.05) between Fear of COVID-19 Scale scores and the sub-scales of PSRS-36 which are defined as "stress from seeking safe process of pregnancy and childbirth", "stress from baby care and changing family relationship", "stress from maternal role identification", "stress from social support seeking" and "stress from altered physical appearance and function" scores, the results of the regression analysis state that sub-scales of PSRS-36 has slight significance in predicting the fear level for COVID-19 (R=0.407, R²=0.166, p<.01). Also, it was found that the sub-dimension of "stress from seeking safe process of pregnancy and childbirth" is the most important predictor of COVID-19 Fear (p< 0.05). The findings obtained from the study are considered important in terms of effective practices that will be carried out to prevent pregnancy stress during the pandemic process with pregnant women.

Keywords: COVID-19, pregnancy, anxiety, fear

GİRİŞ

İlk olarak Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei bölgesi Wuhan kentinde ortaya çıkan yeni tip korona virüsün neden olduğu COVID-19 salgını tüm dünyayı etkilemiştir (N. Chen vd., 2020). Bu virüs, bulaştırıcılığının fazla olması, klinik seyri, 65 yaş ve üzeri başta olmak üzere tüm bireylerde ölümcül sonuçlara yol açması sebebiyle küresel bir sağlık sorunu oluşturmuştur (Wu, Leung ve Leung, 2020). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2021 yılının ilk çeyreğinde COVID-19 ile ilişkili dünya çapında 130.422.190 vaka ve 2.842.135 ölüm bildirilmiştir (DSÖ, 2021).

Türkiye'de ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde ortaya çıkmış, COVID-19 ile ilişkin ilk ölüm ise 17 Mart 2020 tarihinde bildirilmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı 4 Nisan 2021 tarihine kadar belirlenmiş toplam vaka sayısının 3.487.050 olduğunu, salgına bağlı ölüm sayısının da 32.263 olduğunu rapor etmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2021).

Türkiye'de de tüm dünyada olduğu gibi salgını önlemeye yönelik temel önlem sosyal izolasyon olmuştur. Bundan dolayı okullar kapatılmış, toplu etkinlikler iptal edilmiş, sokağa çıkma ve seyahat kısıtlamaları getirilmiştir. Sosyal izolasyon nedeniyle sosyal ilişkiler azalmış ve bu durum bireylerde yalnızlık duygusunun da oluşmasına zemin hazırlamıştır. COVID-19 pandemi sürecinin neden olduğu korku ve endişe ise psikolojik destek ihtiyacını beraberinde getirmiştir. Gebeler, COVID-19 salgınında stres ve korku nedeniyle psikolojik yönden en çok etkilenen gruplardan biri olmuştur.

Gebelik, kadının bedeninde biyolojik değişikliklerin yaşandığı fizyolojik bir süreçtir. Bu süreç, kadının fizyolojik olarak bedeninde, psikolojik olarak duygularında toplumsal olarak da rollerinde değişimin olduğu zorlu bir dönemdir (Lau vd., 2014). Birçok kadın bu dönemi aileye yeni bir ferdin katılacak olması nedeniyle neşe ve mutluluk kaynağı olarak değerlendirirken bir grup kadın ise stres kaynağı olarak değerlendirebilmektedir (Altıncelep, 2011).

Normal koşullarda gebelerin, gebelik dönemi ve doğum eylemi ile ilgili korku yaşadıkları belirtilmektedir. Doğum ve ebeveynliğe geçiş stresli bir süreçtir. Gebelik ve doğum doğası gereği getirdiği bilinmezlikler nedeniyle kadınlarda anksiyete kaynağıdır. Doğum korkusunun, anksiyete duyarlılığı yüksek olan, anksiyete ve depresyonu olan kadınlarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Molgora vd., 2018; Storksens, Eberhard-Gran, Garthus-Niegel ve Eskild, 2012).

Daha önce doğum yapmamış olan gebelerin bilinmezlikle ilgili korku yaşadıkları, doğum yapmış olanların ise gebelik süreci ve doğum eylemi ile ilgili korku yaşadıkları ifade edilmektedir (Melender, 2002; Şahin, Dinç ve Dişsiz, 2009). Doğum, ağırlı ve sonucu kesin olarak önceden tahmin edilemeyen, belirsizliklerin bulunduğu bir süreç olup, kadınların doğum korkusu yaşamalarının bir dereceye kadar normal olduğu belirtilmektedir (Qui vd., 2019). Son yıllarda doğumun ve gebeliğin spritüel bir deneyim olduğu ve spritüel iyilik halinin kadının doğuma hazırlanması için gerekli olduğu vurgulanmaktadır. Spritüel iyilik halinin ise stresle baş etmeyi kolaylaştırdığı, zihinsel sağlığı olumlu etkileyerek psikolojik iyilik halini de artırdığı belirtilmektedir. Spritüel iyilik halinin, psikolojik iyilik hali,

mutluluk ve stres düzeyleriyle ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Abdollahpour ve Khosravi, 2018). Bu veriler doğrultusunda spritüel iyilik halinin artması ile doğum korkusunun azalacağı söylenebilir.

Araştırmalar stresli bir gebelik dönemi geçiren gebelerin doğum korkularının daha fazla olduğu ve fiziksel Őikayet nedeniyle de hastaneye başvuruların artığı yönündedir (Andersson, Sundstrom-Poromaa, Wulff, Astrom ve Bixo, 2004, Shishehgar ve Dolatian, 2014).Türkiye’de 624 gebe ile gerçekleştirilen bir araştırmada gebelerin doğum korkusunun yüksek olduğu, % 20.8’inin Şiddetli doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir. Aynı araştırmada doğum korkusunu yordayan psiko-sosyal değişkenlerin sürekli kaygı düzeyi olduğu, eş desteğinin doğum korkusu aracı değişken olduğu saptanmıştır (Bilgin, Coşkun, Potur, Aydın ve Uca, 2021). Türkiye’de doğum gibi üreme sağlığı ile ilgili konuların genellikle kadının sorumluluğu olarak algılandığı ve eşlerden beklentinin düşük olduğu belirtilmektedir (Serçekuş ve Okumuş, 2009).

COVID-19 benzeri salgınlar, bebeğin sağlığını tehlike altına alan durumlar olarak gebelerin daha fazla stres altında kalmalarına zemin hazırlamaktadır. 2009 yılında H1N1 Influenza salgını sırasında yapılan bir çalışmada, salgına yakalanma veya virüsün başkalarına bulaşma olasılığından en çok endişe duyan kişiler gebeler ve küçük çocukları olan ebeveynler olmuştur Gruptaki katılımcıların %45’i devamlı olarak salgına yakalanma üzerine düşündüklerini bildirmiştir (Braunack-Mayer, Tooher, Collins, Street ve Marshall, 2013).

Gebelikteki fizyolojik değişimler gebede strese sebep olabilmektedir. Gebenin beden imajındaki değişiklikle ilgili sıkıntılar, gebeliğe uyum ile ilgili problemler, bebeğin sağlığı ile ilgili anksiyete yaşama, gerektiğinde sosyal desteğe ulaşamama ile ilgili korku ve kaygılar, maddi problemler, anneliğe hazır hissetmeme, bebeğin cinsiyeti ile ilgili beklentiler, gebeliğin plansız olması, istenmeyen gebelik olması, gebelikte ağrı veya kanamanın olması gebe için stres oluşturan durumlar olarak belirtilmektedir (Kılıçarslan, 2008). Gebelikteki stres ise ruhsal sorunlara yol açmaktadır. Tayvan’da gebelerle gerçekleştirilen bir araştırmada stres düzeyi ile depresyon ve uyku sorunları arasında pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir (Ko, Chang ve Chen, 2010). Türkiye’de gerçekleştirilen bir araştırmada gebelerde stres düzeyi arttıka uyku niteliğinin bozulduğu belirlenmiştir (Ertekin vd., 2014).

Gebelik döneminde gebenin yaşadığı stresin fetüs üzerinde olumsuz etkilere yol açtığı belirtilmektedir. Bu dönemdeki stres, fetüsün kan basıncını ve kalp atımını olumsuz yönde etkileyebilmekte, erken doğuma neden olabilmekte, düşük doğum ağırlığına yol açabilmektedir (Şahin ve Kılıçarslan, 2010). Gebelik stresi, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve Şizofreni gibi ruhsal sorunları da tetikleyebilmektedir (Weinstock, 2005) Geçmişteki olumsuz gebelik deneyimlerinin de bebeği kabul etmeme, zıt duygular yaşama ve bebeğe karşı bağlanma problemine neden olabilmektedir (Aslıyüksek, 2016).

Pandemi süreciyle birlikte hamilelik ve doğum yönetimi önem kazanmıştır. Bir stresör olan korona virüs gebede enfeksiyon bulaşma korkusu yaratmaktadır. Bu durum gebeleri yoğun bir izolasyona yöneltebilir. İzolasyon ise gebenin kendini güvende hissedememesine neden olabilir. Özellikle gebelik döneminde gebelerin sosyal destek kaynakları yakın aile üyeleridir. Sosyal desteği olan gebelerin, doğum sonu dönemde annelik rolüne daha kolay uyum sağladıkları belirtilmektedir (Mermer Bilge, Yücel ve Çeber, 2010). Eş desteği ve sosyal destek stresli durumlarda koruma kalkanı görevi görebilir. Psikososyal stres dönemlerinde profesyonellerin desteği de kritik bir öneme sahiptir (Hobel, Goldstein ve Barrett, 2008). Gebelerle çalışan meslek profesyonelleri COVID-19 gibi psikososyal stres dönemlerinde danışmanlık hizmetleri ile stres düzeylerini azaltılmaya katkı sağlayabilirler. Bu araştırma gebelerde görülen gebelik stresi ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

- 1- Gebelerin COVID-19 korku düzeyleri nedir?
- 2- Gebelerin COVID-19 sürecinde yaşadıkları gebelik stresi düzeyleri nedir?
- 3- Gebelerin COVID-19 korku düzeyleri ile gebelik stresleri arasında ilişki var mıdır?
- 4- Gebelerde gebelik stresi COVID-19 korkusunu yordamakta mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma, geçmişte var olan ya da halen varlığını sürdüren bir durumu olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan tarama modelinde betimsel bir araştırma olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın çalışma grubu, çevrimiçi formlar aracılığıyla araştırmaya katılmak istediğini onaylayan 202 anne adayından oluşmaktadır. Araştırma kapsamında kişisel hakların ve gizliliğinin ihlal edilmeyeceği, bilgilerin korunacağı ve sadece araştırma sebebiyle kullanılacağı bilgisi verilmiştir. Katılımcılar Türkiye'nin farklı illerinde yaşayan gebelerden oluşmaktadır. Örnekleme dâhil olmak için çevrimiçi formu doldurduğu tarih itibarıyla gebe olma ve araştırmaya gönüllü olmaları şartı aranmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler Mayıs-Haziran 2020 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu", "COVID-19 Korku Ölçeği" ve "Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36)" kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Gebelerin yaş grubu, gebelik haftası, gebeliğin planlı olup olma durumu, gebelik sıralaması, gelir getiren bir işte çalışma durumları, eğitim düzeyi, mesleği, eşinin eğitim düzeyi ve mesleğine dair soruları içermektedir.

COVID-19 Korku leği (The Fear of COVID-19 Scale): Ölçek Ahorsu ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Ahorsu vd., 2020). lme aracının Satici ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılmıştır. Ölüm aracında COVID-19'un psikolojik belirtilerine yönelik sorular (rn. "sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlediğimde kaygılanıyor ve endişeleniyorum") yer almaktadır. Ölüm aracı 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten en düşük 7, en yüksek 35 puan alınmaktadır. Yüksek puanlar COVID-19 korkusunun yüksek olduğuna işaret etmektedir (Ahorsu vd., 2020; Satici, Gocet-Tekin, Deniz ve Satici, 2020)

Gebelik Stresini Değerlendirme leği (GSD-36): Ölçek Chung-Hey Chen (2015) tarafından geliştirilmiştir (Chen, 2015). Türkçe'ye uyarlaması ise Akın (2018) tarafından yapılmıştır. Beş alt boyutu olan ölçekte 36 soru yer almaktadır (Akın, 2018). Gebeler, stres etmenlerine yönelik gebelik (rn. erken doğumdan endişeliyim), doğum (rn. anormal ve zor doğumdan endişeliyim), doğum sonrası (rn. doğum sonrası boş zamanın kalmamasından korkuyorum) bebek bakımı (rn. başarılı bir şekilde emzirebilme konusunda kaygılıyım) ve kendi bedenlerine yönelik (rn. değerşen vücut şeklinden kaynaklanan hareket zorlukları nedeniyle sıkıntılıyım) soruları yanıtlarlar. Bu sorular beş grupta ("kesinlikle hayır", "hafif", "orta", "ciddi" ve "ok ciddi") kategorize edilmiştir. Her bir sorunun puanlaması 0'dan 4'e değerşmektedir. Ölçekten minimum 0 maksimum 144 puan elde edilir. Puanların yükselmesi stresin artması olarak değerlendirilir. Alt boyutlar ve Cronbach alfa (α) katsayıları sırasıyla; 1) "gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" ($\alpha=0.846$). 2) "bebek bakımı ve değerşen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres" ($\alpha= 0.868$). 3)"annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres" ($\alpha=0.813$). 4)"sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" ($\alpha=0.835$). ve 5)"değerşen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres" ($\alpha=0.856$)'dir (Akın, 2018).

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 22.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu shapiro wilk testi ile incelenmiştir. Bu çalışmada da veriler normal dağılım göstermiştir. Sosyodemografik veriler tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilmiştir ve sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Değerşenler arasındaki ilişki için Pearson Momentler arpımı Korelasyon Katsayı Analizi ve Aşamalı Regresyon Analizi kullanılmıştır. Analizlerde hata payının st sınırı .05 olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşerf Bilimler Etik Kurulundan 21.05.2020 tarihli 84892257-

604.01.02-E.15647 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Ölçekler için yazarlardan (21.04.2020) e-posta aracılığı ile kullanım izni alınmıştır. Elektronik ortamda hazırlanan ankette bilimsel ve yayın etiği ilkeleri çerçevesinde çalışmanın kimler tarafından yapıldığı ve çalışmanın amacını bildiren bir açıklama yapılmış, katılımcılara çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarını bildirdikleri bir madde de sunulmuştur. Bu çalışma, Türkiye'deki gebelerin genelini yansıtmakta olup örneklem herhangi bir kurum ve şehir ile sınırlı olmamıştır.

BULGULAR

Gebelerin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Araştırmaya dahil olan gebelerin %43,1'i 28-32, %30,7'si 23-27, %17,3'ü 33-37, %5,4'ü 18-22 ve %3,5'i 38 yaş ve üstü aralığında yer almaktadır. gebelik haftası 5-39 aralığında olup ortalama 25.hafta içerisinde bulunmaktadırlar. Gebeliği planlı olanların oranı %79,7 dir. Gebelerin tümü evlidir. Gebelerin %65,8'i ilk gebeliğini, %29,7'si ikinci gebeliğini ve %4,5'i 3 ve üzeri gebeliği yaşamaktadır Gebelerin %45'i lisans, %17,8'i lise, %17,8'i ön lisans, %17,3'ü lisansüstü ve %2'si ortaokul mezunudur. Gelir getiren bir işte çalışanların oranı %42,1 dir. Eşlerin eğitim durumuna bakıldığında %50,5'i lisans, %22,8'i lise, %12,9'u lisansüstü, %9,4'ü ön lisans, %4,5'u ortaokul mezunudur. Eşlerin %40,6'sı memur, 34,7'si serbest meslek, %22,8'i işçi, %2'si işsizdir (Tablo 1)

Tablo 1. Gebelerin Tanımlayıcı Özellikleri (N=202)

Tanımlayıcı Özellikler	N	%
Yaş Grupları		
18-22	11	5,4
23-27	62	30,7
28-32	87	43,1
33-37	35	17,3
38 yaş ve üstü	7	3,5
Gebelik (Hafta) (Ortalama: 25)	Min:5	Maks:39
Gebeliğin Planlı Olma Durumu		
Evet	161	79,7
Hayır	41	20,3
Medeni Durum		
Evli	202	100,0
Bekar	0	0
Gebelik Sıralaması		
İlk gebelik	133	65,8
İkinci gebelik	60	29,7
Üçüncü ve üstü gebelik	9	4,5
Eğitim Durumu		
Ortaokul	4	2,0
Lise	36	17,8
Önlisans	36	17,8
Lisans	91	45,0
Lisansüstü	35	17,3
Gelir Getiren Bir İşte Çalışma Durumları		
Evet	85	42,1
Hayır	117	57,9
Eşinin Eğitim Durumu		
Ortaokul	9	4,5
Lise	46	22,8
Önlisans	19	9,4
Lisans	102	50,5
Lisansüstü	26	12,9

Tablo 1 (devamı). Gebelerin Tanımlayıcı Özellikleri

Eşinin Mesleği		
Memur	82	40,6
Serbest Meslek	70	34,7
İşçi	46	22,8
İşsiz	4	2,0
TOPLAM	202	100,0

Tablo 2’de gebelerin COVID-19 Korku Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği’nin Alt Boyutlarından almış oldukları puan ortalamaları verilmiştir. COVID-19 Korku Ölçeği toplam puanlarına bakıldığında $\bar{X} = 21,39$ ($Ss = 6,38$) olduğu görülmektedir. Ölçekten alınabilecek minimum puanın 7 ve maksimum puanın 35 olması nedeni ile araştırmaya dahil edilen gebelerin korona virüsten korktuğu söylenebilir. Sonuçlar yüzdeler olarak ele alacak olunursa %25’inin $\bar{X} = 16,75$, %50’sinin $\bar{X} = 21,00$ ve %75’inin de $\bar{X} = 26,00$ ortalamalara sahip olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin Covid-19 Korku Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği’nin Alt Boyutlarından Almış Oldukları Puan Ortalamaları ve Standart Sapma Değerleri (N=202)

Ölçekler	\bar{X}	Ss
Covid-19 Korku Ölçeği (Min:7 Mak:35)	21,39	6,38
Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36)		
Gebelik ve doğum ile ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	21,64	7,96
Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres	18,79	7,92
Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	15,75	6,79
Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	4,93	4,33
Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	12,22	6,04
Toplam GSDÖ-36	73,34	27,43

Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği’nin alt boyutundan sırasıyla “gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu için 21,64 ($Ss = 7,96$), “bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres” alt boyutu için 18,79 ($Ss = 7,92$), “annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres” alt boyutu için 15,75 ($Ss = 6,79$), “sosyal destek arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu için 4,93 ($Ss = 4,33$), “değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres” alt boyutu için 12,22 ($Ss = 6,04$) ve toplam 73,34 ($Ss=27,43$) puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Toplam puanlarına ve ortalamasına bakıldığında stres düzeyinin orta düzeyin üstünde olduğu söylenebilir.

Tablo 3’te gebelerde COVID-19 Korku Ölçeği ile Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiştir. Ölçme araçlarından alınan puanların birbirleriyle korelasyonunu incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı tekniği ile korelasyon değerleri hesaplanmıştır. Ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkiler Tablo 3’de gösterilmektedir.

Tablo 3. Gebelerde Covid-19 Korku Ölçeği ile Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği Alt Ölçekleri Arasındaki İlişki (N=202)

	1	2	3	4	5
1-Covid-19 Korku Ölçeği	-				
Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği					
2-Gebelik ve doğum ile ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	.39**	-			
3-Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres	.30**	.64**	-		
4-Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	.30**	.65**	.82**	-	
5-Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	.20**	.34**	.59**	.56**	-
6- Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	.26**	.48**	.64**	.61**	.52**

**p < .001

Tablo 3 incelendiğinde gebelerde COVID-19 Korku Ölçeği'nden elde edilen puanlar ile GSDÖ-36'nın alt ölçeği olan "gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" ($r=.39$; $p<.001$) arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu; "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres" alt boyutundan elde edilen puanlar ile ($r=.30$; $p<.001$) arasında pozitif yönde orta; "annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres" alt ölçeği ile ($r=.30$; $p<.001$) arasında pozitif yönde orta; "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" alt ölçeği için ($r=.20$; $p<.001$) arasında pozitif yönde düşük; "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres" alt ölçeği için ($r=.26$; $p<.001$) pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu gözlenmektedir (Tablo 3).

Araştırmada gebelik stresi bağımsız değişkeni alt boyutlarının ("güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres", "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres", "annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres", "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" ve "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres") COVID-19 Korku bağımlı değişkenini yordayıp yordamadığını belirleyebilmek ve bağımsız değişkenin ne düzeyde katkı sağladığını saptayabilmek amacıyla aşamalı regresyon analizi tekniği kullanılmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 4'de sunulmuştur.

Tablo 4. Covid-19 Korku Düzeyinin Gebelik Stresinin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata β	β	T	p	İkili R	Kısmi r
Sabit	14.082	1.279	-	11.00	.000	-	-
Gebelik ve doğum ile ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	0.265	0.072	0.330	3.686	.000	0.396	0.255
Bebek bakımı ve değişen ilişkilerinden kaynaklanan stres	0.010	0.102	0.12	0.095	.924	0.306	0.007
Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	0.025	0.115	0.027	0.221	0.825	0.309	0.016
Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	0.063	0.124	0.043	0.504	0.615	0.207	0.036
Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	0.056	0.095	0.054	0.597	0.551	0.260	0.043
R=0.407 F_(5, 196)=7.781	R²=0.166 p=.000						

Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'nin alt ölçeklerinden "gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres", "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres", "annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres", "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" ve "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres" gebelerin COVID-19 korku düzeyleri ile düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermektedir ($R=0.407$, $R^2=0.166$, $p<.01$). Gebelerin gebelik stresine ilişkin adı geçen beş değişken birlikte, COVID-19 korku düzeylerinde toplam varyansın yaklaşık %16'sını açıklamaktadır (Tablo 4).

Standardize edilmiş regresyon katsayılarına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin COVID-19 korku düzeyleri görece önem sırasına göre 1) "gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres", 2) "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres", 3) "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres", 4) "annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres" 5) "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres" olduğu görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, sadece "gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" değişkeninin COVID-19 Korkusu üzerinde önemli bir yordayıcı olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA

COVID-19 Korku Ölçeği puan ortalaması ise 21,39 olarak saptanmıştır. En düşük 7, en yüksek 35 puan alınabilen ölçekte çalışmamıza katılan gebelerin ortanın üzerinde korku yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmanın yapıldığı süreçte pandeminin gebelerde yarattığı korku ve kaygıya ilişkin sınırlı sayıda çalışmanın bulguları ile benzerdir. Çin’de gerçekleştirilen bir çalışmada gebelerin pandemi öncesi ve pandemi sonrası kaygı düzeyleri karşılaştırılmış pandemi sonrası kaygı düzeylerinin arttığı ve depresyon belirtileri gözlemlendiği belirlenmiştir (Y. Wu vd., 2020). Pandemi sürecinde gebelerdeki psikolojik durumu değerlendirmek amacıyla İtalya’da 100 gebe ile gerçekleştirilen çalışmada, gebelerin yarısından fazlası şiddetli seviyede endişeli olduklarını belirtmişlerdir (Saccone vd., 2020). Türkiye’de gerçekleştirilen çalışmada da pandemi sürecinin gebelerde depresyon ve kaygı düzeylerinde artışa neden olduğu belirlenmiştir (Durankuş ve Aksu, 2020).

Araştırmada gebelerin, gebelik stresi puan ortalamaları ortanın üzerindedir ($73,34 \pm 27,43$). Akın’ın (2018) araştırmasında 360 gebenin GSDÖ-36 toplam puan ortalaması 56.88 ± 24.59 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, pandemi sürecinde gebelerin stres düzeylerinin arttığı şeklinde değerlendirilebilir. Gerçekleştirilen araştırmada da COVID-19 Korku Ölçeğinden elde edilen puanlar ile GSDÖ-36 alt ölçek puanları arasında pozitif yönde ilişki tespit edilmiştir. COVID-19 korkusunun artması sonucunda, “gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres”, “bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres”, ” ve “annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres” faktörlerini artıracığı belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan gebelerin 4/5’ünün gebeliği planlıdır. Gebeliğin planlı olma durumunun gebelik stresi üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Planlı gebelik oranının yüksek düzeyde olması, gebelerin psiko-sosyal yönden annelik sürecine hazır olduğu şeklinde yorumlanabilir (Uçar, 2014). Araştırmada, pandemi sürecinde psiko-sosyal sağlığı olumsuz yönde etkileyen SARS-CoV-2 enfeksiyonu bulaş riskinin ise gebelerde gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemle ilgili stres kaynağı olduğu belirlenmiştir. Pandemi sürecinde gebelik ve doğum eyleminde olduğu gibi doğum sonrası dönemde emzirme yönetimi de anne adaylarında endişeye sebep olabilmektedir. Araştırmaya katılan gebelerin %92,6’sı başarılı bir şekilde emzirebilme hakkında endişeli olduklarını belirtmişlerdir. SARS-CoV-2 enfeksiyonu sonrası emzirmeye yönelik farklı görüşler bulunmaktadır. Çin’de gebelikte COVID-19 yönetimine dair hazırlanmış bir çalışmada COVID-19 salgını sürecinde yeni doğanların ve annelerin en az 14 gün izole edilmesi ve annelerin emzirmekten kaçınması gerektiği bildirilmiştir (D. Chen vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü ise COVID-19 şüphesi olan ve COVID-19 tanısı alan anneleri emzirmeye teşvik edilmesini önermektedir (DSÖ, 2020). Araştırmanın bu sonucu gebelerde, gebelik, doğum ve doğum sonrası annelik rolü ile ilgili stresi azaltmada sağlık profesyonelleri kanalıyla bilgilendirilmesinin önemini de ortaya koymaktadır.

COVID-19 korkusu üzerinde en önemli yordayıcının gebelik stresi ölçeğinin “gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pandemisi

tüm dünyada endişeye neden olmuş, anne ve bebek sağlığını olumsuz yönde etkilemiştir. Çin’de 2002 anne adayı ile yapılan çalışmada gebelerin %94.6’sının COVID-19 ile enfekte olma konusunda endişeli olduğu ve %14.7’sinin psikolojik danışma hizmeti talep ettiği bildirilmiştir. Gebelerin %87.7’si insan yoğunluğunun fazla olduğu yerlerden uzak kalmak amacıyla doktor takiplerini ertelemiŐlerdir (Du vd., 2020). Gebeler SARS-CoV-2 ile enfekte olmaktan en çok korkan grubu oluşturmaktadır. Gebelikte, doğum öncesi sağlık kontrollerinin zorunlu olmasına rağmen, bu kontrollerin nasıl yapılacağının bilinmemesi, hastane ortamından SARS-CoV-2 enfeksiyonu kapma endişesi ve doğum eylemi ile ilgili belirsizlikler gebelik stresini artıran faktörler olarak değerlendirilebilir. Araştırmanın bu bulgusu ise gebelerin profesyonel bir destek alamamasının bir sonucu olarak bilgi eksikliğinden kaynaklanabilir.

Ayrıca gebeliğin başlangıcından doğuma kadar olan prenatal dönem fetüs için olduğu kadar gebe için de önemli olduğu belirtilmektedir (Ahorsu vd., 2020). Bundan dolayı gebeler, pandemi döneminde hem bebek hem de kendileri ile ilgili stres yaşayabilirler. Gebelikte SARS-CoV-2 enfeksiyonu ile ilişkili maternal mortalite oranının düşük olduğu belirtilmektedir (Du vd., 2020). Konu zerine yapılmış ve 22 ülkede 73 farklı hastaneden 388 gebenin değerlendirildiği bir çalışmada SARS-CoV-2 virüsü ile karşılaşan gebelerde maternal mortalite riskinin %0.8 olduğu belirlenmiştir (Mascio vd., 2020). COVID-19 tanılı 38 gebenin değerlendirildiği bir diğer çalışmada intrauterin ya da transplasental geçiŐe dair bulgu olmadığı bildirilmiştir (Schwartz, 2020). Türkiye’de Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 338 gebe ile gerçekleştirilen bir araştırmada ise psikolojik iyi oluş ile doğum korkusu arasında negatif ilişki saptanmıştır (Bilgi ve Bilgin, 2021). Tüm bu veriler doğrultusunda pandemi gibi psiko-sosyal kriz dönemlerinde gebelerde, gebelik stresinin azaltılması için fiziksel müdahalelere ilave olarak gebelik ve doğumla ilgili danışmanlık hizmetlerinin gerçekleŐtirilmesinin gerekli olduğu belirlenmiştir.

SONUÇ

Gebelerle gerçekleştirilen araştırma sonucunda; gebelerin, gebelik stres puan ortalamaları ve COVID-19 Korku leği puan ortalamalarının orta değerin üstünde olduğu, COVID-19 Korkusu artıkça gebelik stresinin arttığı ve COVID-19 korkusunun üzerinde en önemli yordayıcının “gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” olduğu belirlenmiştir.

neriler

COVID-19 Korkusu üzerinde en önemli yordayıcının “gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pandemisinde en çok etkilenen ülkelerin başında olan İtalya’da kadın doğum uzmanlarına destek sağlayacak olan bir rehber oluşturulmuş ve hem teorik hem de deneysel verilere dayanan bir kaynak oluşturulmuştur (Capanna vd., 2020). Türkiye’de de Sağlık Bakanlığı tarafından meslek profesyonellerine yönelik hazırlanan “Sağlık Bakanlığından Kovid-19 salgını döneminde gebe takibi rehberi” bulunmaktadır

(Sağlık Bakanlığı, 2020). Bilgi edinme hakkı çerçevesinde gebelere yönelik hazırlanan "pandemi sürecinde güvenli gebelik ve güvenli doğum" ile ilgili rehber geliştirilmesi ve danışmanlık hizmetleri önerilebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma pandemi başlangıcında aşı ile korumanın olmadığı dönem ile sınırlıdır. Araştırmanın sonuçları gebelerin verdiği yanıtlar ile sınırlı olup genellenemez.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Çalışma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulundan 21.05.2020 tarihli 84892257-604.01.02-E.15647 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abdollahpour, S., Khosravi, A. (2018). Relationship between spiritual intelligence with happiness and fear of childbirth in Iranian Pregnant Women. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(1):45-50
- Ahorsu, D.K, Lin, C.Y, Imani, V., Saffari,M., Griffiths, M.D., Pakpour A.H. (2020). The fear of COVID19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9. Doi:10.1007/s11469-020-00270-8.
- Akın, Ö. (2018). Gebelik stresini değerlendirme ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. (Yüksek Lisans Tezi). Ordu Üniversitesi, Ordu.
- Altıncelep, F. (2011). Gebelerdeki prenatal distress düzeyinin belirlenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- Andersson L, Sundstrom-Poromaa I, Wulff M, Astrom M, Bixo M.(2004). Neonatal outcome following maternal antenatal depression and anxiety: A population-based study. *American Journal of Epidemiology*, 159:872-881.
- Aslıyüksek, Z. Ş. (2016). 0 - 2 yaş bebeğe sahip annelerin doğum sonrası bağlanmalarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Bilgiç, G., Bilgin, N.Ç. (2021). Relationship Between Fear of Childbirth and Psychological and Spiritual Well-Being in Pregnant Women (2021). *Journal of Religion and Health* 60:295–310 <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01087-4>
- Bilgin, N.Ç, Coşkun, H., Potur, D.C., Aydın, E.İ., Uca, E. (2021). Psychosocial predictors of the fear of childbirth in Turkish pregnant women, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 42:2, 123-131, DOI:10.1080/0167482X.2020.1734791

- Braunack-Mayer, A., Tooher, R., Collins, J.E., Street, J.M., Marshall, H. (2013). Understanding the school community's response to school closures during the H1N1 2009 influenza pandemic. *BMC Public Health*, 13:344. Doi:10.1186/1471-2458-13-344
- Capanna, F., Haydar, A., McCarey, C., Carri, E.B., Rasero, J.B., Tsibizova, V. (2020) Preparing an obstetric unit in the heart of the epidemic strike of COVID-19: quick reorganization tips. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 12:1-7. Doi:10.1080/14767058.2020.1749258.
- Chen, C.H. (2015). Revision and validation of a scale to assess pregnancy stress. *The Journal of Nursing Research*, 23(1), 25–32. Doi:10.1097/jnr.0000000000000047.
- Chen. D., Yang, H., Cao, Y., Cheng, W., Duan, T., Fan, C.,...Guan, X. (2020) Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 149(2), 130–136. Doi: 10.1002/ijgo.13146
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Hon, Y., Wong, J.,...Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *Lancet*. 395, 507-513.
- Du, L., Gu Y, Cui, M., Li, W., Wang, J., Zhu, L., Xu, B. (2020). Investigation on demands for antenatal care services among 2002 pregnant women during the epidemic of COVID-19 in Shanghai. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*, 55:160–165. Doi:10.3760/cma.j.cn112141-20200218-00112.
- Durankuş, F., Aksu, E. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 1-7. Doi:10.1080/14767058.2020.1763946.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2020). Breastfeeding and COVID-19 for health care workers. Erişim linki: <https://www.who.int/docs/default-source/maternal-health/faqs>
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2021). (5 Nisan 2021, Erişim linki: <https://covid19.who.int>)
- Ertekin, Ş., Arslan, Ş., Polat, K., Çiftçi, D., Cesur, B., Dağlar, G. (2014). Gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(3), 171-177.
- Hobel, C.J, Goldstein, A., Barrett, E.S. (2008). Psychosocial stress and pregnancy outcome. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 51(2), 333–348. doi:10.1097/GRF.0b013e31816f2709.
- Kılıçarslan, S. (2008). Edirne şehir merkezindeki son trimester gebelerin sosyodemografik özellikleri, yaşam kaliteleri, kaygı düzeyleri [Uzmanlık Tezi]. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Edirne.
- Ko, S.H., Chang, S.C., Chen, C.H. (2010). A Comparative study of sleep quality between pregnant and nonpregnant Taiwanese women. *Journal of Nursing Scholarship*. 42(1), 23-30. Doi: 10.1111/j.1547-5069.2009.01326.x
- Lau, Y., Fu, Keung., Wong, D., Yuqiong, W., Ho, Keung., Kwong, D.(2014). The roles of social

- support in helping Chinese women with antenatal depressive and anxiety symptoms cope with perceived stress. *Archives of Psychiatric Nursing*, 2014, 305–313.
- Mascio, D., Sen C., Saccone, G., Galindo, A., Grünebaum, A., Yoshimatsu, J., Stanojevic, M., Kurjak, A., Chervenak, F.J.,...Francesco, D. (2020). Risk factors associated with adverse fetal outcomes in pregnancies affected by Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a secondary analysis of the WAPM study on COVID-19. *Journal of Perinatal Medicine*, 48(9):950-958. Doi:10.1515/jpm-2020-0355.
- Melender, H.L.(2002). Experiences of fears associated with pregnancy and childbirth: A study of 329 pregnant women. *Birth*, 29: 101-111. 35.
- Mermer, G., Bilge,A., Yücel, U., Çeber, E. (2010). Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1: 71- 76
- Molgora, S., Fenaroli, V., Prino, L.E., Rollè, L., Sechi, C., Trovato, A., Vismara, L., ...Saita., E. (2018). Fear of childbirth in primiparous Italian pregnant women: The role of anxiety, depression, and couple adjustment. *Women and Birth*, 31(2):117–123. Doi.org/10.1016/j.wombi.2017.06.022
- Qiu, L., Sun, N., Shi, X., Zhao, Y., Feng, L., Gong, Y., Yin, X. (2019). Fear of childbirth in nulliparous women: A cross-sectional multicenter study in China. *Woman and Birth*. Doi.org/10.1016/j.wombi.2019.04.005.
- Saccone, G., Florio, A., Aiello, F., Venturella, R., De Angelis, M.C., Locci, M., Bifulco, G.,...Sardo D.S. (2020). Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223:293-295. Doi:10.1016/j.ajog.2020.05.003.
- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M.E., Satici, S.A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–9. Doi:10.1007/s11469-020-00294-0.
- Schwartz, D. A. (2020). An analysis of 38 pregnant women with COVID-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2: Maternal coronavirus infections and pregnancy outcomes. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 144(7):799-805. Doi:10.5858/arpa.2020-0901-SA.
- Serçekuş, P., Okumuş, H. (2009). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*, 25(2):155-62. Doi.org/10.1016/j.midw.2007.02.005
- Shishehgar, S., Dolatian, M.(2014). Perceived pregnancy stress and quality of life amongst Iranian women. *Global Journal of Health Science*, 6:270-277
- Storksens, H.T., Eberhard-Gran, M., Garthus-Niegel, S., Eskild, A.(2012). Fear of childbirth; The relation to anxiety and depression. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 91(2):237-42. Doi.org/10.1111/j.1600-0412.2011.01323.x.
- Şahin, N., Dinç, H., Dişsiz, M. (2009). Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40: 57-62.

- Şahin, E.M., Kılıçarslan, S. (2010). Son trimester gebelerin depresyon ve kaygı düzeyleri ile bunları etkileyen etmenler. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 27(1), 51-8.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2020) (16.09.2021, Erişim linki: Kovid-19 salgını döneminde gebe takibi rehberi. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-75284/covid-19-solunum-sistemi-hastaliklarinin-yaygin-oldugu-donemde-saglik-kuruluslarinda-gebe-takibi.html>
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2021) (5 Nisan 2021, Erişim linki: <https://covid19.saglik.gov.tr/>)
- Uar, H. (2014). Gebelerin psikosozyal sağlık durumları ile annelik rolü arasındaki ilişki. (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Weinstock, M. (2005). The potential influence of maternal stress hormones on development and mental health of the offspring. *Brain Behavior Immunity*, 19, 296–308.
- Wu, J. T., Leung, K., Leung, G. M. (2020). Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: A modelling study. *Lancet*, 29;395(10225),689-697.
- Wu, Y., Zhang, C., Liu, H., Duan, C., Li, C., Fan, J., Li, H.,... Huang, H.F. (2020). Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(2), 1-9.240. Doi:10.1016/j.ajog.2020.05.009

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

COVID-19 Salgın Döneminde Üniversite Öğrencilerinde Kişisel Sağlık Davranışları ve Öznel İyi Oluş

Personal Health Behaviors and Subjective Well-Being of University Students' during COVID-19 Pandemic

Hikmet YAZICI¹, Cansu TOSUN², Münevver ÖZDEMİR³, Yasemin KARSANTIK⁴, Burak AYDIN⁵, Vildan SAKI⁶

¹ Prof. Dr., Trabzon Üniversitesi Fatih Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü, hyazici@trabzon.edu.tr, ORCID: 0000-0002-0250-1453

² Dr. Öğr. Üyesi, Trabzon Üniversitesi İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi Psikoloji Bölümü, cansu.tosun@trabzon.edu.tr, ORCID: 0000-0003-3622-982X

³ Arş. Gör., Trabzon Üniversitesi Fatih Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü, munevverozdemir@trabzon.edu.tr, ORCID: 0000-0001-7605-2454

⁴ Arş. Gör. Dr., Trabzon Üniversitesi Fatih Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü, ybaykin@trabzon.edu.tr, ORCID: 0000-0002-5161-0295

⁵ Öğr. Gör., Trabzon Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Uygulama ve Araştırma Merkezi, burak.aydin@trabzon.edu.tr, ORCID: 0000-0003-2743-8427

⁶ Arş. Gör., Trabzon Üniversitesi Fatih Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü, vildansaki@trabzon.edu.tr, ORCID: 0000-0001-9298-4315

Başvuru: 19.08.2021
Kabul: 06.12.2021

Atfı:
Yazıcı, H., Tosun, C., Özdemir, M., Karsantik, Y., Aydın, B. ve Saki, V. (2021). COVID-19 salgın döneminde üniversite öğrencilerinde kişisel sağlık davranışları ve öznel iyi oluş. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 141-159. DOI: 10.33417/tsh.984526

ÖZET

COVID-19'un yol açtığı stres ve kaygının etkileri, üniversite öğrencileri üzerinde açıkça görülmektedir. Öğrenciler gittikçe uzayan bu süreçte, sağlıklarıyla ilgili endişelerle, salgına bağlı psikolojik sorunlarla ve eğitimleriyle ilgili belirsizliklerle karşı karşıya kalmışlardır. Böyle bir durum, üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş (ÖİÖ) düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir. ÖİÖ, farklı psikolojik değişkenlerin yanında kişisel sağlık davranışlarıyla da ilişkili olan bir değişkendir. Bu çalışmanın temel amacı, salgın döneminde öğrencilerin kişisel sağlık davranışlarında gözlenen değişimlerin ÖİÖ düzeylerini nasıl açıkladığını incelemektir. Farklı öğrenim düzeylerindeki üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmanın sonuçları, COVID-19 döneminde uyku düzeninde gözlenen değişimin ÖİÖ'yu anlamlı düzeyde açıkladığını göstermektedir ($\beta=-.14$, $SH=1.75$, $t=-3.33$, $p=.001$). Bunun yanında beslenme düzenindeki değişim de ÖİÖ'yu anlamlı düzeyde açıklamaktadır ($\beta=-1.15$, $SH=1.55$, $t=-3.33$, $p=.001$). Uyku ve beslenme düzenlerinde bozulma gözlenen öğrencilerin ÖİÖ puanları düşüktür. Salgın öncesine oranla salgın sürecinde öğrencilerin uyku düzenlerinde ve beslenme biçimlerinde olumsuz yönde değişiklikler tespit edilmiş, bilgisayar/akıllı cep telefonu kullanım sürelerinin belirgin şekilde arttığı gözlenmiştir. Ortaya çıkan sonuçlar, salgın döneminde kişisel sağlık davranışlarında gözlenen önemli değişimlerin ÖİÖ üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Sonuçlar literatür bulgularıyla önemli ölçüde örtüşmektedir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, üniversite öğrencileri, öznel iyi oluş, kişisel sağlık davranışları

ABSTRACT

It is evident that COVID-19 induced stress and anxiety have an impact on university students. Students have experienced anxieties over their health, pandemic induced psychological problems and ambiguities concerning their training during this long-standing process. This case has a negative effect on university students' subjective well-being levels. Subjective well-being (SWB) is a variable related to personal health behaviors besides several psychological variables. The purpose of the current research was to investigate how changes observed in students' personal health behaviors explained their SWB levels. Results of the research conducted on university students from different levels of education showed that the change in sleeping habits during COVID-19 pandemic explained SWB at a significant level ($\beta=-.14$, $SE=1.75$, $t=-3.33$, $p=.001$). Change in eating habits also explained SWB significantly ($\beta=-1.15$, $SE=1.55$, $t=-3.33$, $p=.001$). SWB scores of the students whose sleeping and eating habits deteriorated were low. Negative changes in students' sleeping and eating habits were identified during pandemic compared to the period before pandemic. It was observed that time for using computers/smart phones increased prominently. The results indicated that significant changes observed in personal health behaviors during pandemic had an impact on SWB. The results corresponded to related literature considerably.

Keywords: COVID-19, university students, subjective well-being, personal health behaviors

GİRİŞ

Toplumun tüm kesimlerinde farklı seviyelerde yaşanan COVID-19 kaygısının (Cao vd., 2020) en önemli yansımalarından biri, üniversite öğrencileri üzerinde gözlenmiştir (Kecojevic, Basch, Sullivan, & Davi, 2020). Türkiye’de yapılan bir araştırma bu durumu teyit etmektedir (Şengül, Bulut, & Coşkun, 2020). Uzun süren salgın durumu, izole olma ve evde kalma gibi tedbirler, COVID-19’un öğrenciler üzerindeki etkilerini ağırlaştırmaktadır (Son, Hegde, Smith, Wang, & Sasangohar, 2020). Kendi sağlıkları ile yakınlarındaki insanların sağlıklarından endişe duyan öğrencilerin konsantre olmada ve uyku düzeninde zorluklar yaşadıkları, aynı zamanda akademik performans konusunda da kaygılandıkları görülmüştür (Son vd., 2020). Öğrenciler bu süreçte bir taraftan eğitimleriyle ilgili belirsizliklerle, diğer taraftan salgının doğurduğu psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalmışlardır. Böyle bir tablo üniversite öğrencilerinin ruh sağlığını ve ÖİÖ düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir (Sahu, 2020).

ÖİÖ; mutluluk, yaşam doyumu ve olumlu duygulanımı içeren bir kavramdır (Diener, 2009). COVID-19 salgını sadece tıbbi ve ekonomik bir krizi temsil etmemekte, aynı zamanda insanların ÖİÖ düzeylerini de olumsuz yönde etkileyen psikolojik bir etki yaratmaktadır (Blasco-Belled, Tejada-Gallardo, Torrelles-Nadal, & Alsinet, 2020; Zacher & Rudolph, 2020). Genel olarak bakıldığında COVID-19 döneminde bireylerin stres yaşantıları ile korku düzeylerinde artış, umut, moral ve ÖİÖ seviyelerinde düşüş gözlenmiştir (Kimhi, Eshel, Marciano, & Adini, 2020). Genel popülasyon üzerinde yapılan bazı araştırmalar (ör. Recchi vd., 2020) salgın döneminde evde karantina altında kalanların stres seviyelerinin yükseldiğini, buna karşı ÖİÖ düzeylerinde ani bir düşüş gözlendiğini ortaya koymuştur.

Salgın döneminde bireylerin evde kalma süreleri artmıştır. Bu durum stres yaşantılarını tetikleyebilmekte ve kişisel sağlıkla ilgili alışkanlıklar üzerinde olumsuz etkiler oluşturmaktadır. Fiziksel aktivite, beslenme, uyku ve madde kullanım durumları birer kişisel sağlık davranışı olarak salgın döneminde ön plana çıkmaktadır. Salgın öncesi ile salgın süreci karşılaştırıldığında, fiziksel aktivite düzeyinde ciddi azalmaların olduğu görülmektedir. Toplam fiziksel aktivite düzeyindeki azalma ruh sağlığı ve ÖİÖ üzerinde olumsuz ciddi duygusal etkiler oluşturmaktadır (Maugeri vd., 2020). COVID-19 salgını bireylerin fiziksel aktivitelerini sınırlandırmıştır. Bu durum en çok yaşlı nüfusu etkilemiştir. Fiziksel aktivitede gözlenen düşüş, bu grubun ÖİÖ’leri üzerinde olumsuz etkiler yaratmıştır (Blasco-Belled vd., 2020). Yetişkinler üzerinde yapılan boylamsal araştırmanın sonuçları da COVID-19 döneminin, fiziksel aktivite yanında, uyku kalitesi ve ÖİÖ halini de olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir (Martínez de Quel, Suárez-Iglesias, López-Flores, & Pérez, 2020). Bu dönemde öğrencilerin de fiziksel aktivite düzeyinde azalma, dinlenme ve uyku sürelerinde artış gözlenmiştir (Luciano, Cenacchi, Vegro, & Pavei, 2020). Salgın dönemi öncesi ile karşılaştırıldığında, spor ve egzersiz faaliyetlerinin durduğu ya da önemli düzeyde azaldığı görülür. Bu tablo ÖİÖ düzeyini olumsuz yönde etkiler. Buna karşı bu dönemde spor faaliyetlerini yoğunlaştıran grupta yer alanların ÖİÖ düzeylerinde artış gözlenmiştir (Mutz, 2020). Bu bulgular

fiziksel aktivite ile ÖİO arasındaki ilişkiyi ortaya koymakta ve aktivitelerin ÖİO'yu olumlu yönde açıkladığını göstermektedir (Pálvölgyi vd., 2020). Nitekim COVID-19 sürecinde egzersiz, yürüyüşe çıkma, bahçe işleri yapma ve hobilerle uğraşma durumlarının pozitif duyguları geliştirdiği ve ÖİO düzeyi üzerinde olumlu etkiler oluşturduğu (Lades, Laffan, Daly, & Delaney, 2020) ortaya çıkarılmıştır. ÖİO ilişkisi bakımından bu sadece yetişkin grup için değil genç nüfus açısından da (Rith & Piantanakulchai, 2020) geçerli bir durumdur. Araştırma bulguları genç nüfusun önemli bir kısmını oluşturan öğrenciler arasında gözlenen egzersiz yapma alışkanlığının ÖİO'yu olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Rith & Piantanakulchai, 2020).

Salgın kaynaklı yüksek stres fiziksel aktiviteyi sınırlandırmış ve kişisel sağlık davranışlarından biri olan uyku kalitesini ve süresini olumsuz yönde etkilemiştir (Al-Musharaf, 2020). Üniversite öğrencilerinin %86'sı salgın döneminde uyku düzenlerinin bozulduğunu belirtmişlerdir (Son vd., 2020). Bu dönemde ergenler ve genç yetişkinler arasında yaygın düzeyde uyku sorunları gözlenmiştir (Zhou vd., 2020). Çin, İrlanda, Malezya, Tayvan, Güney Kore Hollanda ve Amerika'nın farklı üniversitelerinden seçilen 2254 öğrenci üzerinde yapılan inceleme ile COVID-19'un uyku kalitesini olumsuz yönde etkilediği ancak uyku süresi üzerinde belirgin bir etki yaratmadığı tespit edilmiştir. Bu araştırma bulguları uyku sorunlarının bireyin ruh sağlığı göstergelerinden biri olan ÖİO düzeylerini doğrudan etkilediğini ortaya koymaktadır. Lisans ve lisansüstü öğrenciler üzerinde yapılan bir inceleme pandemi öncesine kıyasla evde kalma durumunda olanlar arasında anlamlı düzeyde artan gündüz uyku süresi ve yaygın uykululuk hali gözlenmiştir (Majumdar, Biswas, & Sahu, 2020).

COVID-19 döneminde bireylerin olumsuz kişisel sağlık davranışlarından sigara içme (Bourion-Bédès vd., 2020) ve alkol tüketme alışkanlıklarında (Chodkiewicz, Talarowska, Miniszewska, Nawrocka, & Bilinski, 2020) belirgin artışlar gözlenmiştir. Yaş ranjları 14.6 ile 42.1 arasında değişen bir grup salgın öncesine oranla alkol ve sigara tüketimlerinde belirgin bir artış olduğunu rapor etmişlerdir (Vanderbruggen vd., 2020). Fransız öğrenciler üzerinde yapılan bir araştırma COVID-19 döneminde sigara tüketiminde belirgin bir artış olduğunu ortaya çıkarmıştır (Bourion-Bédès vd., 2020). COVID-19 korkusu daha yüksek olan öğrencilerin sigara içme ve alkol tüketme riskleri de daha yüksek bulunmuştur (Nguyen vd., 2020).

COVID-19 salgını üniversite öğrencilerinin düzenli beslenme ve yiyecek satın alma alışkanlıkları üzerinde de anlamlı değişikliklere yol açmıştır. Bu süreç içinde evde kalma durumu yiyecek tüketme düzeyini anlamlı düzeyde arttırmıştır (Yılmaz, Aslan, & Unal, 2020). Farklı ülkelerdeki bireyler üzerinde yapılan bir araştırma, COVID-19'un öğrencilerin günlük yeme alışkanlıkları üzerinde etkili olduğunu göstermiştir (Ruiz-Roso vd., 2020). Bu dönemde günlük beslenme tarzlarının değişmesi yanında fiziksel egzersizlerde azalma, meyve alımında seyrekleşme, kahvaltı atlamayı sıklaştırma gibi durumlar da gözlenmiş ve bunlar düşük düzeydeki ÖİO ile bağlantılı bulunmuştur (Hu, Lin, Kaminga, & Xu, 2020).

Genel olarak bakıldığında kişisel sağlık davranışları arasında gösterilen ekran başında kalma/akıllı telefon kullanma düzeyi ile ÖİÖ düzeyi arasında anlamlı ilişki vardır (Chen vd., 2021). Akıllı cep telefonu ile sosyal ağlarda uzun süre kalmak ÖİÖ düzeyini düşürmektedir (Koç & Turan, 2020). Salgın döneminde akıllı telefon kullanımı ve ekran başında kalma süresi artmıştır. Salgın sürecinde üniversite öğrencileri arasında gözlenen problemler telefon ve sosyal medya kullanımı düşük iyi oluş düzeyiyle ilişkili bulunmuştur (Islam vd., 2020). Öğrencilerin yaklaşık üçte biri salgın sürecinde ekran karşısında süre geçirmenin mental sağlıkları üzerinde olumsuz etkiler yarattığını bildirmişlerdir (Akulwar-Tajane, Parmar, Naik, & Shah, 2020).

Kişisel sağlık davranışları ile ilişkisi vurgulanan ÖİÖ, yaşam doyumu ve negatif pozitif duygulanım durumları birlikte ele alınmaktadır (Zacher & Rudolph, 2020). COVID-19 salgını esnasında Singapur'da yapılan bir çalışma genel yaşam doyumunda belirgin bir düşüş olduğunu ortaya koymaktadır. Bu düşüş ülke genelinde başlatılan karantina uygulamasıyla aynı döneme denk gelmektedir. Karantina dönemi sona erdirildikten sonra dahi yaşam doyumu düzeyi salgın öncesi seviyelerin oldukça altında kalmıştır (Cheng, Kim, & Koh, 2020). Karantina uygulamasının başta akademik ve psikolojik alanlarla ilişkili olmak üzere öğrencilerin yaşam doyumu üzerinde belirgin olumsuz yansımaları olmaktadır (Lozano-Díaz & Fernández-Prados, 2020). COVID-19'a ve karantinada kalmaya bağlı stres, kaygı ve depresyon gibi psikolojik belirtilerin yaşam doyumu üzerinde negatif etkiler oluşturduğu gözlenmiştir (Kumar, Kumar, Grover, & Tarashankar, 2020). COVID-19 döneminde stresin etkili bir şekilde yönetilebilmesi kaygı düzeyinin azaltılmasına ve yaşam doyumunun artmasına etki eder (Dymecka, Gerymski, & Machnik-Czerwik, 2021). İncelenen literatür ÖİÖ'nün psikolojik değişkenler yanında kişisel sağlık davranışları ile ilişkisini de inceleme konusu haline getirmektedir. Bu bağlamda bu çalışmanın temel amacı, salgın döneminde öğrencilerin kişisel sağlık davranışlarında gözlenen değişimlerin ÖİÖ düzeylerini nasıl açıkladığını incelemektir. Bunun yanında çalışmamızda kişisel sağlık davranışlarında gözlenen değişimin yönü ve oranın incelemesi de amaçlanmaktadır.

YÖNTEM

Bu çalışma nicel araştırma yaklaşımı kapsamında korelasyonel ve nedensel karşılaştırma desenlerine uygun olarak tasarlanmıştır. Bu tür araştırmalarda ortaya çıkmış ve daha önce gerçekleşmiş olay ya da durumlar değişkenlere bağlı bir nedensellik veya ilişki içinde açıklanmaya çalışılır (Fraenkel, Wallen, & Hyun, 2012).

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu 600 üniversite öğrencisi (Kadın=300, Erkek=300) oluşturmaktadır. Katılımcıların yaşları 18 ile 50 arasında değişmektedir (Ort=23.4, Ss=5.8). Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 1'de özetlenmektedir.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

Değişken	Grup	n	%
Cinsiyet	Kadın	300	50
	Erkek	300	50
Program	Ön lisans	124	20.7
	Lisans	400	66.7
	Lisansüstü	76	12.6
Sınıf	Hazırlık ve 1. sınıf	190	31.7
	2. sınıf	171	28.5
	3. sınıf	116	19.3
	4. sınıf	95	15.8
	5. sınıf ve üstü	28	4.7
Gelir Düzeyi	0-2000 TL	95	15.8
	2001-3000TL	115	19.2
	3001-4000 TL	102	17
	4001-45500 TL	102	17
	5501-8000 TL	86	14.3
	8001-10000 TL	52	8.7
	10001 ve üstü	48	8
İkamet Yeri	Köy-Kasaba	119	19.8
	İlçe	160	26.7
	Şehir	124	20.7
	Büyükşehir	197	32.8

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan ve katılımcıların demografik özellikleri ile salgın sürecinde gözlenebilecek bazı durumları içeren kişisel bilgi formu, kişisel sağlık davranışlarını ve davranışlardaki değişimi inceleyen liste, Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği ile toplanmıştır. Literatürdeki araştırma birikimi incelendiğinde ÖİO'nun belli bir eşitlik kullanılarak ölçüldüğü görülür. Eşitlik şu şekilde formüle edilmektedir: Öznel İyi Oluş (ÖİO) = (Yaşam Doyumu + Pozitif Duygu) – Negatif Duygu. Bu eşitliğe göre Yaşam Doyumu Ölçeği ile Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği bir arada kullanılır ve belirtilen hesaplamaya bağlı olarak toplam ÖİO puanı hesaplanır (Sheldon & Bettencourt, 2002).

Bilgi Toplama Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formla katılımcılara ilişkin bazı tanımlayıcı ifadeler ve kişisel sağlık davranışlarına yer verilmiştir. Kişisel sağlık davranışları Belloc ve Breslow'un (1972) çalışmasından esinlenerek düzenlenmiş ve salgın ile ilişkili olan altı davranışa yer verilmiştir.

Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği: Orijinali Watson, Clark ve Tellegen (1988) tarafından geliştirilen ölçek Türkçeye Gençöz (2000) tarafından uyarlanmıştır. Kısa adı PANAS olan Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği'nin pozitif ve negatif duygu olmak üzere iki ayrı boyutu vardır. 10 maddesi olumlu, 10 maddesi olumsuz ifade olmak üzere 20 maddeden oluşan ölçek, beşli Likert tipi bir

derecelendirmeye sahiptir. Alt boyutlardan alınan puanın yüksek olması ilgili duygunun düzeyini yansıtmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı pozitif duygular için .83, negatif duygular için .86'dır.

Yaşam Doyumu Ölçeği: Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen ölçek Dağlı ve Baysal (2016) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Beş maddeden oluşan ölçeğin derecelendirmesi beşli Likert tipindedir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .88 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe yaşam doyumu artmaktadır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırma öncesinde Trabzon Üniversitesi-Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 24.02.2021 tarihli ve 81614018-000-E.176 sayılı etik kurul belgesi alınmıştır. Ayrıca veri toplama araçları için ölçek sahiplerinden gerekli izinler alınmış ve katılımcıların araştırma sorularını cevaplamadan önce gönüllü olduklarını onaylamaları istenmiştir. Veriler ölçek bilgilerinin çevrimiçi ortama aktarılması suretiyle online olarak toplanmıştır. Gönüllü olan bireylere online link e-posta ya da telefon aracılığıyla gönderilmiş ve çalışmaya katılımları sağlanmıştır.

Veriler SPSS 24.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Analizlerden önce, verilerin normal dağılım özellikleri gösterip göstermediği test edilmiştir. ÖİO puanı için basıklık (-.30) ve çarpıklık (-.16) katsayıları göz önünde bulundurulduğunda verilerin normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiştir (Kalaycı, 2016). Bu doğrultuda veri analizinde tanımlayıcı istatistik tekniklerinin yanında, çoklu doğrusal regresyon analizi (ÇDRA) ve Ki-Kare teknikleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmada ilk olarak, salgın süresince kişisel sağlık davranışlarında gözlemlenen değişimlerin ÖİO'yu yordama gücü test edilmiştir. Kurulan ÇDRA modelinde bağımsız değişkenler dummy değişken olarak (Değişim olmadı=0, Değişim oldu=1) modele eklenmiştir. Analizde Durbin-Watson testi ile otokorelasyon durumu incelenmiş ve 1.94 olan değer uygun aralıklarda (1.5-2.5) bulunduğu tespit edilmiştir (Küçükşille, 2010).

Enter yöntemi kullanılarak yapılan analiz sonucunda, ÖİO'yu açıklamak için kurulan modelin anlamlı olduğu ($F_{(6, 592)} = 8.63$, $p < .01$) ve açıkladığı varyansın %8.0'e denk geldiği tespit edilmiştir. Kurulan modele göre COVID-19 döneminde uyku düzenindeki değişim ÖİO'yu anlamlı düzeyde açıklamaktadır ($\beta = -.14$, $SH = 1.75$, $t = -3.33$, $p = .001$). Bu durum, uyku düzenleri değişenlerin ÖİO puanlarının anlamlı düzeyde azaldığını göstermektedir. Beslenme düzenindeki değişim de ÖİO'yu anlamlı düzeyde açıklamaktadır ($\beta = -1.15$, $SH = 1.55$, $t = -3.30$, $p = .001$). Bu sonuç besleme düzeninin bozulmasına bağlı olarak ÖİO puanlarında anlamlı düşüş gözlemlendiği anlamına gelmektedir. Diğer değişkenler ÖİO'yu anlamlı düzeyde açıklamamaktadır.

Tablo 2. Öznel İyi Oluşun Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

	B	Standart Hata	β	t	p
Sabit	28.95	1.73		16.75	.00
Sigara içmedeki değişim	-3.62	1.86	-.08	-1.94	.05
Alkol tüketmedeki değişim	-1.95	2.62	-.03	-.74	.46
Uyku düzenindeki değişim	-5.84	1.75	-.14	-3.33	.001
Beslenme düzenindeki değişim	-5.12	1.55	-1.15	-3.30	.001
Egzersiz yapmadaki değişim	-.07	1.33	-.002	-.05	.95
Bilgisayar/akıllı telefon kullanma süresindeki değişim	-1.25	1.5	-.03	-.84	.40

ÇDRA'dan sonra katılımcıların kişisel sağlık davranışlarında görülen değişimler Ki-Kare testi ile incelenmiştir. Tablo 3'te de görüldüğü gibi sigara ($\chi^2=698.41$, sd=2, $p=001$) ve alkol tüketiminde ($\chi^2=956.07$, sd=2, $p=001$), uyku ($\chi^2=135.31$, sd=3, $p=001$), beslenme ($\chi^2=110.59$, sd=2, $p=001$), egzersiz yapma düzeninde ($\chi^2=165.73$, sd=2, $p=001$) ve bilgisayar/akıllı telefon kullanımında ($\chi^2=451.33$, sd=2, $p=001$) değişim yönünde anlamlı farklılıklar gözlenmektedir.

Tablo 3. Covid-19 Döneminde Kişisel Sağlık Davranışlarındaki Değişimler

Değişken	Gruplar	Gözlenen (N)	%	χ^2	sd	p
Sigara tüketimindeki değişim ^a	Arttı	56	9.33	698.41	2	.001
	Azaldı	39	6.50			
	Değişim olmadı	505	84.17			
Alkol tüketimindeki değişim ^b	Arttı	17	2.83	956.07	2	.001
	Azaldı	26	4.33			
	Değişim olmadı	557	92.83			
Uyku düzenindeki değişim ^c	Değişim olmadı	118	19.67	135.31	3	.001
	Daha az uyumaya başladım	68	11.33			
	Daha fazla uyumaya başladım	152	25.33			
	Uyku saatlerim değişti	262	43.67			
Beslenme düzenindeki değişim ^d	Değişim olmadı	182	30.33	110.59	2	.001
	Daha düzenli beslendim	105	17.50			
	Beslenme düzenim bozuldu	313	52.17			
Egzersiz yapmada değişim ^e	Arttı	76	12.67	165.73	2	.001
	Azaldı	191	31.83			
	Değişim olmadı	333	55.50			
Bilgisayar/akıllı telefon kullanma süresindeki değişim ^f	Arttı	431	71.83	451.33	2	.001
	Azaldı	13	2.17			
	Değişim olmadı	156	26.00			

Beklenen değer (a, b, d, e, f)= 200; Beklenen değer (c)= 150

TARTIŞMA

Bu çalışmanın temel amacı, üniversite öğrencilerinin kişisel sağlık davranışlarında salgın sürecinde gözlenen değişimin ÖİO düzeylerini nasıl açıkladığını incelemektir. Yapılan ÇDRA sonucunda salgın döneminde kişisel sağlık davranışlarından sigara içmede gözlenen değişimin ÖİO'yu anlamlı düzeyde açıklamadığı gözlenmiştir. Benzer bir çalışmada da salgın sürecinde sigara içme ile mental iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (Firat, Gökmen, & Karakurt, 2021). Buna karşı Yang ve Ma (2021) tarafından yetişkin grup üzerinde yapılan çalışmada salgın döneminde sigara içmenin duygusal iyi oluşu anlamlı düzeyde açıkladığı ve sigara içmeyi azaltanların ÖİO puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada salgın sürecinde alkol tüketme davranışında gözlenen değişim de ÖİO'yu anlamlı düzeyde açıklamamıştır. Buna karşı İngiliz öğrenciler üzerinde yapılan bir araştırmada salgın döneminde ÖİO puanlarında bir düşüş gözlemlendiği ve alkol kullanım düzeyinde bir azalma olduğu tespit edilmiştir (Evans, Alkan, Bhangoo, Tenenbaum, & Ng-Knight, 2021). Çin'de geniş bir grup üzerinde yapılan çalışmada salgın döneminde bireyler arasında düşük düzeyde mental iyi oluş gözlenirken alkol kullanımında zarar verici düzeyde bir artış tespit edilmiştir. Araştırmada gençlerin bu dönemde alkol kullanımını açısından daha riskli bir grup olduğu saptanmıştır (Ahmed vd., 2020).

Bu çalışmada uyku düzeninde gözlenen değişimin ÖİO düzeyini anlamlı düzeyde açıkladığı tespit edilmiştir. Katılımcıların %80'i uyku düzenlerinde farklı değişikliklerin olduğunu bildirmişlerdir. Cellini ve diğerleri (2021) de pandemi döneminde uyku düzeninde belirgin bozulmaların gözlemlendiğini ve iyi oluş düzeyinde bir düşüşün izlendiğini tespit etmişlerdir. Bu bulgulara karşı farklı yaştaki bireyleri kapsayan geniş grup üzerinde yapılan bir çalışmada ise genel uyku düzeninde bir değişiklik olmadığı rapor edilmiştir (Evans vd., 2021).

Bu araştırmanın sonuçları salgın döneminde beslenme düzeninde gözlenen değişikliklerin ÖİO'yu anlamlı düzeyde açıkladığını göstermektedir. Benzer bir çalışmayla beslenme biçiminde değişiklik algılayan bireylerin ÖİO puanlarının daha düşük olma olasılığı rapor edilmiştir (Hu vd., 2020). Beslenme biçiminde gözlenen değişim diğer kişisel sağlık davranışlarıyla da ilişkili olabilmektedir. Nitekim Rolland ve diğerleri (2021) pandemi döneminde beslenme düzenindeki değişim ve ÖİO puanındaki düşüşün madde kullanımı ve ekran başında kalma davranışlarıyla bağlantılı olduğunu ve bu durumun gençler arasında daha yaygın seyrettiğini bildirmişlerdir. Bu dönemin yarattığı sınırlılıklarla başa çıkmak için sağlıklı davranışlara yönelen bireylerin iyi oluş puanları artarken, alkol tüketme ve düzensiz beslenme gibi davranışlara yönelenlerin iyi oluş düzeylerinde düşüş gözlenebilmektedir (Bell vd., 2021).

Çalışmamızda egzersiz düzeninde gözlenen değişimin ÖİO'yu anlamlı düzeyde açıklamadığı tespit edilmiştir. Buna karşı farklı uluslardan geniş bir grup üzerinde yapılan çalışmada salgın sürecinde daha sık egzersiz yapanların ÖİO düzeyleri de daha yüksek çıkmıştır (Brand, Timme, & Nosrat, 2020). Keza benzer bir çalışmada da bu dönemdeki fiziksel aktivite ile ruh sağlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Coakley, Lardier, Holladay, Amorim, & Zuhl, 2021). Pandemi sürecinde

ülkelerin özellikle kapanma konusunda farklı politikaları olmuştur. Bazı ülkeler hareketi kısıtlayıcı kapanmaları tercih ederken, bir kısmının uygulamaları daha esnek olabilmıştır. Sonuçlar arasındaki farklılıklara bu ve benzeri unsurların etkisi olabilir.

Çalışmamızda bilgisayar/akıllı telefon kullanım düzenindeki değişimin ÖİO'yu anlamlı düzeyde açıklamadığı tespit edilmiştir. Buna karşı David ve Roberst (2021) pandemi döneminde öğrenciler arasında telefon kullanmanın ÖİO'yu olumlu yönde etkileyebileceği sonucuna varmışlardır. Çünkü izolasyonun yol açtığı kısıtlamalarla engellenen sosyal bağlantıların ancak bu yolla artırılabilmesi mümkündür. Pandemi öncesinde açılan sosyal mesafenin ve buna dayalı telefon kullanma düzeyinin ÖİO düzeyini düşürdüğüne dönük çalışmalar vardı. Ancak bu dönemde öğrenciler arasında telefon kullanmanın sosyal bağlantıyı arttırabileceği ve bununla birlikte ÖİO'yu olumlu yönde etkileyebileceği gözlenmiştir (David & Roberts, 2021). Bu bulgu pandemi öncesindeki telefon kullanma ve ÖİO ilişkisi araştırmalarıyla (ör. Horwood & Anglim, 2019) bu açıdan farklılık göstermektedir.

Bu çalışmada dummy değişkene dönüştürülerek (0=değişmedi, 1=değişti) ÇDRA modeline sokulan kişisel sağlık davranışlarına bilgi toplama formunda ikiden çok kategoride yer verilmişti. Kişisel sağlık davranışlarının değişimi bu bağlamda da incelenmiştir. Buna göre bireylerin sigara içme alışkanlığında belirgin bir değişiklik olmamıştır (sigara içmeyenler dahil). Düşük düzeydeki bu değişimin içinde sigara içme alışkanlığını arttıranların oranı düşürenlerinkinden daha yüksek bulunmuştur. Benzer çalışmalarda salgın döneminde Alman öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları değişmeden kalırken (Busse vd., 2021), Fransız öğrencilerinde düşüş gözlenmiştir (Tavolacci vd., 2021). Sigaranın COVID-19 üzerindeki olumsuz etkisi azaltmada pozitif bir eğilim yaratsa da ilginç bir şekilde öğrencilerin de dâhil olduğu bir grupta bu alışkanlığın düzeyinde belirgin bir artış gözlenmiştir (Tobaiqy, MacLure, Thomas, & MacLure, 2021).

Bu çalışmada öğrencilerin alkol tüketme davranışlarında belirgin bir değişiklik gözlenmemiş, düşük düzeydeki değişimin daha çok azaltma şeklinde seyrettiği tespit edilmiştir. Bu sonuç, Belçikalı (Bollen vd., 2021), Fransız (Tavolacci vd., 2021) ve Alman (Busse vd., 2021) üniversite öğrencileri üzerinde yapılan benzer araştırmaların bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Buna karşı bazı öğrenci gruplarında içme sayılarında düşüş gözlenmiş ancak hafta içi tipik içme günlerinde artış olduğu tespit edilmiştir (White, Stevens, Hayes, & Jackson, 2020). Alkol içme günlerinin ve alkol tüketiminin artışında üniversitelerin kapalı olmasının etkisi olabilir (Lechner vd., 2020). Graupensperger ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmada ise öğrencilerin pandemi öncesi ve sürecindeki alkol tüketme davranışları arasında manidar bir fark olmadığı rapor edilmiştir.

Çalışmamızın sonuçları pandemi dönemine kıyasla öğrencilerin uyku ve uyuma davranışlarında belirgin değişikliklerin olduğunu göstermiştir. Değişiklik daha çok uyku süresinin artması ve uyku saatlerinin değişmesi şeklinde olmuştur. Homojen yapıdaki bir öğrenci grubu üzerinde yapılan çalışmanın sonuçları da bu bulguyu destekler niteliktedir (Torun & Torun, 2020). Bu bulgulara benzer şekilde farklı ülkelere seçilen geniş örneklem grubunda bulunanların yarısından fazlasının da

pandemi sürecindeki yatma ve uyanma saatlerinde değişik gözleendiğini bildirilmiştir (Yüksel vd., 2021). Üniversite öğrencilerinin de dahil olduğu benzer bir çalışmada karantina döneminden öncekine oranla gündüz şekerleme yapma ve genel uykululuk halinin arttığı tespit edilmiştir (Majumdar vd., 2020). Uyku düzeni üzerinde uzaktan eğitim uygulamalarının da etkisi olabilmektedir. Nitekim öğrenciler salgına bağlı uzaktan eğitim döneminde geceleri daha az, gündüzleri daha çok uyumuş olabilir. Bununla birlikte uyku düzenindeki değişimlerin salgın sürecinden heterojen olarak etkilendiğini belirtmek mümkündür (Smit, Juda, Livingstone, & Mistlberger, 2021).

Bu çalışmanın sonuçları öğrencilerin beslenme biçimlerinde pandemi öncesine oranla belirgin değişikliklerin olduğunu göstermiştir. Katılımcıların yarısından fazlası pandemi döneminde beslenme düzeninin bozulduğunu vurgulamıştır. Daha düzenli beslenmeye başladıklarını vurgulayanların oranı ise düşük çıkmıştır. Türk üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada da pandemi döneminde yeme alışkanlıklarında ve gıda satın alma davranışlarında önemli değişiklikler gözlenmiş ve bunun daha çok tüketimi artırmaya dönük olduğu rapor edilmiştir (Yılmaz vd., 2020). Daha homojen bir grup olarak dikkate alındığında Türkiye’de hemşirelik öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarında bazı değişimler gözlenmiştir (Ünal, Özdemir, & Yüksel Kaçan, 2020). Brezilyalı üniversite öğrencileri (da Mota Santana vd., 2021) ile Polonyalı geniş bir grup (Sidor & Rzymiski, 2020) üzerinde yapılan çalışmaların bulguları da salgın döneminde bireylerin beslenme alışkanlıklarında belirgin değişikliklerin ortaya çıktığını göstermiştir. Buna karşılık İtalyan öğrencilerin çoğunluğu salgın döneminde beslenme biçimlerinde belirgin bir değişiklik olmadığını bildirmişlerdir (Gallè vd., 2020). Bu tür farklılıkların gözlenmesi salgın sürecinin etkisi, kapanma ve sosyal izolasyon uygulamalarından bağımsız düşünülemez. Ulaşabildiğimiz literatür bu tür ayrıntıları tartışmada sınırlılık arz etmektedir.

Çalışmamızın sonuçları pandemi döneminde öğrencilerin yarısından fazlasının düzenli egzersiz yapma davranışlarında değişiklik olmadığını, üçte bire yakınında ise azalma yaşandığını göstermiştir. Artış olduğunu belirtilenlerin oranı düşüktür. Yapılan sistematik bir gözden geçirme araştırmasında da pandemi döneminde farklı ülkelerdeki üniversite öğrencilerinin yürüme, orta, kuvvetli ve toplam fiziksel aktivite seviyelerinde azalma gözlenmiştir (López-Valenciano, Suárez-Iglesias, Sanchez-Lastra, & Ayán, 2020). Sağlık alanında öğrenim gören öğrenciler arasında da benzer bir durum tespit edilmiştir (Luciano vd., 2020). Buna karşı İngiltere’de sokağa çıkma yasağının başlamasının ardından, sosyo-demografik özelliklerden bağımsız olarak üniversite öğrencileri arasında haftada atılan adım sayısında kademeli bir artış olduğu tespit edilmiştir (Wickersham vd., 2021). Bu farklılıklar pandemi sürecindeki ulusal politika ve diğer uygulamalar ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmanın sonuçları pandemi döneminde bilgisayar/akıllı telefon kullanma düzeyinde belirgin artışlar olduğunu göstermektedir. Gerek genel popülasyon (Sun vd., 2020) gerekse farklı ülkelerin üniversite öğrencileri üzerinde (Tejedor, Cervi, Pérez-Escoda, & Tusa, 2020) yapılan araştırmaların sonuçları bu bulgumuzu destekler niteliktedir. İspanya’da gençler üzerinde yapılan araştırma

COVID-19 salgını sırasında akıllı telefonların kullanımına daha fazla zaman harcadığını göstermiştir (Sañudo, Fennell, & Sánchez-Oliver, 2020). Bu süreçte özellikle sosyal medya uygulamalarına daha çok zaman harcanmıştır (Sun vd., 2020). Salgının yol açtığı yeni duruma alışma bir faktör olarak dikkate alınabilir. Nitekim COVID-19 salgının ilk karantina aşamasında öğrenciler telefonlarında daha fazla zaman geçirmişlerdir (Mack vd., 2021). Kuşkusuz ki salgın sürecinde sosyal etkileşimin sınırlandırılması nedeniyle telefon kullanımında gözlenen artışın neredeyse bağımlılık aşamasına gelmesi, toplum için bazı risklerin ortaya çıkmasına yol açabilir (Caponnetto, 2021).

Sonuçlar

Bu çalışmada salgın sürecinde üniversite öğrencilerinin uyku ve beslenme düzenlerinde gözlenen değişimlerin ÖİO düzeylerini anlamlı düzeyde açıkladığı gözlenmiştir. Uyku ve beslenme düzenindeki bozulmalar ÖİO puanlarını azaltmaktadır. Ayrıca pandemi döneminde öğrencilerin uyku, beslenme ve bilgisayar/akıllı telefon kullanma alışkanlıklarında belirgin değişiklikler gözlenmiştir.

Sınırlılıklar ve Öneriler

Bu çalışmanın farklı sınırlılıkları bulunmaktadır. Salgın nedeniyle verilerin online ortamda toplanması bunlardan biridir. Kişisel sağlık davranışlarında gözlenen değişimler bazı psikolojik belirtilerle ilişkili olabilir. Bu çalışmada bunlar göz ardı edilmiştir. Salgın sürecindeki evde kalma ve kısıtlama tedbirlerinin farklı şekillerde uygulanması başta egzersiz yapma olmak üzere kişisel sağlık davranışlarını etkileyebilir. Bu durum da bir sınırlılık olarak ön plana çıkmaktadır. Bireylerin psiko-sosyal özellikleri yanında salgın sürecinin spesifik özellikleri dikkate alınarak daha farklı ve geniş gruplar üzerinde karşılaştırmalı ve boylamsal çalışmaların yapılması önerilmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Bu çalışma, Trabzon Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından 21öAP00153 nolu proje kapsamında desteklenmiştir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102092. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102092.

- Akulwar-Tajane, I., Parmar, K. K., Naik, P. H., & Shah, A. V. (2020). Rethinking screen time during COVID-19: impact on psychological well-being in physiotherapy students. *Int J Clin Exp Med Res*, 4, 201-16. DOI: 10.26855/ijcemr.2020.10.014.
- Al-Musharaf, S. (2020). Prevalence and predictors of emotional eating among healthy young saudi women during the COVID-19 pandemic. *Nutrients*, 12(10), 2923. DOI: 10.3390/nu12102923.
- Bell, L. M., Smith, R., van de Venter, E. C., Shuttleworth, C., Wilson, K., & Lycett, D. (2021). COVID-19 stressors, wellbeing and health behaviours: A cross-sectional study. *Journal of Public Health*, fdab241, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab241>.
- Belloc, N. B., & Breslow L. (1972). Relationship of physical health status and health practices. *Preventive Medicine*, 1, 409-421.
- Blasco-Belled, A., Tejada-Gallardo, C., Torrelles-Nadal, C., & Alsinet, C. (2020). The costs of the COVID-19 on subjective well-being: An analysis of the outbreak in Spain. *Sustainability*, 12(15), 6243. DOI:10.3390/su12156243.
- Bollen, Z., Pabst, A., Creupelandt, C., Fontesse, S., Lannoy, S., Pinon, N., & Maurage, P. (2021). Prior drinking motives predict alcohol consumption during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional online survey among Belgian college students. *Addictive Behaviors*, 115, 106772, <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106772>.
- Bourion Bédès, S., Tarquinio, C., Batt, M., Tarquinio, P., Lebreuilly, R., Sorsana, C., ..., Baumann, C. (2020). Psychological impact of the COVID-19 outbreak on students in a French region severely affected by the disease: Results of the PIMS-CoV 19 study. *Psychiatry Research*, 113559, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113559>.
- Brand, R., Timme, S., & Nosrat, S. (2020). When pandemic hits: Exercise frequency and subjective well-being during COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 2391, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570567>.
- Busse, H., Buck, C., Stock, C., Zeeb, H., Pischke, C. R., Fialho, P. M. M., ..., Helmer, S. M. (2021). Engagement in health risk behaviours before and during the COVID-19 pandemic in German university students: Results of a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1410, <https://doi.org/10.3390/ijerph18041410>.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 112934, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>.
- Caponnetto, P., Inguscio, L., Valeri, S., Maglia, M., Polosa, R., Lai, C., & Mazzoni, G. (2021). Smartphone addiction across the lifetime during Italian lockdown for COVID-19. *Journal of Addictive Diseases*, <https://doi.org/10.1080/10550887.2021.1889751>.

- Cellini, N., Conte, F., De Rosa, O., Giganti, F., Malloggi, S., Reyt, M., ..., Ficca, G. (2021). Changes in sleep timing and subjective sleep quality during the COVID-19 lockdown in Italy and Belgium: Age, gender and working status as modulating factors. *Sleep Medicine*, 77(2021), 112-119. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.11.027>.
- Chen, Y. Y., Medi, B., Safiy, A., Shamsudin, S. S. A. I. B., De Ng, K., & Malek, K. B. A. (2021). Smartphone Usage and Psychological Well-being among Malaysian University Students. *Global Business & Management Research*, 13(2). 177-190.
- Cheng, T. C., Kim, S., & Koh, K. (2020). The impact of COVID-19 on subjective well-being: Evidence from Singapore. *IZA Discussion Papers*, 13702, <https://ssrn.com/abstract=3695403>.
- Chodkiewicz, J., Talarowska, M., Miniszewska, J., Nawrocka, N., & Bilinski, P. (2020). Alcohol consumption reported during the COVID-19 pandemic: The initial stage. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4677, <https://doi.org/10.3390/ijerph17134677>.
- Coakley, K. E., Lardier, D. T., Holladay, K. R., Amorim, F. T., & Zuhl, M. N. (2021). Physical activity behavior and mental health among university students during COVID-19 lockdown. *Frontiers in Sports and Active Living*, 185, <https://doi.org/10.3389/fspor.2021.682175>.
- da Mota Santana, J., Milagres, M. P., Dos Santos, C. S., Brazil, J. M., Lima, E. R., & Pereira, M. (2021). Dietary intake of university students during COVID-19 social distancing in the Northeast of Brazil and associated factors. *Appetite*, 162, 105172, <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105172>.
- Dağlı, A., & Baysal, N. (2016). Yaşam doyumu ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59), 1250-1263. DOI:10.17755/esosder.75955.
- David, M. E., & Roberts, J. A. (2021). Smartphone use during the COVID-19 Pandemic: Social versus physical distancing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1034, <https://doi.org/10.3390/ijerph18031034>.
- Diener, E. (2009). Subjective well-being. In E. Diener (Ed.), *The science of well-being* (pp. 11-58). Dordrecht: Springer.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Dymecka, J., Gerymski, R., & Machnik-Czerwik, A. (2021). How does stress affect our life satisfaction during COVID-19 pandemic? Moderated mediation analysis of sense of coherence and fear of coronavirus. *Psychology, Health & Medicine*, DOI: 10.1080/13548506.2021.1906436.

- Evans, S., Alkan, E., Bhangoo, J. K., Tenenbaum, H., & Ng-Knight, T. (2021). Effects of the COVID-19 lockdown on mental health, wellbeing, sleep, and alcohol use in a UK student sample. *Psychiatry Research*, 298, 113819, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113819>.
- Firat, M., Gökmen, B. D., & Karakurt, P. (2021). An investigation of smoking habits and mental well-being in healthcare personnel during COVID-19. *Perspectives in Psychiatric Care*, DOI: 10.1111/ppc.12819.
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education* (8th ed.). New York: McGraw-Hill International Edition.
- Gallè, F., Sabella, E. A., Da Molin, G., De Giglio, O., Caggiano, G., Di Onofrio, V., ..., Napoli, C. (2020). Understanding knowledge and behaviors related to CoViD-19 epidemic in Italian undergraduate students: the EPICO study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3481, <https://doi.org/10.3390/ijerph17103481>.
- Gençöz, T. (2000). Pozitif ve negatif duygu ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15(46), 19-26.
- Graupensperger, S., Jaffe, A. E., Fleming, C. N., Kilmer, J. R., Lee, C. M., & Larimer, M. E. (2021). Changes in college student alcohol use during the COVID-19 pandemic: Are perceived drinking norms still relevant? *Emerging Adulthood*, DOI: 10.1177/2167696820986742.
- Horwood, S., & Anglim, J. (2019). Problematic smartphone usage and subjective and psychological well-being. *Computers in Human Behavior*, 97, 44-50. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.02.028>.
- Hu, Z., Lin, X., Kaminga, A. C., & Xu, H. (2020). Impact of the COVID-19 epidemic on lifestyle behaviors and their association with subjective well-being among the general population in mainland China: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e21176, DOI: 10.2196/21176.
- Islam, M. S., Sujan, M. S. H., Tasnim, R., Mohona, R. A., Ferdous, M. Z., Kamruzzaman, S., ... & Pontes, H. M. (2021). Problematic smartphone and social media use among Bangladeshi college and university students amid COVID-19: the role of psychological well-being and pandemic related factors. *Frontiers in Psychiatry*, 12, doi: 10.3389/fpsy.2021.647386.
- Kalaycı, Ş. (2016). *Spss uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri* (7. Baskı). Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Kecojevic, A., Basch, C. H., Sullivan, M., & Davi, N. K. (2020). The impact of the COVID-19 epidemic on mental health of undergraduate students in New Jersey, cross-sectional study. *PLoS ONE*, 15(9), e0239696, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239696>.
- Kimhi, S., Eshel, Y., Marciano, H., & Adini, B. (2020). A renewed outbreak of the COVID-19 pandemic: A longitudinal study of distress, resilience, and subjective well-being. *International*

Journal of Environmental Research and Public Health, 17(21), 7743, DOI: 10.3390/ijerph17217743.

- Koç, T., & Turan, A. H. (2020). The Relationships Among Social Media Intensity, Smartphone Addiction, and Subjective Wellbeing of Turkish College Students. *Applied Research in Quality of Life*, 1-23 doi.org/10.1007/s11482-020-09857-8
- Kumar, N., Kumar, P., Grover, D., & Tarashankar, D. K. (2020). An Association between Mental Health & Life Satisfaction During COVID-19: A Study on College Students. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3675424>.
- Küçüksille, E. (2010). Çoklu doğrusal regresyon modeli. Ş. Kalaycı (Ed.), *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri içinde* (s. 257-269). Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Lades, L., Laffan, K., Daly, M., & Delaney, L. (2020). Daily emotional well-being during the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 902-911. DOI:10.1111/bjhp.12450.
- Lechner, W. V., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C., & Kenne, D. R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related university closings. *Addictive Behaviors*, 110, 106527. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106527>.
- López-Valenciano, A., Suárez-Iglesias, D., Sanchez-Lastra, M. A., & Ayán, C. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on university students' physical activity levels: An early systematic review. *Frontiers in Psychology*, 11, DOI: 10.3389/fpsyg.2020.624567.
- Lozano-Díaz, A., & Fernández-Prados, J. S. (2020). Impacts of COVID-19 confinement among college students: Life satisfaction, resilience and social capital online. *International Journal of Sociology of Education*, 9, 79-104, <https://doi.org/10.17583/rise.2020.5925>.
- Luciano, F., Cenacchi, V., Vegro, V., & Pavei, G. (2020). COVID-19 lockdown: Physical activity, sedentary behaviour and sleep in Italian medicine students. *European Journal of Sport Science*, 1-23, <https://doi.org/10.1080/17461391.2020.1842910>.
- Mack, D. L., DaSilva, A. W., Rogers, C., Hedlund, E., Murphy, E. I., Vojdanovski, V., ..., Huckins, J. F. (2021). Mental health and behavior of college students during the COVID-19 pandemic: Longitudinal mobile smartphone and ecological momentary assessment study, Part II. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6), e28892. DOI: 10.2196/28892.
- Majumdar, P., Biswas, A., & Sahu, S. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown: Cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. *Chronobiology International*, 37(8), 1191-1200, <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>.

- Martínez de Quel, Ó., Suárez Iglesias, D., López Flores, M., & Pérez, C. A. (2020). Physical activity, dietary habits and sleep quality before and during COVID-19 lockdown: A longitudinal study. *Appetite*, 105019, <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105019>.
- Maugeri, G., Castrogiovanni, P., Battaglia, G., Pippi, R., D'Agata, V., Palma, A., ..., Musumeci, G. (2020). The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. *Heliyon*, 6(6), e04315, <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04315>.
- Mutz, M. (2020). Forced adaptations of sporting behaviours during the Covid-19 pandemic and their effects on subjective well-being. *European Societies*, 23(1), 1-15. DOI: 10.1080/14616696.2020.1821077.
- Nguyen, H. T., Do, B. N., Pham, K. M., Kim, G. B., Dam, H. T., Nguyen, T. T., ..., Duong, T. V. (2020). Fear of COVID-19 scale—associations of its scores with health literacy and health-related behaviors among medical students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4164. DOI: 10.3390/ijerph17114161.
- Pálvölgyi, Á., Makai, A., Prémusz, V., Trpkovici, M., Ács, P., Betlehem, J., & Morvay-Sey, K. (2020). A preliminary study on the effect of the COVID-19 pandemic on sporting behavior, mindfulness and well-being. *Health Problems of Civilization*, 14(3), 157-164, <https://doi.org/10.5114/hpc.2020.97898>.
- Recchi, E., Ferragina, E., Helmeid, E., Pauly, S., Safi, M., Sauger, N., & Schradie, J. (2020). The “eye of the hurricane” paradox: An unexpected and unequal rise of well-being during the Covid-19 lockdown in France. *Research in Social Stratification and Mobility*, 100508, <https://doi.org/10.1016/j.rssm.2020.100508>.
- Rith, M., & Piantanakulchai, M. (2020). At-home activities and subjective well-being of foreign college students in Thailand during the COVID-19 pandemic outbreak. *Walailak Journal of Science & Technology*, 17(9), 1024-1033.
- Rolland, B., Haesebaert, F., Zante, E., Benyamina, A., Haesebaert, J., & Franck, N. (2020). Global changes and factors of increase in caloric/salty food intake, screen use, and substance use during the early COVID-19 containment phase in the general population in France: Survey study. *JMIR Public Health And Surveillance*, 6(3), e19630. DOI: 10.2196/19630.
- Ruiz-Roso, M. B., de Carvalho Padilha, P., Mantilla-Escalante, D. C., Ulloa, N., Brun, P., Acevedo-Correa, D., ..., Carrasco-Marín, F. (2020). Covid-19 confinement and changes of adolescent's dietary trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*, 12(6), 1807. DOI: 10.3390/nu12061807.
- Sahu, P. (2020). Closure of Universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): Impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4), e7541. DOI: 10.7759/cureus.7541.

- Sañudo, B., Fennell, C., & Sánchez Oliver, A. J. (2020). Objectively-assessed physical activity, sedentary behavior, smartphone use, and sleep patterns pre-and during-COVID-19 quarantine in young adults from Spain. *Sustainability*, 12(15), 5890, <https://doi.org/10.3390/su12155890>.
- Sheldon, K. M., & Bettencourt, B. A. (2002). Psychological need-satisfaction and subjective wellbeing within social groups. *British Journal of Social Psychology*, 41, 25–38. <https://doi.org/10.1348/014466602165036>.
- Sidor, A., & Rzymiski, P. (2020). Dietary choices and habits during COVID-19 lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*, 12(6), 1657, <https://doi.org/10.3390/nu12061657>.
- Smit, A. N., Juda, M., Livingstone, A., U, S. R., & Mistlberger, R. E. (2021). Impact of COVID-19 social-distancing on sleep timing and duration during a university semester. *Plos One*, 16(4), e0250793, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250793>.
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview Survey Study. *Journal Of Medical Internet Research*, 22(9), e21279. DOI: 10.2196/21279.
- Sun, S., Folarin, A. A., Ranjan, Y., Rashid, Z., Conde, P., Stewart, C., ..., RADAR-CNS Consortium. (2020). Using smartphones and wearable devices to monitor behavioral changes during COVID-19. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e19992. DOI: 10.2196/19992.
- Sun, Y., Li, Y., Bao, Y., Meng, S., Sun, Y., Schumann, G., ..., Shi, J. (2020). Brief report: increased addictive internet and substance use behavior during the COVID-19 pandemic in China. *The American Journal on Addictions*, 29(4), 268-270, <https://doi.org/10.1111/ajad.13066>.
- Şengül, H., Bulut, A., & Coşkun, S. N. (2020). Psychological effect of COVID-19 pandemic on university students in Turkey. *Annals of Clinical and Analytical Medicine*, 11(6), 609-615. DOI: 10.4328/ACAM.20358.
- Tavolacci, M. P., Wouters, E., Van de Velde, S., Buffel, V., Déchelotte, P., Van Hal, G., & Ladner, J. (2021). The impact of COVID-19 lockdown on health behaviors among students of a French University. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4346, <https://doi.org/10.3390/ijerph18084346>.
- Tejedor, S., Cervi, L., Pérez Escoda, A., & Tusa, F. (2020). Smartphone usage among students during COVID-19 pandemic in Spain, Italy and Ecuador. In *Eighth International Conference on Technological Ecosystems for Enhancing Multiculturality* (pp. 571-576), <https://doi.org/10.1145/3434780.3436587>.

- Tobaiqy, M., MacLure, A., Thomas, D., & MacLure, K. (2021). The impact of COVID-19 on smoking behaviours and support for smoke-free zones in Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6927. DOI:10.3390/ijerph18136927.
- Torun, F., & Torun, S. D. (2020). The psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical students in Turkey. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(6), 1355. DOI: 10.12669/pjms.36.6.2985.
- Ünal, E., Özdemir, A., & Yüksel-Kaçan, C. (2020). Covid-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin beslenme ve hijyen alışkanlıklarına etkisi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 46(3), 305-311, <https://doi.org/10.32708/uutfd.791891>.
- Vanderbruggen, N., Matthys, F., Van Laere, S., Zeeuws, D., Santermans, L., Van den Aemele, S., & Crunelle, C. L. (2020). Self-reported alcohol, tobacco, and cannabis use during COVID-19 lockdown measures: Results from a web-based survey. *European Addiction Research*, 26(6), 309-315, <https://doi.org/10.1159/000510822>.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>.
- White, H. R., Stevens, A. K., Hayes, K., & Jackson, K. M. (2020). Changes in alcohol consumption among college students due to COVID-19: Effects of campus closure and residential change. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 81(6), 725-730, <https://doi.org/10.15288/jsad.2020.81.725>.
- Wickersham, A., Carr, E., Hunt, R., Davis, J. P., Hotopf, M., Fear, N. T., ..., Leightley, D. (2021). Changes in physical activity among United Kingdom university students following the implementation of coronavirus lockdown measures. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2792, <https://doi.org/10.3390/ijerph18062792>.
- Yang, H., & Ma, J. (2021). How the COVID-19 pandemic impacts tobacco addiction: Changes in smoking behavior and associations with well-being. *Addictive Behaviors*, 119, 106917, <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106917>.
- Yılmaz, H. Ö., Aslan, R., & Unal, C. (2020). Effect of the COVID-19 Pandemic on eating habits and food purchasing behaviors of university students. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 15(3), 154-159. DOI: 10.21109/kesmas.v15i3.3897.
- Yuksel, D., McKee, G. B., Perrin, P. B., Alzueta, E., Caffarra, S., Ramos-Usuga, D., ..., Baker, F. C. (2021). Sleeping when the world locks down: Correlates of sleep health during the COVID-19 pandemic across 59 countries. *Sleep Health*, 7(2), 134-142, <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2020.12.008>.

- Zacher, H., & Rudolph, C. W. (2020). Individual differences and changes in subjective wellbeing during the early stages of the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 76(1), 50-62, <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000702>.
- Zhou, S. J., Wang, L. L., Yang, R., Yang, X. J., Zhang, L. G., Guo, Z. C., ..., Chen, J. X. (2020). Sleep problems among Chinese adolescents and young adults during the coronavirus-2019 pandemic. *Sleep Medicine*, 74, 39-47, <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.06.001>.

COVID-19 Pandemi Sürecinde Alan Uygulaması Yapmak: Bir Odak Grup Çalışması

Doing Field Practice During the COVID-19 Pandemic Process: A Focus Group Study

Sultan KİREMİTÇİ¹, Sinan AKÇAY²

¹Arş. Gör., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü,
sultankiremitci@hotmail.com,
ORCID: 0000-0002-7316-6648

²Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, sinan.akcay@selcuk.edu.tr,
ORCID: 0000-0001-9485-5891

Başvuru: 20.08.2021
Kabul:

Atf:
Kiremitçi, S. ve Akçay, S. (2021). Covid-19 pandemi sürecinde alan uygulaması yapmak: Bir odak grup çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 161-181.
DOI: 10.3347/tsh.985522

ÖZET

Sosyal hizmet eğitimi için büyük bir öneme sahip olan alan uygulaması, COVID-19 pandemisinden etkilenen alanlardan biridir. Pandemi sebebiyle alınan önlemler çerçevesinde yükseköğretimin uzaktan eğitim yöntemleriyle sürdürülmesine karar verilmesinin ardından sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında alan uygulaması yapan öğrenciler bu sürece uzaktan eğitim yoluyla devam etmiştir. Alan uygulamasına yüz yüze başlayıp bu süreci uzaktan eğitim yöntemleriyle tamamlayarak sosyal hizmet bölümünden mezun olanların deneyimlerini keşfetmek amacıyla nitel araştırma yöntemiyle yapılan bu çalışmada fenomenolojik yaklaşım kullanılmıştır. Farklı üniversitelerin sosyal hizmet bölümlerinden 2020 yılında mezun olan 15 katılımcı ile 5 kişilik 3 farklı odak grup görüşmesi yapılarak araştırmanın verileri oluşturulmuştur. Görüşmelerden elde edilen veriler tematik analiz yöntemiyle analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda alan uygulamasının önemine yönelik düşünceler, uzaktan eğitim sürecine yönelik deneyimler ve alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olmak ana temalarına ulaşılmıştır. Araştırmanın sonuçları çerçevesinde alan uygulamasına yönelik öneriler sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Alan uygulaması, covid-19, odak grup, sosyal hizmet eğitimi.

ABSTRACT

Field practice which is of great importance for social work education, is one of the areas affected by the COVID-19 pandemic. After the decision to continue higher education with distance education methods within the framework of the measures taken hence pandemic, students who applied field practice in social service institutions and organizations continued this process through distance education. The phenomenological approach was used in this study, which was carried out with the qualitative research method in order to explore the experiences of those who graduated from the social work department by starting the field practice face to face and completing this process with distance education methods. The data of the research was created by conducting 3 different focus group interviews with 5 people with 15 participants who graduated from social work departments of different universities in 2020. The data obtained from the interviews were analyzed by thematic analysis method. As a result of the analysis, the main themes of thoughts on the importance of field practice, experiences in the distance education process and to graduate without completing the field practice face to face were reached. Within the framework of the results of the research, suggestions for field application were presented.

Keywords: Field practice, covid-19, focus group, social work education.

GİRİŞ

Uygulama temelli bir meslek ve akademik disiplin olan sosyal hizmette (IFSW, 2014) uygulama boyutu, eğitimin önemli ve ayrılmaz bir parçası (Dhemba, 2012; Papouli, 2014; Walsh vd., 2019) olarak görülmekte ve sosyal hizmet eğitimi bu doğrultuda düzenlenerek öğrencilerin uygulama deneyimi kazanması (Çelik, 2011) amaçlanmaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmet eğitimi, derslerde öğrenilen ve uygulama için bilimsel bir temel sağlayan teorik bilgiler (Dhemba, 2012) ve bu bilgilerle uygulamanın bütünlendirilmesini sağlayan alan temelli eğitimden (Fortune vd., 2008; Dhemba, 2012) oluşmaktadır.

Alan uygulaması, öğrencilerin uygulama yapma becerisi kazanması ve teorik bilgilerle uygulamanın bütünlüğünü kurabilmesi açısından büyük bir öneme sahiptir (Bogo, 2006; Lee, 2006; Erbay vd., 2013; Azman vd., 2020). Bunun yanı sıra alan uygulaması sürecinde öğrenciler birçok müracaatçı grubuyla mikro, mezzo ve makro boyutlarda çalışma yapabilme (Bogo, 2006; Duyan, 2010; Papouli, 2014; Keeney vd., 2021); bu müracaatçıların ihtiyaçlarına yönelik müdahale planı geliştirme ve bu çerçevede müracaatçılara hizmet verme (Doğan ve Duyan, 2015: 106); kurumların işleyişlerini, hizmet verme süreçlerini öğrenme ve bu bağlamda deneyim kazanma (Başer ve Kıriloğlu, 2019); uygulama yapılan kurum veya kuruluşların diğer kurum veya kuruluşlarla ilişkisini öğrenme (Kol, 2019: 35) fırsatı bulmaktadır. Alan uygulaması sürecinde öğrenciler kurum veya kuruluşlardaki mesleki uygulamalara (Kol, 2019: 35), müracaatçılarla yapılan görüşmelere katılabilmekte ve bu görüşmelerde meslek elemanlarını gözlemleyebilmekte veya kendileri görüşme yapma imkânı (Doğan ve Duyan, 2015: 107) bulmaktadır. Alan uygulaması sürecinde öğrencilerin bahsi geçen çalışmaları yapmak suretiyle pek çok becerisini geliştireceği ve yeni beceriler kazanacağı ifade edilebilir (Lee, 2006). Dhemba (2012: 3), alan uygulaması sürecinin teorik bilginin toplumun ihtiyaçları ile uyumlu hale getirilmesi ve öğrencilerin insanların sorunları üzerine düşünmek için sorumluluk alması noktasında bir fırsat olduğunu ifade etmektedir. Alan uygulaması süreci aynı zamanda öğrencilerin kendilerini tanımaları ve geliştirmeleri için de bir fırsat olarak değerlendirilmektedir (Doğan ve Duyan, 2015: 107).

Sosyal hizmet öğrencilerinin mesleki gelişimi açısından önemli bir belirleyici olan alan uygulamasını 2019'da ortaya çıkan COVID-19 pandemi süreci kaçınılmaz olarak etkilemiştir. 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO]) tarafından pandemi ilan edilen COVID-19'un (Marinoni vd., 2020: 8) Dünyaya hızlı bir şekilde yayılması sebebiyle ülkeler birtakım önlemler almıştır ve bu önlemler doğrultusunda pek çok ülke eğitim öğretime ara vermiştir (Dikmen ve Bahçeci, 2020). Dünya genelinde COVID-19'un yükseköğretim üzerindeki etkisinin araştırılması amacıyla yapılan bir çalışmada çalışmaya dahil olan yükseköğretim kurumlarının neredeyse tamamı COVID-19'dan etkilendiğini, %59'u bütün kampüs aktivitelerinin durduğunu ve kurumların tamamen kapandığını bildirmiştir (Marinoni vd., 2020: 11). Dünyada sosyal hizmet uygulama eğitiminde COVID-19 sebebiyle alınan önlemler çerçevesinde dijital imkanların kullanılarak bu sürecin yürütüldüğü yerlerin olduğu görülmektedir (Archer-Kuhn vd., 2020; Azman vd., 2020; Csoba ve

Diebel, 2020; Davis ve Mirick, 2021; Melero vd., 2021; Singh vd., 2021). Türkiye’ de ise 11 Mart 2020 tarihinde ilk COVID-19 vakasının bildirilmesinin ardından çeşitli önlemler alınmaya başlanmıştır. Bu önlemlerden biri de 16 Mart 2020 tarihinde bütün eğitim kurumlarında eğitime 3 hafta ara verilmesidir (Karadağ ve Yücel, 2020). Ardından pandemi sebebiyle Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Genel Kurulu 2020 yılının bahar döneminde üniversitelerde eğitimi, uzaktan eğitim, açık öğretim ve dijital öğretim imkanları ile sürdürme kararı almıştır (YÖK, 2020). Dolayısıyla bu süreçte sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin eğitimlerine de YÖK Genel Kurulu’nun aldığı karar çerçevesinde devam edilmiştir. Bu sebeple sosyal hizmet bölümü öğrencileri 2019-2020 eğitim öğretim yılının bahar döneminde başlamış ve bir süre devam etmiş oldukları (yaklaşık 4-5 hafta) alan uygulamasına devam edememiş, uzaktan eğitim yöntemleriyle alan uygulaması sürecinin devam ettirilmesine kadar bir süre alan uygulamasına ara vermiş ve daha sonra uzaktan eğitim yöntemleri ile alan uygulaması derslerini sürdürmüştür.

Öğrencilerin bir kurum veya kuruluş içerisinde fiziksel olarak bulunması önemli bir öğrenme fırsatı olarak değerlendirilmektedir (Baciu ve Trancă, 2021: 180). Yukarıda verilen bilgilerde de görüldüğü üzere alan uygulaması öğrencilerin mesleki ve kişisel gelişimine pek çok katkı sağlamaktadır. Bunun yanı sıra öğrencilerin öğrendiği bilgileri alana aktarmayı başaramaması müracaatçılar için olumsuz sonuçlar doğurabilecek uygulamaları yapmalarına sebep olabilir (Beydili-Gürbüz, 2020: 2943). Bu bağlamda alan uygulamasının sosyal hizmet eğitimindeki önemi ve alan uygulaması sürecinin etkin geçirilmesinin gerekliliği anlaşılmaktadır. Örgün eğitim veren sosyal hizmet bölümlerinden COVID-19 pandemisi sürecinde alınan önlemler sebebiyle alan uygulamasına yüz yüze başlayıp bu süreci uzaktan eğitim yöntemleriyle tamamlayarak mezun olanların deneyimlerinin, bu duruma ilişkin görüşlerinin ve duygularının bu bağlamda önemli olduğu düşünülmektedir. Ulusal literatür incelendiğinde COVID-19 pandemisi ve sosyal hizmet eğitimi ele alan, sosyal hizmet akademisyenlerinin uzaktan eğitime yönelik görüşlerini ortaya koyan (Saruç ve Aslantürk, 2021) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin pandemiye ve uzaktan eğitime ilişkin tutumları ile psikolojik sağlıklarını araştıran (Selçuk vd., 2021) çalışmaların mevcut olduğu görülmektedir. Ancak ulusal literatürde COVID-19 pandemisi sürecinde alınan önlemler sebebiyle alan uygulamasına yüz yüze başlayıp bu süreci uzaktan eğitim yöntemleriyle tamamlayan öğrencilerin deneyimlerine yönelik bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu araştırma COVID-19 pandemisi sürecinde alınan önlemler sebebiyle alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan sosyal hizmet bölümünden mezun olanların deneyimlerinin, bu duruma ilişkin görüşlerinin ve duygularının keşfedilmesi amacını taşımaktadır. Araştırmanın literatürdeki bu boşluğu doldurması bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

YÖNTEM

Nitel araştırma tasarımına göre şekillendirilen bu çalışmada fenomenolojik yaklaşım kullanılmıştır. Nitel araştırmalarda bireylerin olaylara ve sosyal dünyalarına yönelik algıları, düşünceleri,

değerlendirmeleri ve deneyimlerinin öğrenilmesi ve ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır (Kümbetoğlu, 2017). Fenomenolojik yaklaşım, bireyin deneyimini detaylı bir şekilde incelemeye odaklanır, bu deneyimin birey için anlamını anlamaya çalışır ve deneyimi farklı boyutlarıyla ele alır (Tekindal ve Uğuz-Arsu, 2020).

Çalışma Grubu

Bu araştırma, alan uygulamasına yüz yüze başlayıp pandemi sürecinde alınan önlemler sebebiyle alan uygulamasını uzaktan eğitim yöntemleriyle tamamlayarak sosyal hizmet bölümünden 2020 yılında mezun olan kişilerle yürütülmüştür. Araştırmaya alan uygulamasını hem uzaktan eğitim sürecinde hem de uzaktan eğitim süreci öncesinde deneyimleyen sosyal hizmet bölümü mezunlarının dahil edilmesinde her iki durum hakkında da bilgi ve fikir sahibi olmaları ve araştırmaya daha çok katkı verebilecekleri düşüncesi etkili olmuştur. O sebeple çalışma, alan uygulamasına tamamen uzaktan eğitim sürecinde devam edenler yerine alan uygulamasının bir kısmına uzaktan eğitim öncesinde bir kısmına da uzaktan eğitim sürecinde devam edenlerle yürütülmüştür.

Amaçlı ve kartopu örnekleme yöntemlerinin kullanıldığı bu çalışmada kaynak kişi olarak alanda çalışan bir sosyal çalışmacıya ulaşılmıştır. Bu sosyal çalışmacı, alan uygulamasına yüz yüze başlayıp pandemi sebebiyle bu süreci uzaktan eğitim yöntemleriyle tamamlayarak sosyal hizmet bölümünden 2020 yılında mezun olan 5 kişiye ulaşmıştır ve bu 5 kişi de kendi çevresinden 11 kişiye ulaşmıştır. Ancak 1 kişi görüntü ve ses kaydının alınacak olması sebebiyle araştırmaya katılmak istememiştir. Bu şekilde kartopu örnekleme yöntemiyle 16 kişiye ulaşılmıştır ancak çalışma 15 kişiyle yürütülmüştür. Çalışmaya 9 farklı üniversitenin sosyal hizmet bölümünden mezun olan 15 kişi katılmıştır. 15 katılımcının 4'ü erkek 11'i kadındır. Katılımcıların yaşı en küçük 21 ve en büyük 25'tir. Katılımcıların hiçbiri herhangi bir işte çalışmamaktadır. Katılımcılardan 9'u mezun olduğu üniversitede 4. sınıfın güz ve bahar döneminde, 3'ü mezun olduğu üniversitede sadece 4. sınıfın bahar döneminde, 2'si mezun olduğu üniversitede 3. sınıfın bahar dönemi ve 4. sınıfın güz ve bahar döneminde ve 1'i mezun olduğu üniversitede 3. sınıfın bahar döneminde, 3.sınıf bittikten sonra yaz döneminde ve 4. sınıfın güz ve bahar döneminde alan uygulaması yapıldığını bildirmiştir. Öğrencilerin bu dönemlerde alan uygulaması yaptıkları gün sayısı buldukları üniversitedeki müfredata göre farklılaşmaktadır.

Araştırmanın verileri, katılımcıların kendilerini grup içerisinde rahat bir şekilde ifade edebilmelerine, grup sürecinde birbirlerinden esinlenerek yeni bilgiler ortaya koyabilmelerine, konu üzerinde ortak bir şekilde deneyimlerini ele alabilmelerine olanak sağlayan odak grup görüşmesi yöntemiyle oluşturulmuştur. Nitekim katılımcıların bir konu ile ilgili "algıları, zihinsel şemaları, duyguları ve düşünceleri ile ilgili bilgiler" in öğrenilmeye çalışıldığı (Çokluk vd., 2011: 100) odak grup görüşmelerinde katılımcılar arasındaki etkileşim sayesinde daha derinlemesine bilgi elde edilebildiği (Kumral, 2010: Çokluk vd., 2011: Işık ve Semerci, 2019) vurgulanmaktadır. Odak grup görüşmelerine katılacak olan kişi sayısı hakkında farklı görüşler bulunmakla birlikte genellikle bu sayı 4-10 kişi arasında değişmektedir (Çokluk vd., 2011: 102). Bu çalışmada odak grup görüşmeleri 5

kişilik 3 farklı grupta gerçekleştirilmiştir. Grupların 5 kişilik oluşturulmasında yeterli grup etkileşimini sağlama ve moderatörün süreci daha iyi yönetebilmesi gibi hususlar etkili olmuştur. Grup etkileşiminin artırılması ve veri zenginliğinin sağlanması amacıyla farklı deneyimlere sahip olan (alan uygulaması yapılan süre ve farklı üniversite mezunu olma kriterleri bakımından) katılımcılar aynı gruplara dahil edilmiştir. Araştırmaya katılacak kişi sayısının belirlenmesinde veri doygunluğu esas alınmış olup verilerin tekrar etmeye başladığı görüldükten sonra görüşme yapılmamıştır.

Veri Oluşturma Araçları ve Veri Oluşturma Süreci

Çalışmada, yapılan literatür taraması çerçevesinde araştırmanın konusuna uygun olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu ile katılımcıların uzaktan eğitim sürecindeki deneyimleri ve alan uygulamasına yüz yüze devam edememelerinin kendilerine ve meslek yaşamlarına yansımalarına yönelik görüşleri öğrenilmeye çalışılmıştır. COVID-19 pandemisi sebebiyle görüşmeler çevrimiçi (Skype programı aracılığıyla) gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler 89 dakika, 103 dakika ve 118 dakika sürmüştür. Görüşmelerin hepsi bir oturumda tamamlanmıştır ancak görüşmelerden birinde 10 dakika dinlenme molası verilmiş ve 10 dakika sonra görüşmeye kaldığı yerden devam edilmiştir. Katılımcılara istedikleri soruya cevap verme veya vermeme hakları olduğu belirtilmiştir ve katılımcılardan ilgili soru için cevap vermeye gönüllü olanlar soruları cevaplandırmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Bilgilendirilmiş Onam Formu aracılığıyla katılımcılar, araştırma konusundaki hakları, araştırma için alınan bilgilerinin gizli tutulacağı, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı ve araştırmanın amacı, içeriği gibi konular hakkında bilgilendirilmiştir. Araştırma kapsamında yapılacak görüşmelerin çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiş olması sebebiyle Bilgilendirilmiş Onam Formunun imzalanması katılımcılardan istenmemiş olup form katılımcılara çevrimiçi ortamda gönderilmiştir. Bilgilendirilmiş onam formu ve araştırmacının verdiği bilgiler doğrultusunda katılımcıların sözlü onamları alınmış ve araştırmaya katılmaya gönüllü olanlar araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya görüşme kaydını kabul eden kişiler dahil edilmiştir ve bu kişilerin izinleri dahilinde görüşmeler sesli ve görüntülü olarak kaydedilmiştir. Böylelikle hangi katılımcının konuştuğu daha kolay anlaşılabilir ve katılımcıların görüşme sürecinde gözlemlenmesi olanaklı hale gelmiştir.

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 30/12/2020 tarih ve 2020/1999 no.lu karar ile araştırma onayı alınmıştır. Bununla birlikte araştırmanın yapılabilmesi için Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu'ndan onay alınmıştır. Gizliliğin sağlanması amacıyla katılımcıların isimleri K1, K2, ..., K15 şeklinde kodlanmıştır ve katılımcıların hangi üniversiteden mezun olduğu bilgisine yer verilmemiştir.

Verilerin Analizi

Yapılan 3 odak grup görüşmesinden elde edilen ses kayıtları deşifre edilmiştir. Görüşmelerden elde edilen veriler tekrar tekrar okunmuş ve ifadeler bütüncül bir şekilde anlaşılmaya çalışılmıştır. Verilerin analizinde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır. Braun ve Clarke (2019)'a göre tematik analiz araştırmacının veriye aşına olması, ilk kodların oluşturulması, temaların aranması, temaların gözden geçirilmesi, temaların tanımlanması ve isimlendirilmesi, raporun hazırlanması olmak üzere 6 aşamadan oluşmaktadır. Verilerin analizi bu çerçevede MAXQDA programı kullanılarak yapılmıştır. Bulguların sunulduğu kısımda ilgili yerlerde doğrudan alıntılara yer verilmiştir.

Araştırmanın Güçlü Yanları ve Sınırlılıkları

Araştırmanın farklı üniversite mezunlarından oluşan katılımcılarla yapılması sayesinde üniversiteye göre farklılaşan deneyimlerin yer almasının araştırma verilerini zenginleştirdiği düşünülmektedir. Katılımcılara ulaşılmasını sağlayan kaynak kişi sayesinde güven ilişkisi oluşturulmasının katılımcıların görüşmeler esnasında kendilerini açık ve samimi bir şekilde ifade etmeleri üzerinde olumlu bir etki oluşturduğu düşünülmektedir. Yukarıda belirtilen durumlar bu araştırmanın güçlü yönleri olarak değerlendirilmektedir.

Görüşmelerin çevrimiçi yapılması sebebiyle grup etkileşiminin sınırlı düzeyde sağlanması bu çalışmanın bir sınırlılığı olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca odak grup görüşmelerinin uzun sürmesinin katılımcıların görüşmelerin sonlarına doğru yorulmalarına sebep olduğu ve bu durumun katılımcıların motivasyonlarını olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Yapılan analiz sonucunda 3 ana temaya ulaşılmıştır: alan uygulamasının önemine yönelik düşünceler, uzaktan eğitim sürecine yönelik deneyimler ve alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olmak. Bulgular alt temaların başlıkları altında sunulmuştur.

ALAN UYGULAMASININ ÖNEMİNE YÖNELİK DÜŞÜNCELER

Alan uygulamasının önemine yönelik düşünceler ana teması, alan uygulamasının sağladığı mesleki kazanımlarla ilgili düşünceler ve alan uygulamasının sağladığı kişisel kazanımlarla ilgili düşünceler alt temalarından oluşmaktadır.

Alan Uygulamasının Sağladığı Mesleki Kazanımlarla İlgili Düşünceler

Sosyal hizmet eğitiminde alan uygulaması, öğrencilere mesleki becerileri uygulama ortamında deneyimleyerek öğrenme fırsatı sunmaktadır (Fortune vd., 2008: 240). Öğrenciler alan uygulaması yaptıkları kurumlarda meslek elemanlarının bilgi ve tecrübelerinden yararlanarak, yapılan uygulamaları gözlemleyerek veya bizzat kendisi uygulama yaparak mesleki bilgi ve becerilerini geliştirme imkânı bulmaktadır.

Başer ve Kırlioğlu (2019)'nun yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin alan uygulaması sürecinde sosyal çalışmacıların mesleki çalışmalarına yönelik gözlem yapabilme, kurum danışmanının

bilgisinden ve deneyimlerinden faydalanabilme imkânı buldukları ifade edilmektedir. Bu çalışmada da katılımcılar alan uygulaması sürecinde farklı meslek elemanlarının bilgi ve deneyimlerinden faydalandığını ve bu çerçevede mesleki açıdan geliştiğini ifade etmiştir:

“10-15 senelik hatta 20’den fazla senelik deneyimi olan tecrübesi olan farklı farklı üç sosyal hizmet uzmanıyla farklı farklı birimlerde üç sosyal hizmet uzmanı ile çalıştım. Üçünün ayrı ayrı çok başka deneyimleri vardı onlardan çok başka deneyimleri aldım. Bu yönden de çok benim için çok önemliydi, mesleki açıdan kendime katkısı oldu.” (K3, K, 22 Yaş)

Alan uygulaması, öğrencilerin öğrendikleri teorik bilgileri alanda uyguladıkları bir süreçtir (Williamson vd., 2010; Marlowe vd., 2015). Nitekim katılımcılar öğrenilen teorik bilgilerin uygulamaya aktarılması ve somutlaştırılması bakımından alan uygulamasının önemli olduğunu ifade etmiştir:

“Eeee aynı şekilde teorinin yanında hocam mevzuatı da çok iyi öğreniyoruz ama alanda görmeyince mevzuat biraz havada kalıyordu. Bu anlamda alan uygulaması mevzuatın da oturmasını sağlıyordu bence.” (K4, K, 23 Yaş)

“...biraz daha böyle okulda öğrendiğiniz sadece teorik olarak bildiğiniz şeylerin aslında gerçekten var olduğunu, gerçekten böyle işler yaptığımızı ya da neler yapabileceğimizin limitlerini sınırlarını görmüş oluyoruz. O yüzden aslında çok önemli.” (K5, K, 22 Yaş)

Sosyal hizmet eğitiminde alan uygulaması öğrencilere müracaatçılarla iletişim kurma (Saruç ve Aslantürk, 2021), müracaatçıların sorunlarının analizi ve ihtiyaçlarının tespiti konularında çalışmalar yapma (Doğan ve Duyan, 2015) fırsatı sunmakta ve öğrencilerin gelişimine katkı sağlamaktadır. Doğan ve Duyan (2015)’in yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin uygulama sürecinde öğrenilen teorik bilgiyi uygulamaya aktarabilme; alana çıkma, sosyal incelemelere katılma, kurumda yapılan görüşmelere katılma veya bizzat görüşme yapma konularında deneyim kazandıkları ve kendilerini geliştirdikleri; Başer ve Kırılıoğlu (2019)’nun yapmış olduğu çalışmada ise öğrencilerin alan uygulaması sürecinde müracaatçılarla karşılaşma, bireysel görüşmeye katılma, sosyal incelemeye gitme, müracaatçılara yönelik gözlem yapabilme, teori-pratik ilişkisini kurabilme imkânı buldukları ifade edilmektedir. Nitekim bu çalışmada da katılımcılar müracaatçılarla mesleki çalışmalar yapılması suretiyle öğrenilen teorik bilgilerin alana uygulanması ve mesleğe başlamadan önce süpervizör eşliğinde yapılan uygulamaların mesleğe başlandığında daha az sorunla karşılaşılmasını sağlaması bakımından önemli olduğunu ifade etmektedir:

“Ve üç yılda öğrendiğimiz teorik eğitimin pratiğe dökülmesi, farklı vakalarla karşılaşmak, o vakalara müdahale edebilmek, müracaatçılarla ön görüşmeler gerçekleştirebilmek bizim açımızdan mezun olmadan çok önemli olduğunu düşünüyorum. ... ve farklı vakalar görerek hani nasıl müdahaleler gerçekleştirebilmemiz konusunda bizlere uygulama dersinin stajın çok büyük katkıları olduğunu düşünüyorum.” (K8, K, 23 Yaş)

“Yani sosyal hizmet genelde daha doğrusu tamamen insan odaklı olduğu için insanları tanıma ve onlara uygun çözümler üretebilme odaklı bir meslek. Dolayısıyla mesleğe doğrudan atılmadan önce süpervizör eşliğinde ne kadar çok vakayla ne kadar çok farklı insan profili ile karşılaşırsanız meslekte yaşayacağınız zorluklar o kadar az olur. Çünkü her insan özünde biriciktir, farklıdır. Dolayısıyla farklı bir çözüm önerisi istiyor. Dolayısıyla yetkin bir sosyal hizmet uzmanı olabilmek adına yapacağımız uygulamaların sayısı ve niteliği oldukça önem arz ediyor diyebilirim özetle.” (K7, E, 21 Yaş)

Katılımcıların ifadeleri değerlendirildiğinde meslek elemanlarının bilgi ve tecrübelerinden faydalanma, teorik bilgileri uygulama alanıyla bütünleştirme, müracaatçılarla çalışarak deneyim kazanma gibi mesleki olarak pek çok açıdan alan uygulamasının önemli olduğunu düşündükleri görülmektedir. Katılımcılar aynı zamanda alan uygulamasının yalnızca mesleki açıdan değil kişisel olarak da pek çok açıdan önemli olduğunu ifade etmiştir. Alan uygulamasının kişisel açıdan önemine bir sonraki alt temada yer verilmiştir.

Alan Uygulamasının Sağladığı Kişisel Kazanımlarla İlgili Düşünceler

Alan uygulaması öğrencilerin profesyonel olarak gelişmelerinin yanı sıra kişisel olarak gelişmeleri için de bir fırsattır (Papouli, 2014: Marlowe vd., 2015). Williamson ve diğerlerinin (2010) yapmış olduğu çalışmada öğrenciler alan uygulamasının sosyal hizmet mesleği için uygun olup olmadığını anlama konusunda kendilerine katkı sağladığını ifade etmiştir. Bu çalışmada ise katılımcılar alan uygulamasının kendini tanımak ve mesleği yapıp yapamayacağını görmek bakımından önemli olduğunu ifade etmektedir:

“İl hocam aslında ilk başta diğer arkadaşlarda nasıl bilmiyorum ama zaten staj yeri belirlerken bile alan uygulamasının önemini anlamış oluyoruz hani. Staj yerimizi belirlerken ilgi alanlarımıza yöneliyoruz daha çok. Bu bile aslında alan uygulamasının ne kadar önemli olduğunu gösteriyor kendimizi tanımamız açısından.” (K4, K, 23 Yaş)

“Çünkü ilk defa mesleğinizi böyle yapabileceğiniz, kendinizi alanda görebileceğiniz, ben neyim hani ben ne olacağım en azından geleceğe yönelik de bir bakış açısı oluşturabileceğiniz yani ben olmuş muyum ben yapabiliyor muyum bu mesleği? Hani bu gibi birçok kritik şeye karar verebileceğiniz bir süreç aslında.” (K5, K, 22 Yaş)

Alan uygulaması “kurumsal yapıyı tanıma” ve “kurumsal bir yapı içerisinde gözlem yapma” fırsatı sunar ve öğrencilerin gelişimine katkı sağlar (Saruç ve Aslantürk, 2021: 435). Nitekim bir katılımcı alan uygulamasının yalnızca mesleki uygulamaların yapılması ve öğrenilmesi noktasında değil aynı zamanda kurum kültürünü öğrenme, iş yaşamına alışma gibi katkılarından dolayı da önemli olduğunu ifade etmektedir:

“Alan uygulamasını sadece mesleki deneyim olarak görmüyorum ben. Hani tamam sosyal inceleme raporunu öğreniyoruz yazmasını işte bireysel görüşme yapmasını öğreniyoruz becerilerimizi geliştireyoruz ama aynı zamanda kurum kültürünü öğreniyoruz işte erken kalkma disiplini

oluşturuyoruz. Yani ilerde meslek hayatımızda illa bizim karşımıza çıkacaktır kurum kültürüne alışma sürecinde uygulama yapmayanlar daha çok zorlanacaktır bence.” (K4, K, 23 Yaş)

Williamson ve diğerlerinin (2010) yapmış olduğu çalışmada öğrenciler alan uygulaması sürecindeki deneyimlerinin, müracaatçılarla ve meslektaşlarla iletişime geçme konusunda kendine güvenini ve öz farkındalığını artırdığını ve becerilerine daha çok güvenmeye başladığını ifade etmiştir. Bu çalışmada da katılımcılar alan uygulamasının kendilerine özgüven kazandırması bakımından önemli olduğunu ifade etmişlerdir:

“... özellikle özgüvenimiz için yani kendimizin yeterli olduğumuzu düşünebilmemiz için o alana girmemiz gerekiyor diye düşünüyorum. Bize özgüven vermesi çok önemli yapabileceğimize dair.” (K10, K, 24 Yaş)

Katılımcıların ifadeleri değerlendirildiğinde alan uygulamasını kendini tanıma, mesleği yapıp yapamayacağını anlama, kurum kültürünü öğrenme, özgüven kazanma gibi kişisel pek çok açıdan önemli olduğunu düşündükleri görülmektedir.

UZAKTAN EĞİTİM SÜRECİNE YÖNELİK DENEYİMLER

Uzaktan eğitim sürecine yönelik deneyimler ana teması, uzaktan eğitim sürecinde yaşanan sorunlar ve uzaktan eğitim sürecinin olumlu yönleri alt temalarından oluşmaktadır.

Uzaktan Eğitim Sürecinde Yaşanan Sorunlar

Katılımcılar alan uygulamasına uzaktan eğitim yöntemleriyle devam ettikleri süreçte çeşitli nedenlerden kaynaklı sorunlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Saruç ve Aslantürk (2021)'ün yapmış olduğu çalışmada sosyal hizmet akademisyenlerin çoğunluğu uygulamalı dersleri ders materyali paylaşma ve senkron şekilde yürüttüklerini, uygulama sürecinin teorik ders şekline dönüştürülmesi ile ilgili güçlükler yaşadıklarını bildirmişlerdir. Bu çalışmada da katılımcılar alan uygulamasına uzaktan devam ettikleri süreçte uygulamadan bağımsız çalışmaların yapıldığını belirtmiş ve bu durumu bir sorun olarak değerlendirmiştir:

“Ama dediğim gibi uygulama açısından yani tecrübe kazanamıyoduk. Çok vakalarla ilgili de çalışma yapmıyorduk açıkçası. Ya biz biraz stajdan bağımsız çalıştık aslında daha önce de söylediğim gibi akademik eğitimin bir devamıydı. Tek hani sorun açısından bakacak olursam bunu söyleyebilirim yani.” (K9, K, 22 Yaş)

Danışmanlarıyla çevrimiçi görüşme yapmayı sadece verilen ödevleri yaparak uzaktan eğitim sürecini geçiren bir katılımcı alan uygulamasının yapılamamasının uzaktan eğitim süreci için “başlı başına bir sorun” olduğunu ifade etmektedir:

“Bence stajın olmaması başlı başına bir sorundu bizim için. Zaten bütün dört senenin tek bir stajıydı. Bunun yarım kalması bizim için gerçekten sorundu ve biz staj yapmamış gibi hissediyoruz bazen açıkçası. O stajın özgüveni tam olarak gelmedi bir şeyler yapabildiğimizi görebilmenin özgüveni tam

olarak gelmedi bu noktada sıkıntı. Sonraki süreçte online eğitim de biz almadık hani dediğim gibi ödevler üzerinden makaleler üzerinden gittiği için o yüzden böyle hani ne bileyim online ders sıkıntılılarıyla yüz yüze gelmedik hani online ders işlemenin bize getirdiği sıkıntısı hakkında bir fikrimiz yok.” (K10, K, 24 Yaş)

Saruç ve Aslantürk (2021)'ün sosyal hizmet akademisyenleri ile yapmış olduğu çalışmada akademisyenlerin uygulamalı derslerin uzaktan eğitimle yürütüldüğü sırada uygulamalı derslerin yürütülmesinde yaşanan belirsizlikle ilgili güçlükler yaşadığı, Davis ve Mirick (2021)'in yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin süpervizörlerine yeterli erişimin bulunmaması veya süpervizörlerinden yeterli desteği alamamalarının zaten zorlayıcı olan pandemi sürecinin daha kötü hale gelmesine sebep olduğu, Fortune ve diğerlerinin (2008) yapmış olduğu çalışmada ise alan uygulaması öğrencilerinin alan eğitmeni ile bilgi, beceri, başarı ve öğrenmedeki güçlü ve zayıf yönlerin tartışılması ve süreç raporlarıyla ilgili alan eğitmeninden geribildirim alınması ile alan uygulaması doyumu (kuruma, danışmana ve alan uygulamasına yönelik doyumların ortalaması) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmada ise katılımcılar eğitsel danışmanlarıyla ilgili olarak sürecin başlangıcında öğrencilerle iletişim kurmamalarından ve bu durumun oluşturduğu belirsizlikten, eğitsel danışmana gönderilen ödevlerden geri bildirim alamamaktan ve kurgusal bir şekilde bile olsa alan uygulaması sürecinde yazılan raporların yazılmamasından dolayı sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir:

“Hocam bizim aslında söylediğimiz gibi arkadaşların da belirttiği gibi belirsizlik çok fazla stres yarattı üzerimizde. Hocamız bize ilk başlarda hiçbir şekilde dönüş yapmadı nasıl devam edeceğiz diğer mesela diğer gruplarda söylenen bir şeyler vardı ya da başladı bir şekilde eğitimler başladı online üzerinden devam ettiler. Fakat biz bunları gerçekleştiremediğimiz için hocamız bize ödev verene kadar aslında hep belirsizlikle geçti. Bu da üzerimizde çok fazla bir stres yarattı.” (K14, K, 22 Yaş)

“Yani sadece son ay hocamızla iletişime geçtik ve ödevlendirmemiz bu şekilde oldu. Çok fazla verim alamadık maalesef bu yüzden hani en azından diğer arkadaşlarımızda mesela vaka tartışmaları olmuş ya da raporlandırma yapmışlar. Bu şekilde de gerçekleşmediği için pandemiden sonraki sürecin K13 arkadaşımızın da dediği gibi ben de de hiç yok yani.” (K14, K, 22 Yaş)

“Ben ödevlerim açısından yaptığım ödevler açısından ee sağlıklı bir geri dönüt alamadım. O beni böyle çok kötü hissettirdi açıkçası. Çünkü sadece yapıyorsunuz ve gönderiyosunuz. Eksik veya fazla ne noktanız var? Başarılı mısınız yoksa başarısız mısınız? Hani bunu anlayamıyoduk. Çünkü geri dönüt alamıyoduk. Kötü bi şey oldu benim açımdan. Sadece ödevleri yapıp gönderiyodum. Bi yerden sonra motiveniz de düşüyo yani. Ödevi daha iyi yapmak için veya ödev için çabalamak anlamsız gelmeye başlamıştı bi yerden sonra.” (K5, K, 22 Yaş)

Katılımcıların ifadelerinden uzaktan eğitim sürecinde alan uygulaması yerine yapılan çalışmaların teorik boyutta kalması ve uygulamaya yakın çalışmaların yapılmaması, eğitsel danışmanla iletişim kurulamaması, eğitsel danışmana bağlı olarak sürecin çalışma yapmadan geçirilmesi, verilen ödevler için eğitsel danışmandan geri dönüt alınamaması sorunlarının yaşandığı; farklı üniversiteler

ve farklı danışmanlara bağlı olarak bu süreçte alan uygulamasının yerine yapılan çalışmaların farklılaştığı ve bu bakımdan bir standardın yakalanamadığı anlaşılmaktadır. Katılımcılar uzaktan eğitim sürecinde bahsi geçen sorunların yanı sıra uzaktan eğitimin olumlu yönlerinden de bahsetmişlerdir. Bir sonraki alt temada bu olumlu yönlere yer verilmiştir.

Uzaktan Eğitim Sürecinin Olumlu Yönleri

Katılımcılar uzaktan eğitim sürecinde daha önce derslerde yapılanlardan daha farklı uygulamalar yapmayı uzaktan eğitim sürecinin olumlu bir yönü olarak değerlendirmektedir:

“Ya da işte mesela film analizi yapıyoduk bize film veriyolardı ödev. Onları izleyip sosyal hizmet bakış açısıyla öğrendiklerini beyninden geçirip ona göre bir analiz yapmak falan bunlar iyi oluyordu. Çünkü bunları daha önce hiç derslerde yapmıyorduk mesela. ... farklı bir şey yapmış olduk yani normalde yaptığımızdan daha farklı bir şey yapmış olduk daha farklı bir şey deneyimlemiş olduk. Bu yönden olumlu diyebilirim.” (K5, K, 22 Yaş)

Katılımcılardan biri uzaktan eğitim sürecinde daha önce dersini almamış olduğu konularda makale okumanın kendisine katkı sağladığını ifade etmiştir:

“Olumlu bir tarafı her hafta farklı konuda bir makale okuyorduk açıkçası bu makalelerin konuları daha derslerini almadığımız ya da hani çoğu üniversitede sosyal hizmetle alakalı her türlü ders verilmiyor. Bu çok uzun sürer gerçekten bu çok geniş bir alan her hafta farklı ve özellikle hocalarımız o şekilde seçmeye çalışmalarda derslerini almadığımız konularda makaleler okumamızı şey yapıyorlardı. O bakımdan iyi oldu diye düşünüyorum.” (K10, K, 24 Yaş)

Farklı bir katılımcı ise uzaktan eğitim süreciyle birlikte eğitsel danışmanının sorumluluğunda olan diğer öğrencilerle birlikte bilgi ve tecrübelerini paylaştıklarını, farklı sosyal hizmet alanlarında uygulama yapan öğrencilerin bakış açılarıyla vakaların tartışıldığını ve bu toplantıların kendisine katkı sağladığını ifade etmektedir:

“Ve biz hepimiz birlikte bi görüşmeye katılıyoduk zoom üzerinden. Böyle bir görüşme yaptığımız için örneğin vaka çalışmaları da yapıyoduk biz hocamız bize bir vaka veriyodu. Geneli kapsayan bir vaka yani bütün o alanlarla ilgili, hepimizin alanını kapsayan. Biz onları inceliyoduk, analiz ediyoduk bi sonraki hafta herkes kendi alanına göre anlatıyodu. Bu görüşmeler benim açımdan örneğin ben tıbbi sosyal hizmet birimindeydim ama bir vakanın gençlik açısından da veya psikiyatrik açıdan da nasıl incelenebileceğini de öğrendim. Onun haricinde arkadaşlarımız mesela önceki vakalarla ilgili konuşuyorduk, deneyimlerimizden bahsediyorduk. ...Bu açıdan yaptığımız görüşmelerin bana farklı alanları görmem açısından da bir katkısı oldu.” (K3, K, 22 Yaş)

Katılımcılar uzaktan eğitim sürecinde daha önce derslerde yapılmayan farklı uygulamaların yapılmasını ve dersini almamış olduğu alanlara yönelik makale okuma, alan uygulaması öğrencileriyle birlikte vaka tartışması yapma gibi uygulamaları bu sürecin olumlu yönleri olarak değerlendirmiştir.

ALAN UYGULAMASINI YÜZ YÜZE TAMAMLAYAMADAN MEZUN OLMAK

Alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olmak ana teması; pandeminin alan uygulaması sürecine yansımaları ve alan uygulamasını yüz yüze eğitim yöntemleriyle tamamlayamadan mezun olmanın meslek hayatına olası yansımaları ile ilgili düşünceler alt temalarından oluşmaktadır.

Pandeminin Alan Uygulaması Sürecine Yansımaları

Pandemiden önceki süreçte alan uygulamasını etkili olarak geçiren katılımcılar pandemi sürecinden olumsuz etkilendiğini ifade ederken etkili olarak geçirmeyen katılımcılar pandemi sürecinden olumsuz etkilenmediğini ifade etmektedir:

“Beş hafta ama beş hafta içerisinde bayağı sorunlu sorunlu olaylarla şey yaptım. Beş hafta 15 haftaya bedel gibi geldi bana yani. Bu deneyim konusunda da daha çok fazla vaka formülasyonu popülasyonu çok fazla bir kurumdu A. O yüzden ben de çok verim almıştım. Stajımın aslında bu şekilde uygulamanın yarıda kesilmesi beni baya şey yaptı deneyim açısından baya örseledi diyebilirim.” (K15, E, 25 Yaş)

“Bu süreç benim için keşke alan tecrübesi olsaydı çok faydalı olsaydı alan tecrübesi. Yani aktif bir engelli birimde de olsa aktif bir staj süreci geçireceğini düşünseydim gerçekten alan tecrübesini devam etmek isterdim ama çok pasif geçeceğini düşündüğüm için çok da ben üzülmedim yani bittiği için orada.” (K10, K, 24 Yaş)

“Ben farklı bir şehirde hiç okulundan haberdar değil meslekten çok haberdar olmayan bir yerde çalıştığım için sen yapamazsın işte yapmamalısın yetkinliğimi bilmedikleri için çok benim için verimli değildi açıkçası. İşte ben o yüzden söylemişim pandemideki online eğitim benim için çok daha verimliydi. Çünkü meslektaşım olan bir sosyal hizmet mezunu bir çalışanla konuşuyordum ve birçok alan hakkında bilgi sahibi oldum.” (K6, K, 22 Yaş)

Katılımcılardan biri ise öğrenci sayısının fazlalığından dolayı yüz yüze alan uygulaması yapılan süreçte daha az uygulama yapma imkânı bulabildiğini ve daha fazla alan uygulaması yapmak istediğini belirtmektedir:

“Rapor yazdım hani o yönden mutluyum yani. Benim kadar rapor yazamayan arkadaşlarım da vardı. Biz çok kalabalıktık çünkü. O da büyük bi sıkıntı aslında. Yani ne kadar çok öğrenci olursa o kadar çok senin uygulama dersinde bişyeleri öğrenme fırsatın kaçıyor. Yani ben 4 5 hafta gidebildim belki ama sadece 2 hafta aktif olarak stajımı yapabildim. Çünkü ondan önce bana bi türlü sıra gelmemişti. Ne kadar kurumda az insan varsa az stajyer varsa o kadar çok şansın oluyor bişyeleri yapabilmek öğrenebilmek açısından. ... 5 haftaya da sığdıramadık hatta ben 2 hafta adam gibi yapabildim, gerçekten yapabildim. Onu da çok zorlandım yani. Keşke daha fazla olabilseydi.” (K5, K, 22 Yaş)

Tuncay (2020: 24)'a göre “Sosyal hizmet eğitiminin tamamının uzaktan eğitimle verilmesi olanaklı değildir. Öğrencilerin kuruluş uygulamalarının, süpervizyonunun eş zamanlı ve yüz yüze etkileşimle bilgi, beceri ve yaşantı paylaşımı gerçekleşmesi öğrenciden beklenen profesyonel davranış

kalıplarının geliştirilmesini sağlamaktadır.” Saruç ve Aslantürk (2021)'ün yapmış olduğu çalışmaya katılan akademisyenlerin %47,6'sı uzaktan eğitim yönteminin sosyal hizmet eğitimi için uygun olmadığını, %35,7'si uzaktan eğitim yöntemlerinin sadece örgün eğitimi destekleyici olarak kullanılması gerektiğini, %14,3'ü ise uzaktan eğitim yöntemlerinin sadece teorik dersler için uygun olduğunu; %17,6'sı uygulamalı derslerin yapılamaması ve beceri kazandırmaya yönelik uygulamalı öğretim tekniklerinin kullanılamamasını uzaktan eğitimin zayıf yönleri olarak belirtmiştir. Selçuk ve diğerlerinin (2021) yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin büyük bir çoğunluğu uzaktan eğitim sürecinde içeriğinde uygulama olan derslerin niteliğinden memnun olmadığını, bir kısmı da alan uygulaması dersinin zorlaştığını ifade etmektedir. Bu çalışmada ise katılımcılar uzaktan eğitim sürecini ne kadar etkili geçirseler de uzaktan eğitimle yürüttükleri alan uygulamasının yüz yüze uygulama kadar etkili olmadığını düşündüklerini ifade etmiştir:

“...etkili değildi kesinlikle bi alandaki uygulama kadar ama uzaktan eğitim sürecinde bence eğitsel danışmanımla birlikte alabileceğim en etkili verimi alabileceğimi alabildiğimi düşünüyorum. Ee o yüzden yani uzaktan olarak etkili bi süreçti bu raporları hazırlamamız. Aynı şekilde hocamdan da geri dönüt alabiliyodum. Arada görüntülü toplantı felan yapıyoduk diğer arkadaşlarımızla birlikte. O yüzden uzaktan olarak en etkili şekilde tamamladığımı düşünüyorum.” (K4, K, 23 Yaş)

“Ama eğitsel danışmanımıza da sürekli işte hafta içi belirli günler belirleyip online görüşüyorduk ve her hafta bir konu seçiyorduk. Atıyorum işte sosyo-ekonomik destekle ilgili olsun sosyal politikalarla ilgili olsun ya da böyle vaka tartışmaları yapıyorduk bir örnek bir vaka üzerinden tartışıyorduk. Ve bu süreci verimli geçirdik ama tabii ki bu aslında akademik eğitimin bir devamı gibi oldu yani staj kadar etkili olmadı açıkçası ama yine de alandan kopmamamız açısından da bence önemliydi.” (K9, K, 22 Yaş)

Katılımcıların ifadeleri değerlendirildiğinde uzaktan eğitimle devam ettikleri alan uygulamasının yüz yüze alan uygulaması kadar etkili olmadığını düşündükleri, pandemiden önceki alan uygulaması deneyimlerine göre pandemi sebebiyle alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamama durumundan olumsuz etkilendikleri veya etkilenmedikleri anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra katılımcılar alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamama durumundan meslek hayatına başladıklarında da çeşitli şekillerde etkileneceklerini ifade etmiştir. Bir sonraki alt temada, katılımcıların meslek hayatlarında bu durumun nasıl bir etki oluşturacağına yönelik görüşlerine yer verilmiştir.

Alan Uygulamasını Yüz Yüze Eğitim Yöntemleriyle Tamamlayamadan Mezun Olmanın Meslek Hayatına Olası Yansımaları ile İlgili Düşünceler

Duyan (2010:55)'a göre öğrenciler için alan uygulaması “bağımsız olarak sosyal hizmet uygulaması yapma yolunda ilk adımları” atmaya başlama için bir fırsattır. Dhemba (2012) ise alan uygulamasının profesyonel sosyal hizmet uygulamasına hazırlık süreci olduğunu belirtmektedir. Nitekim Başer ve Kırlioğlu (2019)'nun yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin alan uygulaması sürecinin mesleki yaşama hazırlamasına yönelik beklentiye sahip oldukları belirtilmektedir. Dolayısıyla alan

uygulamasının öğrencileri meslek hayatına hazırlama noktasındaki öneminin büyük olduğu ifade edilebilir. Nitekim katılımcılardan biri pandemiden önce almış olduğu uygulama eğitiminin kendisine tam anlamıyla yeterli gelmeyeceğini, meslek hayatında “sudan çıkmış balık gibi” bir etki oluşacağını ifade etmektedir:

“Yani görüşmenin başından beri de söylediğimiz gibi bu süreç yani uygulama ağırlıklı bir bilim ve meslek olan sosyal hizmette bayağı bir sıkıntı yarattı. Ve uygulamada dediğimiz gibi bir sudan çıkmış balık boyutunu yaşatacağını düşünüyorum. ... Biz mesela ben beş hafta yapabildim. O beş haftalık süreç bana mesleki manada yeterli olacak mı uygulama açısından? Bir nebze yani çok aşırı derecede verimli olacağını düşünmüyorum.” (K15, E, 25 Yaş)

Katılımcılar alan uygulaması sürecini uzaktan eğitim yöntemleriyle tamamlayarak mezun olmanın kendilerinde yarım kalmışlık ve “sosyal hizmet uzmanı olarak değil de sosyal hizmet öğrencisi olarak” mezun oldukları hissi oluşturduğunu ifade etmiştir:

“Ben hatta bizim etik dersinde hocamız şey demişti “yarım doktor candan yarım hoca dinden eder yarım sosyal hizmet uzmanı neyden eder?” Dedi. Gerçekten bu süreçte hani uygulama eksikliği bizler için bir eksiklik bir yarımılık olarak düşünüyorum kendi açımdan.” (K15, E, 25 Yaş)

“Ve hani bu ikinci dönem başladığımızda eğitimsel danışmanımız hep şunu söylüyordu bize artık sizden hani işte öğrenci gibi değil de kurumdaki sosyal hizmet uzmanı gibi davranmanızı bekliyoruz diyordu hani. ... O yüzden hani diğer arkadaşlarımda da dediği gibi tam olarak kendimi sosyal hizmet uzmanı olarak mezun edemedim açıkçası bitiremedim bu süreci, sosyal hizmet öğrencisi olarak bitirdim daha çok.” (K4, K, 23 Yaş)

Katılımcılar pandemi sebebiyle uzaktan eğitime geçilen süreçte grup çalışması ve proje çalışmasını gerçekleştiremediğinden dolayı meslek hayatında bu çalışmalarını yaparken zorlanacağını ifade etmektedir:

“Sadece ikinci dönem proje ve grup çalışması gerçekleştirecektik, bu konuda sıkıntı yaşadık. Eğer ilerde meslek hayatımda benden bir proje hazırlamam istenirse ya da bir grup çalışması gerçekleştirmem istenirse bu konuda sıkıntı yaşayacağımı düşünüyorum. Özellikle grup çalışması konusunda daha önce önümde hiçbir örnek olmadı, bunun hani hiçbir uygulamasını yapmadım. Hani en azından projeyi teorik olarak okulda yapmıştık birkaç kez teori kısmını biliyorum en azından ama grup çalışmasına hiç hâkim değilim. Bu yönden sıkıntı yaşayacağını düşünüyorum.” (K11, K, 22 Yaş)

Farklı bir katılımcı ise alan uygulamasının öğrenme sürecinin bir parçası olduğunu, ilerde pandemi sebebiyle yapamamış olduğu makro boyuttaki çalışmalarını yaparken sorun yaşayacağını düşünse de alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olmanın kendisini çok etkilemeyeceğini düşündüğünü ifade etmektedir:

“Hocam açıkçası ben hani az önce de belirtmiştim öğrenme sürecimiz sadece bu alan uygulamasından geçmiyor yani. Geri kalan üç yıllık bir teorik öğrenme sürecimiz de oldu yani bir kısmını uzaktan olarak tamamladık yarım kaldı ama bunun meslek hayatımızı bence bizim

açımızdan çok fazla etkileyeceğini düşünmüyorum. Sadece ilerdeki mesleki yaşantımızda makro uygulamalarda belki sıkıntı yaşayabiliriz. Çünkü hani bizim blok uygulamada ikinci dönemde daha çok makro çalışmalar yapılacaktı bunları tamamlayamadım. Belki ilerde hani karşıma makro düzeyde bir çalışma yapabileceğim bir yer bir alan çıkarsa belki bunun eksikliğini yaşayabilirim onun dışında başka bir etkisi olacağını düşünmüyorum.” (K4, K, 23 Yaş)

Katılımcılar alan uygulaması sürecinde özgüveni ve tecrübeleri artsa da uygulama yaptığı alanda neler yapılabileceğini kavradığını ve alan uygulamasının bunun devamı olacağını o sebeple meslek hayatında alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olmasının büyük bir etki oluşturmayacağını ifade etmektedir:

“Hocam tabii ki kendime güvenim stajda her geçen gün artıyordu, tecrübelerim de artıyordu. Ama tabi bitmesi ile bu süreç biraz duraksadı. Ama ben de böyle aşırı büyük bir etkisi olacağını düşünmüyorum. Yani sonuçta ben o alanda neler yapıldığını neler yapabileceğimi aslında az çok kavramıştım. Ve bu onun devamı şeklinde olacaktı pandemi döneminde olan stajımız. O yüzden aşırı büyük etki edeceğini düşünmüyorum. Ama illaki tabii ki alandan kopmak bağlamında şey oldu olumsuz bir etkisi oldu.” (K9, K, 22 Yaş)

Katılımcılardan biri alan uygulamasına yüz yüze devam edememesiyle birlikte bu süreçte sosyal hizmet kurumlarından uzak kalmanın özgüven noktasında kendini olumsuz etkilediğini ve meslek hayatına başladığında bu bağlamda sorun yaşayacağını düşündüğünü ifade etmektedir:

“Daha önce de işte söylediğim için şu an bir işe başladığım zaman başlarsam yani öyle bir durum olursa iş yaşamında beni çok uzun zamandır o kurumdan uzak kalmış olmanın özgüvensizliği etkileyebilir. Hani daha önce bu kadar mesela stajdan sonra stajım bittikten sonra daha bir özgüven kazandıktan sonra ister istemez o kuruma daha bir özgüvenle girebilirim.” (K6, K, 22 Yaş)

Farklı bir katılımcı ise meslek hayatına başladığında diğer meslek elemanlarının kendisinin alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olduğu için mesleki çalışmalarının eleştirilmesinden ve iş birliği yapmak istemeyebileceklerinden dolayı çekindiğini ancak bunların aşılabileceğini düşündüğünü ifade etmektedir:

“Bir de benim şu noktada da hafif bir çekincem var mesela başladığımız işe çalışmaya başladığımız kurumdaki hani diğer uzmanlarımız olsun diğer mesleki arkadaşlarımız hani biz stajımızı tam olarak tamamlayamadığımız için biz de o noktada acaba yetersiz görebilirler mi? Bize öyle yaklaşabilirler mi? İş birliği yapma noktasında bizden biraz uzak kalmak isteyebilirler mi ya da bizim mesleki yaklaşımlarımızı eleştirmeye daha açık haldeler mi? Bunlar beni biraz düşündürüyor. Ama bunlarında zamanla aşılabileceğini hani bizim mesleki çalışmalarımızla, kendimizi göstererek, iş birliğine değişime değiştirmeye uyumlu halde olduğumuzu göstererek aşılabilecek şeyler olduğunu düşünüyorum açıkçası bu süreçte.” (K8, K, 23 Yaş)

Başka bir katılımcı ise alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olmanın cesaretini azalttığını, müracaatçıların hayatını olumsuz etkileyecek bir hata yapmakla ilgili endişe duyduğunu ifade etmektedir:

“... yapabileceğimin yetkinliğine inanmış bir şekilde stajı bitirmek isterdim. Şu an onun cesaretsizliğini yaşıyorum açıkçası. Tereddütle yaklaşıyorum. Hani ben yapabilir miyim yapamaz mıyım? Gerçekten bu yetkinliğe ulaştım mı? ... Çünkü gerçekten cesaret yok. Hani bir bireyle bir müracaatçıyla oturup bir müdahale planı hazırlamadan o cesaret ya da onu açıkçası süpervizörsüz yapmak korkutuyor beni. Hata yapmaktan korkuyorum birinin hayatını değiştirecek, olumsuz anlamda değiştirecek bir hata yapmaktan korkuyorum. Bu stajın eksikliği bende o şekilde bir his oluşturuyor. O yüzden de cesaret cesaretin birazını alıp gitti diye düşünüyorum.” (K10, K, 24 Yaş)

Katılımcılardan biri alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olmasının ilerde mesleği yapıp yapamama noktasında kendisini düşündürdüğünü ifade etmektedir:

“Hani bu deneyimi alamamış olmak beni korkutuyor bir yandan da çünkü ilerde çok fazla değişik insanla çok fazla değişik vakalarla karşılaşacağız. Acaba yapabilir miyim yapabilecek miyim gibi duygular içine de sürüklüyor beni uygulamanın yanda kalmış olması.” (K3, K, 22 Yaş)

Erbay ve Sevin (2013)'in yapmış olduğu çalışmada katılımcılardan biri alan uygulamasının sadece bir alanda yapılıyor olmasının sadece uygulama yapılan kurumla ilgiyi bilgiye sahip olmalarına sebep olduğunu ifade etmiştir. Bu çalışmada ise katılımcılar alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olmasına bağlı olarak değil de sosyal hizmette çok fazla alan olması ve sınırlı bir alanda uygulama deneyimi olması sebebiyle kendisini mesleğe hazır hissetmediğini ifade etmektedir:

“Şöyle ben de kendimi hazır hissetmiyorum. Ama bunun nedeni stajın yarıda kesilmesi değil. ... Ben tek bir alanda staj yaptım sadece tıbbi sosyal hizmet alanında. Bir sürü sosyal hizmetin alanı var adli sosyal hizmet işte okul sosyal hizmeti vesaire gibi bu alanlarda çalışırsam eğer yani birçok şeyi bilmiyor olarak başlayacağım. Görüşme yaptık tamam sosyal inceleme yazdık ama yazılan sosyal incelemenin bile ben hani kurumdan kuruma farklı olduğunu düşünüyorum. ... Yani bu şekilde ben de hazır değilim.” (K11, K, 22 Yaş)

Katılımcının bu ifadesi pandemi sürecinden önce de alan uygulamasına yönelik sınırlı alanda uygulama yapılabilmesi ve sadece bu alanlara yönelik deneyim kazanılabilmemesinin öğrencilerin mesleğe kendilerini hazır hissetmesi üzerindeki etkisini göstermesi bakımından önemlidir.

Katılımcılar alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamamanın kendilerinde yarım kalmışlık, eksiklik gibi duygular oluşturduğunu; pandemi sebebiyle yapamadıkları grup çalışması, proje gibi uygulamaları meslek yaşamlarında yaparken zorluk yaşayacaklarını; cesaret ve özgüven bakımından bu süreçten olumsuz etkilendiklerini ve bunların meslek hayatlarına yansıtacağını ifade etmekle birlikte söz konusu hususların büyük bir sorun oluşturmayacağını, süreç içerisinde bu eksiklikleri giderebileceklerini de vurgulamışlardır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

COVID-19 pandemisi sebebiyle alınan önlemler çerçevesinde öğrenciler alan uygulaması sürecinde sosyal hizmet kurum veya kuruluşlarında yerine getirecekleri mesleki çalışma ve uygulamaları yapamamış olup bunun yerine eğitsel danışmanların yönlendirmesiyle uzaktan eğitim sürecinde dijital imkanları kullanarak çeşitli çalışmalar yapmışlar ve mezun olmuşlardır. Bu araştırmada pandemi sürecinin alan uygulaması yapan öğrenciler tarafından nasıl deneyimlendiğini keşfetmek amacıyla farklı üniversitelerin sosyal hizmet bölümlerinden 2020 yılında mezun olan katılımcılarla odak grup görüşmeleri yapılmıştır. Odak grup görüşmelerinden elde edilen verilerin analiz edilmesi sonucunda alan uygulamasının önemine yönelik düşünceler, uzaktan eğitim sürecine yönelik deneyimler ve alan uygulamasını yüz yüze tamamlayamadan mezun olmak ana temalarına ulaşılmıştır.

Katılımcılar alan uygulamasının hem mesleki deneyim açısından hem de kişisel açıdan önemli olduğunu düşündüğünü ifade etmiştir. Katılımcıların mesleki deneyim açısından uygulama yapılan kurumda çalışan meslek elemanlarının bilgi ve deneyimlerinden faydalanma, müracaatçılarla mesleki çalışmalar yapma, teorik bilgileri alana uygulama ve somutlaştırma konularında önemli olduğunu; kişisel açıdan ise kurum kültürünü öğrenme, iş yaşamına hazırlık yapma, özgüven kazanma ve kendini tanıma konularında önemli olduğunu ifade etmişlerdir.

Katılımcıların uzaktan eğitim döneminde pandemi sürecinin kendine özgü belirsizliğinin yanı sıra eğitsel danışmanın öğrencilerle iletişim kurmamasının süreci daha belirsiz hale getirmesi ve eğitsel danışmanlarla etkin bir iletişim kurulamaması, eğitsel danışmanların istenilen ödevlere geri bildirim vermemesi gibi sorunlarla karşılaştıkları, bu sorunların uzaktan eğitim sürecinden alınan verimi azalttığı ve katılımcılar üzerinde olumsuz bir etki oluşturduğu anlaşılmaktadır. Öğrencilerin hem uygulama ortamından hem de eğitim ortamından mahrum kaldığı bu süreçte ödevlendirmelere geri bildirim verilmemesinin danışmanın bilgi ve tecrübelerinden faydalanamamalarına sebep olduğu görülmektedir. Bununla birlikte katılımcılar alan uygulamasına yönelik çalışmaların yapılmamasının bu süreci teorik eğitimin bir devamı haline getirdiğini ifade etmiş ve bu durumu uzaktan eğitim süreci bakımından bir sorun olarak değerlendirmiştir. Danışmanların uzaktan eğitimin etkili geçmesinde önemli bir yerinin olduğu ve danışmanların uzaktan eğitim sürecinde izledikleri yöntem ve tutumların öğrencilerin uzaktan eğitime aktif katılma ve bu eğitimden faydalanma durumuna yansıdığı görülmektedir.

Katılımcılar uzaktan eğitim yöntemleriyle devam etmiş oldukları alan uygulaması eğitimini sahada yapmış oldukları alan uygulaması kadar etkili bulmadıklarını ifade etmiştir. Bunun yanı sıra katılımcıların ifadelerinden pandemiden önceki süreçte alan uygulamasını etkin bir şekilde geçiremeyen, uygulama yaptığı kurumda mesleki çalışmalarını gerçekleştiremeyen, uygulama yaptığı kurumda ilgili meslek elemanı olmayıp meslek elemanlarının deneyim ve bilgisinden faydalanamayan öğrencilerin olduğu ve bu öğrencilerin pandemi sebebiyle alan uygulamasına

devam edememekten olumsuz etkilenmedikleri anlaşılmaktadır. Ayrıca alan uygulaması yapan öğrenci sayısının fazlalığı sebebiyle daha kısıtlı süre uygulama yapabilen ve çalışmalara katılabilenlerin olduğu katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Bu bağlamda sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında yüz yüze alan uygulamasına devam eden öğrencilerin en üst düzeyde fayda sağlayabilmesi için gereken çalışmaların yapılması ve öğrencilerin alan uygulaması sürecindeki deneyimleri ve yaşadığı sorunlara odaklanan farklı araştırmaların yapılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Katılımcıların ifadelerinden danışmanlarla veya alan uygulamasına devam eden diğer öğrencilerle birlikte yapılan tartışmaların pek çok katkısının olduğu ve bu tartışmaların öğrencilere yeni bakış açıları kazandırdığı anlaşılmaktadır. Bu gibi tartışma ortamlarının uzaktan eğitim yöntemleriyle veya alan uygulamasına sahada devam edilen süreçte oluşturulmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

COVID-19 pandemisi sebebiyle alan uygulamasına devam edememeleri ve alan uygulamasına yönelik beklentilerini karşılayamamaları sonucunda katılımcıların yarım kalmışlık hissi yaşadıkları ve sosyal hizmet uzmanı değil sosyal hizmet öğrencisi olarak mezun olduklarını düşündükleri görülmektedir. Katılımcıların uygulama sürecini yüz yüze tamamlayamadan mezun olma durumu özellikle o süreçte yapılması planlanan (genellikle grup çalışması, proje ve kurumun kendine özgü çalışmaları) çalışmaları yapamamalarına sebep olmuştur ve katılımcılar bu çalışmalarla meslek hayatlarında karşılaştıkları zaman sorun yaşayacaklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar bu durumun cesaret ve özgüven bakımından kendilerini olumsuz etkilediğini, meslek hayatında müracaatçılar için olumsuz sonuçlar doğurabilecek bir hata yapmakla ilgili endişe duymalarına sebep olduğunu ifade etmiştir. Katılımcılar bu hususlarda eksik olduğunu düşündükleri yerler olsa da bunların büyük bir sorun oluşturmayacağını düşündüklerini ve bunları meslek hayatlarında tamamlayabileceklerini ifade etmiştir.

Katılımcıların ifadelerinden sosyal hizmetin birçok alanı olması ve kısıtlı bir alanda uygulama yapma fırsatına sahip olmaları sebebiyle kendilerini mesleğe hazır hissetmedikleri, pandemi sebebiyle alan uygulaması yapamamalarının mesleğe kendilerini hazır hissetmede bir etkisi olsa da zaten kısıtlı bir alanda uygulama yapacaklarından fazla etkisi olmayacağını düşündükleri anlaşılmaktadır. Bu bağlamda sınırlı sosyal hizmet alanında uygulama yapma durumuna yönelik araştırmalara ve alan uygulaması sürecinin bu durum göz önünde bulundurularak yapılandırılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Katılımcılar pandemi sebebiyle uzaktan eğitime devam eden ilk grup olmalarından dolayı yaşanan belirsizliklerin çok fazla olduğu, teknolojik imkanların çok fazla kullanılmadığı bir süreç yaşadıklarını vurgulamışlardır. Bu nedenle uzaktan eğitim yöntemleriyle alan uygulaması yapılabilmesine yönelik teknolojik altyapının geliştirilmesi ve bu yöntemlerin kullanımıyla ilgili akademisyen ve öğrencilere eğitim verilmesine ihtiyaç vardır. Ayrıca uzaktan alan uygulaması yapılan sürecin sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarıyla iş birliği içerisinde yürütülmesi ve bu sayede öğrencilerin uygulama deneyimi kazanmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 30/12/2020 tarih ve 2020/1999 no.lu karar ile araştırma onayı alınmıştır. Bununla birlikte araştırmanın yapılabilmesi için Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu'ndan onay alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Çalışmaya birinci yazar %60, ikinci yazar %40 oranında katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Archer-Kuhn, B., Ayala, J., Hewson, J., & Letkemann, L. (2020). Canadian reflections on the Covid-19 pandemic in social work education: from tsunami to innovation. *Social Work Education*, 39(8), 1010-1018.
- Azman, A., Singh, P. S. J., Parker, J., ve Ashencaen Crabtree, S. (2020). Addressing competency requirements of social work students during the COVID-19 pandemic in Malaysia. *Social Work Education*, 39(8), 1058-1065.
- Baciu, E. L. ve Trancă, L. M. (2021). Re-framing Challenges as Opportunities: Moving a Social Work Practicum Program in an Online Format and Making It Work. *Social Work Review/Revista de Asistentă Socială*, (1). 179-191.
- Başer, D. ve Kıriloğlu, M. (2019). Sosyal hizmet öğrencilerinin alan uygulamasına yönelik beklentileri ve deneyimleri: Nitel bir araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 390-416.
- Beydili-Gürbüz, E. (2020). Sosyal hizmet eğitiminde teori ve pratiği bütünleştirmede bir yöntem olarak simule müracaatçılar. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 16(30), 2941-2965. DOI: 10.26466/opus.666764
- Bogo, M. (2006). Field instruction in social work: A review of the research literature. *The Clinical Supervisor*, 24(1-2), 163-193.
- Braun, V. ve Clarke, V. (2019). Psikolojide tematik analizin kullanımı. S. N. Şad, N. Özer ve A. Atli (Çevirenler). *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 873-898. doi: 10.14689/issn.2148-2624.1.7c.2s.17m
- Csoba, J. ve Diebel, A. (2020). World wide closed! Social worker field practice during the 'lockdown'period. *Social Work Education*, 39(8), 1094-1106.
- Çelik, G. (2011). Sosyal hizmet eğitiminde alan uygulaması. Sosyal Hizmet Sempozyumu 2011: 50.Yılında Türkiye'de Sosyal Hizmet Eğitimi: Sorunlar, Öncelikler ve Hedefler. Ankara: Sosyal Hizmet Araştırma ve Geliştirme Derneği Yayını.
- Çokluk, Ö., Yılmaz, K. ve Oğuz, E. (2011). Nitel bir görüşme yöntemi: Odak grup görüşmesi.

Kuramsal Eğitimbilim Dergisi, 4(1), 95-107.

- Davis, A., & Mirick, R. G. (2021). COVID-19 and Social Work Field Education: A Descriptive Study of Students' Experiences. *Journal of Social Work Education*, 1-17.
- Dhemba, J. (2012). Fieldwork in social work education and training: issues and challenges in the case of Eastern and Southern Africa. *Social Work & Society*, 10(1), 1-16.
- Dikmen, S.ve Bahçeci, F. (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde yükseköğretim kurumlarının uzaktan eğitime yönelik stratejileri: Fırat Üniversitesi örneği. *Turkish Journal of Educational Studies*, 7(2), 78-98.
- Doğan, İ. ve Duyan, V. (2015). Sosyal hizmet öğrencilerinin yaz uygulamasının sosyal hizmet uygulamasının amaçları açısından değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(2), 105-125.
- Duyan, V. (2010). Sosyal hizmet: Temelleri, yaklaşımları, müdahale yöntemleri. Ankara: Aydınlar Matbaacılık Sanayi ve Ltd. Şti.
- Erbay, E., Adıgüzel, İ. B. ve Akçay, S. (2013). Sosyal hizmet öğrencilerinin sosyal hizmet uygulaması dersleri kapsamında uygulama yürütecekleri kurumları tercih etme süreçleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 95-107.
- Erbay, E. ve Sevin, Ç. (2013). Hacettepe üniversitesi sosyal hizmet 4. sınıf öğrencilerinin eğitim süreçlerine ve gelecekteki meslek yaşamlarına ilişkin görüşleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(1), 25-39.
- Fortune, A. E., Lee, M. ve Cavazos, A. (2008). Does practice make perfect? Practicing professional skills and outcomes in social work field education. *The clinical supervisor*, 26(1-2), 239-263.
- IFSW (2014). Global definition of social work. Erişim Tarihi: 11.12.2020, <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- Işık, E. ve Semerci, Ç. (2019). Eğitim alanı nitel araştırmalarında veri üçgenlemesi olarak odak grup görüşmesi, bireysel görüşme ve gözlem. *Turkish Journal of Educational Studies*, 6(3), 53-66.
- Karadağ, E. Ve Yücel, C. (2020). Yeni tip koronavirüs pandemisi döneminde üniversitelerde uzaktan eğitim: Lisans öğrencileri kapsamında bir değerlendirme çalışması. *Yükseköğretim Dergisi*, 10(2), 181-192.
- Keeney, A. J., Byrnes, E. I., Young, J. A., ve Beecher, B. (2021). Beyond COVID-19: what's next for skill assessment practices in social work education?. *Social Work Education*, 1-12.
- Kol, E. (2019). Sosyal hizmet uygulaması derslerinin amaç, kapsam ve işleyişi. Ö. Öztürk (Ed.), Sosyal hizmet uygulaması II içinde (ss.29-54). Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Kumral, O. (2010). Nitel çalışmalarda odak grup görüşmesi. *Çağdaş Eğitim Dergisi*, 35(374), 16-22.
- Kümbetoğlu, B. (2017). Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Lee, M. (2006). *Learning activities and their effect as function of reflection over the course of field practicum*. (Doktora Tezi). University at Albany, Albany.
- Marinoni, G., van't Land, H. ve Jensen, T. (2020). *The impact of COVID-19 on*

- higher education around the world*. Paris: International Association of Universities. https://www.iau-aiu.net/IMG/pdf/iau_covid19_and_he_survey_report_final_may_2020.pdf
- Marlowe, J. M., Appleton, C., Chinnery, S. A. ve Van Stratum, S. (2015). The integration of personal and professional selves: Developing students' critical awareness in social work practice. *Social Work Education*, 34(1), 60-73.
- Melero, H., Hernandez, M. Y., & Bagdasaryan, S. (2021). Field note—social work field education in quarantine: administrative lessons from the field during a worldwide pandemic. *Journal of Social Work Education*, 1-6.
- Papouli, E. (2014). Field learning in social work education: Implications for educators and instructors. *Field Educator*, 4(2), 1-16.
- Saruç, S. ve Aslantürk, H. (2021). Covid-19 pandemi sürecinde Türkiye’de sosyal hizmet eğitiminin sosyal hizmet akademisyenleri perspektifinden değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(2), 421-438.
- Selçuk, O., Gencer, T. E. ve Karataş, Z. (2021). Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin covid-19 salgını ve uzaktan eğitim sürecine ilişkin tutumları ile psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 967-994.
- Singh, M. I., Doyle, K., ve Wobbe-Veit, L. (2021). Social work field education: harnessing technology to connect social work education and practice during covid-19. *International Journal of Digital Society*, 12(1), 1695-1699.
- Tekindal, M. ve Uğuz-Arsu, Ş. (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 20(1), 153-172.
- Tuncay, T. (2020). Çevrimiçi sosyal hizmet eğitimi: Fırsatlar ve engeller. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 18-27.
- Walsh, C. A., Gulbrandsen, C. ve Lorenzetti, L. (2019). Research practicum: An experiential model for social work research. *Sage Open*, 9(2), 1-11.
- Williamson, S., Hostetter, C., Byers, K. ve Huggins, P. (2010). I found myself at this practicum: Student reflections on field education. *Advances in Social Work*, 11(2), 235-247.
- YÖK. (2020). Basın açıklaması. Erişim Tarihi: 14.12.2020, <https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/YKS%20Ertelenmesi%20Bas%C4%B1n%20A%C3%A7%C4%B1klamas%C4%B1.aspx>

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Derleme Makale / Review Article

Buzdolabında Aranılan Mutluluk: Covid-19 Küresel Salgın Sürecinde Depresyon, Anksiyete ve Stresin Duygusal Yeme Bozukluğuna Etkisi

Happiness in the Refrigerator: The Effects of Depression, Anxiety and Stress on Emotional Eating Disorder in the Whole Covid-19 Pandemic

Yasemin ÖZKAN¹, Meryem DANIŞMAZ SEVİN², Ülçay Ecenur AVCI³

¹ Prof. Dr. Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
ymozkan@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-2968-363X

² Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
mrymdanismanmaz@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-1151-9313

³ Arş. Gör., Erzincan Binali Yıldırım
Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler
Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü,
ueavci@gmail.com,
ORCID: 0000-0001-6009-174X

Başvuru: 04.10.2021
Kabul: 27.12.2021

Atıf:
Özkan, Y., Danışmaz-Sevin, M. ve
Avcı, Ü.E. (2021). Buzdolabında
aranılan mutluluk: covid-19 küresel
salgın sürecinde depresyon, anksiyete
ve stresin duygusal yeme
bozukluğuna etkisi. *Toplum ve Sosyal
Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1,
183-200. DOI: 10.33417/tsh.1004373

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, Covid-19 küresel salgını sürecinde yaşanan depresyon, stres ve anksiyete ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemektir. Nicel araştırma yöntemi benimsenen bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini; örgün eğitimde aktif olan, Covid -19 küresel salgını nedeniyle uzaktan eğitim gören toplam 342 gönüllü sosyal hizmet öğrencisi oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak; araştırmacılar tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu, Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASÖ) ve Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYE) kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 21.0 programında değerlendirilmiştir. Katılımcıların çoğunluğu kadın olup lisans eğitimine devam etmektedir. Yapılan analizler sonucunda; katılımcıların orta depresyon, orta anksiyete ve normal stres düzeylerine sahip olduğu ve stres, anksiyete ve depresyon ile duygusal yeme arasında orta düzeyde pozitif anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak, duygusal yeme değişiminin %29,3'ünü depresyon, stres ve anksiyetenin açıkladığı ortaya çıkmıştır. Ayrıca kadın katılımcıların stres, anksiyete, gerginlik durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyaran karşısında kontrol puan ortalamalarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda, Covid -19 küresel salgını sürecinde korku, anksiyete, stres, depresyon ve kaygı gibi negatif duygu durumlarını azaltacak ve bu duygular ile baş etme stratejilerinden biri olarak görülen duygusal yemeyi önleyecek halk sağlığı stratejilerinin geliştirilmesi önerilmiştir.

Anahtar kelimeler: Covid -19, küresel salgın, stres, duygusal yeme

ABSTRACT

The purpose of this research is to examine the relationship between depression, stress and anxiety experienced during the Covid-19 global epidemic and emotional eating. A quantitative research method and relational survey model were used in this study. The sample of this research consists of 342 volunteer social work students who are active in formal education and distance education due to the Covid-19 global epidemic. As a data collection tool; the personal information form created by the researchers, Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS) and Turkish Emotional Eating Inventory were used. The data were evaluated in the SPSS 21.0 program. The majority of the participants are women and continue their undergraduate education. As a result of the analyzes; Participants had moderate depression, moderate anxiety and normal stress levels and a moderately positive and significant relationship was found between stress, anxiety and depression and emotional eating. In addition, it was found that depression, stress and anxiety explained the change in emotional eating 29.3%. In addition, it was observed that female participants had higher mean scores on eating in case of stress, anxiety, tension, eating to cope with negative emotions, and control against stimuli than male participants. As a result of the research, it has been proposed to develop public health strategies that will reduce negative emotional states such as fear, anxiety, stress, depression and anxiety during the Covid-19 global epidemic and prevent emotional eating, which is seen as one of the strategies to cope with these emotions.

Keywords: Covid-19, pandemic, stress, emotional eating

GİRİŞ

İnsanlık tarihi şimdiye kadar veba, kolera, çiçek ve grip gibi pek çok salgına tanıklık etmiştir. Bu salgınlar, devletlerin yönetim biçimlerine ve insanların yaşam değişikliklerine neden olmakla birlikte, ayrıca beslenme, mimari ve imparatorlukların yıkımına kadar birçok konuda da yeni gelişmelerin nedeni olarak da kabul edilmiştir. Örneğin; 1300 yıllarında İtalya'da yaşanan ve Avrupa'nın en büyük salgını olarak kabul edilen kara veba nedeniyle milyonlarca insan yaşamını yitirmiş ve bu salgın sosyal, ekonomik ve siyasal etkileriyle Avrupa'da feodalizmin de çökmesine neden olmuştur (TÜBA, 2020). Bu salgınlar karşısında, salgının türüne göre, toplumsal ve bireysel düzeyde olmak üzere çeşitli önlemler alınmıştır. Toplumsal düzeyde alınan önlemlere örnek verecek olursak, Avrupa'da cüzzamlı hastalar toplumdan ayrı bir yerde, etrafı su dolu hendeklerle çevrili adalarda tutulmuş ve yalnızca ara sıra şehre inmelerine izin verilmiştir. Osmanlı Kanunnamelerinde ise cüzzamlı hastaların ölü olarak kabul edildiği görülmektedir (Yıldırım, 2021). Bireysel düzeyde alınan tedbirlerde ise, veba salgını karşısında varlıklı sınıfın salgından kaçmak ve erken bir ölümden kurtulmak için şehir dışında ev/villa satın alarak fırsat buldukça şehirlerden uzaklaşıp bu kır evlerinde yaşama tutunmaya çalışmaları örnek olarak verilebilir (akt: Özden ve Özmat, 2014).

1918-1919 yıllarında yaşanan İspanyol gribi sonrasında en büyük küresel salgın olarak kayıtlara geçen Covid-19 küresel salgını, 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Hubei eyaleti Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır. Virüsün hızlı bir şekilde dünyaya yayılması ile Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Covid-19'u, 11 Mart 2020 tarihinde küresel salgın olarak ilan etmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu, 2020). DSÖ, 1 Ekim 2021 itibarıyla dünya genelinde vaka sayısının 233.503.524, ölüm sayısının ise; 4.777.503 olduğunu açıklamıştır. Salgının en şiddetli biçimde yaşandığı Amerika' da toplam vaka sayısı, 42.966.938, ölüm sayısı 688.099 iken bu oranlar Türkiye'de sırasıyla 7.154.070 ve 64.037'dir (DSÖ, 2021).

Covid-19 küresel salgını, kişilerde potansiyel olarak ölümcül bir hastalığa yakalanma korkusu ve endişesine, pek çok hastanın ölümüne, umutsuzluk ve çaresizlik duygularına, ekonomik zorluklara ve günlük yaşamın da neredeyse durma noktasına gelmesine yol açmıştır (Polizzi, Lynn ve Perry, 2020). Salgınla nasıl başa çıkılacağına dair kesin bir formülün olmaması sebebiyle ülkeler hastalığın kaynağına, yaygınlaşmasına, bulaşmasına ve sağlam kişiye bulaşmamasına yönelik çeşitli önlemler almıştır (TÜBA, 2020). 11 Mart 2021 tarihinde ilk vakanın görülmesi ile birlikte Türkiye de hızlı, etkin ve hastalığın gidişatına göre sık sık güncellenen kararları hayata geçirmiştir. Öncelikli olarak ilk ve ortaokullarda, liselerde ve üniversitelerde yüz yüze eğitime ara verilmiş ve sürecin belirsizliği nedeniyle uzaktan eğitim sürecine geçilmiştir. Aralarında Almanya, Fransa ve İspanya'nın da bulunduğu Avrupa ülkeleriyle uçuşlara ara verilmiştir. Kreş, gündüz bakımevleri ve özel çocuk kulüpleri tatil edilmiş ve eğlenme mekânları geçici süreyle kapatılmıştır. Huzurevlerinin tamamı ziyaretçiye kapatılmıştır. Camilerde toplu ibadetler sonlandırılmış ve kültürel ve bilimsel etkinlikler ertelenmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından halkı Covid-19 küresel salgını hakkında doğru bilgilendirmek ve hastalık ile ilgili riskleri en az seviyeye indirmek için Hayat Eve Sığar (HES) ve Evde Kal gibi mobil uygulamalar geliştirilmiştir. Kamu kurum ve kuruluşlarında uzaktan çalışma ve

dönüşümlü çalışma gibi esnek mesaili alternatif çalışma modelleri uygulanmış; hamileler, engelliler, süt izni kullananlar, kronik hastalığı olanlar ve 10 yaş altı çocuğu olan kadın çalışanlar idari izinli sayılmıştır. 20 yaş altına ve 65 yaş üstüne sokağa çıkma yasağı getirilmiş ve 10 Nisan tarihi ile ilk kez hafta sonu sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmıştır (TÜBA, 2020). Hastalığın kendisi ve tüm bu alınan tedbirler toplumun her yaş grubunu farklı düzeyde etkilemiştir. Hastalığın yayılımını azaltmak ve önlemek için alınan tedbirler içerisinde; insanların kendilerini izole etmeleri, diğer insanlarla aralarına mesafe koymaları (Thornhill ve Fincher, 2014) ve sokağa çıkma kısıtlaması (TÜBA, 2020) yer almaktadır.

Uzun yıllar süresince yapılan çalışmalar salgın hastalıklar ve ilişkili olarak sosyal izolasyon gibi koruyucu önlemlerin ruh sağlığı üzerinde etkileri olduğunu ortaya koymuştur (Brooks vd., 2020). Sosyal izolasyon hastalığın yaygınlığını ve yayılma hızını azaltırken strese duyarlılığı arttırmakta, bu şekilde hem zihinsel hem de fiziksel sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir (Hawkey ve Cacioppo, 2010). Diğer bir deyişle; hastalığın yarattığı korku ve kaygının yanı sıra tedbirlerin (sosyal izolasyon gibi) yarattığı stres de bireyler üzerinde yoğun bir psikolojik baskıya yol açmaktadır.

Ortaya çıkan psikolojik etkiler çeşitlilik göstermekte olup düzey ve yansımaları kişiden kişiye değişebilmektedir. Literatürdeki çalışmalar, Covid-19 küresel salgınının kişilerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz yönde etkileri olabileceğini açıkça ortaya koymuş; dünya çapında birçok insanın yaşanan pandemi sebebiyle korku, depresyon, kaygı, stres, panik atak, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), sosyal izolasyon, öfke ve yalnızlık yaşadığını göstermiştir (Bao vd., 2020; Brooks vd., 2020; Lazzerini vd., 2020; Rubin ve Wessely, 2020).

Covid-19 küresel salgını nedeniyle yaşanan bu stres, kaygı ve depresyon istenmeyen yeme davranışlarıyla bağlantılı duyguların da ortaya çıkmasına yol açmıştır (Devonport, Nicholls ve Fullerton, 2019). Duygu durumlarına tepki olarak meydana gelen yeme davranışı eğilimlerine *duygusal yeme* adı verilmektedir (Serin vd., 2018). Bireyin kişilik özellikleri ile duygu durumlarına göre yemek yeme ve duygular arasındaki ilişkiler farklılık gösterebilir (Heriseanu vd., 2017). Kimi insanlarda stres ve negatif duygular iştah kaybına sebep olurken (Macht, 2008; Yau & Potenza, 2014) kimilerinde ise duygusal yeme olarak ifade edilen aşırı yeme özellikleri ortaya çıkabilir (Van Strien, 2018). Bermanian ve arkadaşlarının (2020), yaklaşık 25 bin kişi ile Norveç'te gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgularına göre; stres ve duygusal yeme arasında doğru orantılı bir ilişki mevcuttur.

Duygusal yeme eğilimi fazla olan kişilerin stres altında yağ ve/veya şeker içeriği fazla olan kalori bakımından yoğun yiyecekleri tercih ettikleri görülmüştür (Oliver vd., 2000). Bu eğilimde olan insanların normal koşullar altında da eğilimi olmayan insanlardan daha çok miktarda kalori ve enerji bakımından yoğun yiyecekler tükettikleri bilinmektedir (Camilleri vd., 2014; Kontinen vd., 2010).

İş ve eğitim faaliyetlerinin küresel salgın sürecinde kurumsal ortamlardan ev ortamına kaydırılması kişilerin yeme, fiziksel aktivite, uyku düzeni gibi konularda etkilenmesine yol açmış ve bu durum duygusal yeme bozukluğu riskini artırmıştır (Rodgers vd., 2020; Al-Musharaf, 2020). Güncel çalışmalar salgın döneminde iştah durumu ve gıda tüketiminin arttığını, bunun yanı sıra öğün arası

atıştırılabilirliklerin da fazlalaştığını ortaya koymaktadır (Ammar vd., 2020; Renzo vd., 2020). Ayrıca, karantina süresince devamlı olarak salgın hakkında bilgi edinmek ya da okumak stresi yaratmış ve stresin sonucu olarak insanlar aşırı yemeye ve çoğunlukla şekerli ve rahatlatıcı yiyecekler aramaya yönelmiştir (Muscogiuri, Barrea, Savastano ve Colao, 2020; Yılmaz ve Gökmen, 2020).

Buradan hareketle; koruyucu-önleyici kapsamda alınan zorunlu karantina gibi tedbirlerden doğrudan etkilenen üniversite öğrencilerinin yaşadıkları düşünülen stres, anksiyete ve depresyon ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sayısal olarak yeterli sayıda olmaması bu araştırmayı zorunlu kılmıştır. Bu bağlamda araştırmanın temel amacı, Covid-19 küresel salgını sürecinde yaşanan depresyon, stres ve anksiyete ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın modeli

Nicel araştırma yönteminde tasarlanan bu araştırma, ilişkisel tarama modelinde gerçekleştirilmiştir.

Örneklem

Araştırmanın örneklemini; 2019-2020 akademik yılında farklı üniversitelerde öğrenim görmekte olan ve çalışmaya gönüllülük esasıyla katılım sağlamış toplam 342 lisans ve lisansüstü sosyal hizmet öğrencisi oluşturmaktadır. Örneklem olarak seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden amaçsal örneklem tercih edilmiştir. Katılımcıların tanıtıcı bilgileri Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo- Demografik Bilgileri

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	281	82,2
Erkek	61	17,8
Yaş	22,06±3,10 (min. 18- max. 45)	
Eğitim Durumu		
Lisans eğitime devam ediyor	304	88,9
Lisansüstü eğitime devam ediyor	38	11,1
Medeni Durum		
Evli	14	4,1
Bekâr	328	95,9
Çocuk sahibi olma durumu		
Evet	6	1,8
Hayır	336	98,2
Sosyal Güvence		
Evet	235	68,7
Hayır	107	31,3
İkamet Edilen Yer		
Büyükşehir	175	51,2
Şehir merkezi	103	30,1
Kasaba	21	6,1
Köy	36	10,5
Diğer	7	2,0
Yaşanılan Konutun Tipi		
Müstakil ev	105	30,7
Apartman dairesi	232	67,8
Gecekondu	2	0,6
Diğer	3	0,9

Tablo 1 (devamı): Katılımcıların Sosyo- Demografik Bilgileri

Kiminle birlikte yaşadığı		
Ailem ile	309	90,4
Yakın akrabalarım ile	8	2,3
Arkadaşlarım ile	7	2,0
Yalnız	17	5,0
Partner/ Erkek arkadaş ile	1	0,3
Toplam	342	100,0

Tablo 1 incelendiğinde; katılımcıların %82,2'si kadın %17,8'i ise erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması $22,06 \pm 3,10$ (min. 18- max. 45) olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların çoğunluğu lisans (%88,9) eğitimine devam etmektedir ve bekârdır (%95,9). Evli olan katılımcıların ise çoğunluğu (%98,2) çocuk sahibi değildir. Katılımcıların çoğunluğu sosyal güvenceye (%68,7) sahiptir ve yarısından fazlası büyükşehirde (%51,2) ikamet etmektedir. Katılımcıların %67,8'si apartman dairesinde yaşamaktadır ve %90,4'ü ailesi ile yaşamaktadır.

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, veri toplama aracı olarak üç bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Konuyla ilgili alan yazın taraması sonucunda araştırmacılar tarafından oluşturulan bu soru formunda; sosyo-demografik ve Covid-19 sürecine ilişkin bilgiler, "Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeği" ve "Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği" yer almaktadır. Veriler Google Forms üzerinden hazırlanan form aracılığıyla çevrimiçi olarak toplanmıştır.

Sosyo-demografik Bilgiler:

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin verileri toplamak için araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form 23 sorudan oluşmaktadır. Formun içeriğinde cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, ikametgâh durumu, sigara-alkol-madde kullanımı, fiziksel sağlık sorunu ve ruh sağlığı sorununa yönelik sorular yer almıştır.

Covid-19 Küresel Salgın Sürecine İlişkin Bilgiler:

Ayrıca katılımcılara, Covid-19 küresel salgın döneminde kendisini izole edip etmediği, kendisine ya da ailesinden birisine Covid tanısı konup konmadığı, bu süreçte sigara ve alkol kullanımında, uyku süresinde ve sosyal aktivitelere katılımında bir değişim olup olmadığı gibi günlük yaşamındaki değişiklikleri öğrenmeyi amaçlayan sorular sorulmuştur.

Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASÖ)

Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen ve Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği Akın ve Çetin (2007) tarafından yapılan Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASÖ), 4'li likert tipinde (0 bana hiç uygun değil, 1 bana biraz uygun, 2 bana genellikle uygun ve 3 bana tamamen uygun) ve 42 maddeden oluşmaktadır. Faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinal formda olduğu gibi üç faktörden oluştuğu (depresyon, stress ve anksiyete), faktör yüklerinin .39 ile .88 arasında değiştiği ve uyum geçerliği puanlarının sırasıyla .87 ve .84 olduğu görülmüştür. Ölçeğin Cronbach Alpha iç

tutarlılık kat sayısı .89, madde toplam korelasyonları .51 ile .75 arasında bulunmuştur. Ölçeğin test tekrar ve iki yarı güvenirlik puanları ise .99 ve .96 olarak belirlenmiştir. Depresyon 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42; anksiyete, 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41 ve stres 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Ölçeğin puantaj tablosu ise şu şekildedir:

	Depresyon	Anksiyete	Stres
Normal	0-9	0-7	0-14
Hafif	10-13	8-9	15-18
Orta	14-20	10-14	19-25
İleri	21-27	15-19	26-33
Çok İleri	28+	20+	34+

Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ)

Bilgen (2018) tarafından hazırlanan ve 30 maddeden oluşan ölçek 5'li likert (1: asla, 2: nadiren, 3: bazen, 4: sıklıkla ve 5: neredeyse her zaman) tipindedir. Ölçeğin 26. 28. ve 29. maddeleri ters maddelerdir. TDYÖ'nin iç tutarlılığı Cronbach Alfa birinci aşamada $r=0,960$, ikinci aşamada $r=0,962$ ve üçüncü aşamada $r=0,959$ olarak bulunmuştur. TDYÖ'nin geçerliliği açıklayıcı faktör analizi ile denenmiştir. Öz değeri 1 den büyük olan 4 faktör oluşmuştur:

1. Gerginlik Durumlarında Yeme faktörü (madde 3, 17, 2, 10, 21, 9, 12, 4, 18, 1 ve 5) toplam varyansın %23,204'ünü,
2. Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme (madde 19, 11, 13, 16, 22, 20, 15, 30, 14, 6) faktörü %23,098' ini,
3. Kendini Kontrol Edebilme (madde 26, 28, 29, 27 ,23 ve 8) faktörü %9,546'sını ve 4. Uyarın Karşısında Kontrol (madde 24, 25 ve 7) faktörü %7,8'ini açıklamaktadır.

Ölçekteki maddelerin faktör yük değerleri 0,33 ile 0,80 arasında değişmektedir. Ölçekte toplam alınabilecek en yüksek puan 150'dir ve toplamda alınan 75 puan ve üstü duygusal yeme olarak kabul edilmektedir (Bilgen, 2018).

Veri Toplama Süreci ve Değerlendirilmesi

Bu araştırmanın gerçekleşmesi için öncelikli olarak Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonuna başvuru yapılmış ve başvuru Üniversite Senatosu Etik Komisyonununun 8 Eylül 2020 (Sayı: 35853172-900) tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenerek etik açıdan uygun bulunmuştur. Veriler Ekim 2020 tarihine kadar gönüllü olan sosyal hizmet öğrencileri ile Google forms aracılığıyla toplanmıştır. Soruları forma aktardıktan sonra öğrencilerle formun bağlantısı paylaşılmış ve öğrencilerin onamları alınmıştır.

Katılımcılardan elde edilen nicel veriler, SPSS nicel araştırma analiz programında değerlendirilmiştir. Araştırmada tanımlayıcı istatistikler; kategorik değişkenler için frekans (%) ve sürekli değişkenler için ortalama \pm standart sapma ve ortanca (minimum-maksimum) olarak verilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini test etmek için Kolmogrov- Smirnov analizi yapılmış ve sonucunda

verilerin normal dağılım göstermediği görülmüştür. Bu sebeple parametrik olmayan test tekniklerinden (non- parametrik) Mann Whitney U testi analizi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki ise Spearman korelasyonu ile analiz edilmiştir. Ayrıca duygusal yemeyi depresyon, stres ve anksiyete değişkenlerine göre yordamak için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi ise $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bu bölümde, katılımcıların sağlık durumuna ilişkin bilgileri, Covid-19 sürecine ilişkin bilgileri, DASÖ ve TDYÖ betimsel istatistikleri ve bu ölçeklerin bazı sosyo- demografik değişkenlerine göre karşılaştırılması sunulmuştur.

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Durumuna İlişkin Bilgileri

Fiziksel bilgiler- kilo	60,90±14,18 (min.40- max.166)	
Kronik hastalık durumu	n	%
Var	31	9,1
Yok	311	90,9
Hastalığı nedeniyle tedavi görme durumu		
Tedavi görüyorum.	14	13,2
Tedavi görmüyorum.	92	86,8
Ailede kronik hastalık durumu		
Evet	222	64,9
Hayır	120	35,1
Tanısı konmuş psikiyatrik hastalık durumu		
Var	22	6,4
Yok	320	93,6
Bu hastalığınıza bağlı ilaç kullanımı durumu		
Evet	8	6,6
Hayır	114	93,4

Tablo 2 incelendiğinde; katılımcıların %9,1'inin kronik bir hastalığa sahip olduğu, %13,2'nin bu hastalık nedeniyle tedavi gördüğü, %64,9'unun aile üyelerinden herhangi birinde kronik hastalık bulunduğu ve %6,4'ünün tanısı konmuş bir psikiyatrik hastalığı olduğu görülmektedir. Ayrıca bu araştırmaya katılan katılımcıların kilo ortalaması 60,90±14,18 (min.40- max.166) olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3: Katılımcıların Covid-19 Sürecine İlişkin Bilgileri

Küresel salgın nedeniyle kendini izole etme durumu	n	%
Evet	331	96,8
Hayır	11	3,2
İzolasyon sürecinde hastaneye başvuru yapma durumu		
Evet	52	15,2
Hayır	290	84,8
Aile de ya da yakınlarından Covid-19 tanısı		
Evet	76	22,2
Hayır	266	77,8

Tablo 3 (devamı): Katılımcıların Covid-19 Sürecine İlişkin Bilgileri

Sigara kullanım durumu		
Evet	72	21,05
Hayır	270	78,94
Sigara kullanımının küresel salgın sürecinde değişimi		
Değişim olmadı	35	48,6
Artış oldu	18	25,0
Azalma oldu	19	26,4
Küresel salgın sürecinde sosyal aktiviteler		
Değişim olmadı	107	31,3
Artış oldu	136	39,8
Azalma oldu	99	28,9
Küresel salgın sürecinde uyku süresinde değişim		
Değişim olmadı	92	26,9
Artış oldu	198	57,9
Azalma oldu	52	15,2
Yakınlarınızı istediğiniz zaman görememe kaygınızı artırdı mı?		
Hiç	47	13,7
Biraz	91	26,6
Orta	77	22,5
Fazla	72	21,1
Çok fazla	55	16,1
Hareket özgürlüğünüzün kısıtlanmış olması kaygınızı artırdı mı?		
Hiç	25	7,3
Biraz	66	19,3
Orta	76	22,2
Fazla	94	27,5
Çok fazla	81	23,7
Sürekli aynı ortamda yaşamak kaygınızı artırdı mı?		
Hiç	54	15,8
Biraz	49	14,3
Orta	87	25,4
Fazla	71	20,8
Çok fazla	81	23,7

Katılımcıların %96,8'i Covid-19 küresel salgın sürecinde kendilerini izole ettiği ve %22,2'sinin ailesi ya da yakınlarının Covid-19 tanısı aldığı ortaya çıkmıştır. Sigara kullanan katılımcıların %48,6'sının küresel salgın sürecinde sigara kullanımlarında değişim olmadığı görülmüştür. Küresel salgın sürecinde katılımcıların çoğunluğunun (%39,8) sosyal aktivitelerinde artış olduğu ve yine çoğunluğunun (%57,9) uyku sürelerinde artış olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca küresel salgın sürecinde katılımcıların çoğunluğunun (%26,6) yakınlarını istediği zaman görememesinin kaygı düzeyini biraz artırdığı ortaya çıkmıştır. Buna ek olarak hareket özgürlüğünün kısıtlanmış olmasının katılımcıların %27,52'sinin kaygı düzeyini fazla artırdığı bulunmuştur.

Tablo 4: DASÖ ve TDYÖ Betimsel İstatistikleri

DASS alt boyutları	n	Min.	Max.	\bar{X}	SS
Depresyon	342	,00	42,00	13,53	11,19
Anksiyete	342	,00	41,00	11,02	9,61
Stres	342	,00	42,00	15,82	11,42
TDYÖ Ölçeği ve Alt Boyutları					
Toplam puan	342	30,00	143,00	66,00	25,75
Gerginlik durumunda yeme	342	11,00	55,00	22,36	11,04
Olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme	342	10,00	50,00	19,57	10,50
Kendini kontrol etme	342	6,00	30,00	15,89	4,84
Uyaran karşısında kontrol	342	3,00	15,00	8,17	3,31

Araştırmaya katılan katılımcıların DASS ölçeği alt boyutlarından depresyon ortalama puanı $13,53 \pm 11,19$, anksiyete ortalama puanı $11,02 \pm 9,61$ ve stres ortalama puanı ise $15,82 \pm 11,42$ hesaplanmıştır. Bu ölçeğin alt boyutlarının kesme puanları dikkate alındığında katılımcıların orta depresyon, orta anksiyete ve normal stres düzeylerine sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların Türkçe duygusal yeme ölçeğinden toplam ortalama puanı $66,00 \pm 25,75$ olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların ölçeğin alt boyutlarından gerginlik durumunda yeme $22,36 \pm 11,04$, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme $19,57 \pm 10,50$, kendini kontrol etme $15,89 \pm 4,84$, uyaran karşısında kontrol $8,17 \pm 3,31$ ortalama puanı aldıkları ortaya çıkmıştır.

Tablo 5: DASÖ ve TDYÖ Alt Boyutları Puanlarının Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5	6	7	8
1- Depresyon		,819**	,858**	,497**	,507**	,417**	,276**	,348**
2-Anksiyete			,881**	,472**	,495**	,422**	,213**	,339**
3-Stres				,530**	,548**	,448**	,264**	,372**
4-TDYÖ toplam					,939**	,908**	,609**	,693**
5-Gerginlik durumunda yeme						,864**	,426**	,583**
6-Olumsuz duygularla başa çıkma							,411**	,547**
7-Kendini kontrol etme								,344**
8-Uyaran karşısında kontrol								

**p<0,01

DASÖ ve TDYÖ alt boyutları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir. Bu analiz sonuçlarına göre; depresyon ve duygusal yeme arasında pozitif yönde orta anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=,497$, $p=,000$). Anksiyete ve duygusal yeme arasında da pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ($r=,472$, $p=,000$) bir ilişki bulunmaktadır. Buna ek olarak stres ve duygusal yeme arasında da pozitif yönde orta ($r=,530$, $p=,000$) düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Tablo 6: DASÖ Bazı Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumunun İncelenmesi

		Depresyon		Anksiyete		Stres	
		Avg±SD	p	Avg±SD	P	Avg±SD	p
Cinsiyet	Kadın	13,93±11,35	,141 ^a	11,51±9,77	,040*	16,48±11,58	,026*
	Erkek	11,68±10,29		8,80±8,54		12,78±10,20	
Eğitim durumu	Lisans eğitimin e devam ediyor	14,00±11,12	,005*	11,46±9,66	,005*	16,38±11,41	,006*
	Lisansüstü eğitimin e devam ediyor	9,78±11,16		7,52±8,45		11,39±10,65	
Kronik hasta olma durumu	Evet	16,09±11,35	,156	15,80±11,08	,010*	18,90±11,67	,104
	Hayır	13,27±11,15		10,55±9,33		15,52±11,37	
Ailede kronik hastalık	Evet	14,67±11,46	,009*	11,98±9,86	,011*	17,04±11,65	,007*
	Hayır	11,43±10,39		9,25±8,89		13,57±10,67	
Tanısı konmuş psikiyatrik hastalık	Evet	17,63±11,18	,054	19,09±10,84	,000*	22,54±10,30	,003*
	Hayır	13,25±11,15		10,47±9,28		15,36±11,36	
Medeni durum	Evli	6,71±9,53	,004*	5,21±5,13	,013*	8,57±9,18	,009*
	Bekâr	13,82±11,17		11,27±9,68		16,13±11,42	

^a: Mann- Whitney U testi * $p<0,05$

Katılımcıların bazı sosyo- demografik değişkenlere göre DASS ölçeğinin alt boyutlarının puan ortalamalarında farklılık olup olmadığını anlamak için Mann- Whitney U testi yapılmıştır. Bu analize göre; cinsiyet, sınıf düzeyi, kronik hastalık, ailede kronik hastalık, tanısı konmuş psikiyatrik hastalık

ve medeni durum değişkeninin DASS ölçeğinin alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuca göre kadın katılımcıların stres ve anksiyete puan ortalaması erkek katılımcılardan, lisans düzeyindeki katılımcıların depresyon, stres ve anksiyete puan ortalaması lisansüstü düzeyindeki katılımcılardan, bekâr katılımcıların depresyon, stres ve anksiyete puan ortalaması evli katılımcılardan daha yüksektir. Buna ek olarak kronik hasta olan katılımcıların anksiyete puan ortalaması kronik hastalığı olmayan katılımcılara, tanısı konmuş psikiyatrik hastalığına sahip katılımcıların anksiyete ve stres puan ortalaması tanısı konmuş psikiyatrik hastalığı olmayan katılımcılara göre daha yüksektir. Ayrıca ailesinde kronik hastalık olan katılımcıların ise olmayan katılımcılara göre depresyon, anksiyete ve stres puan ortalamaları daha yüksektir.

Tablo 7: TDYÖ Ve Alt Boyutlarının Bazı Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumunun İncelenmesi

		Toplam		GDY		ODBÇİY		KKE		UKK	
		Avg±S	p	Avg±S	p	Avg±S	p	Avg±	p	Avg±	p
		D		D		D		SD		SD	
Cinsiyet	Kadın	67,46±		22,91±		20,16		15,9		8,41	
		25,84		11,12		±10,6		6±4,		±3,3	
		,008*		,030*	3		,006*	84		,346	
								15,5		7,04	
Erkek	59,26±		19,83±		16,83		4±4,		±2,8		
	24,43		10,40		±9,49		85		1		
Ailede kronik hastalık	Evet	69,05±		23,51±		20,95		16,1		8,46	
		26,28		11,18		±10,8		2±4,		±3,2	
		,001*		,001*	4		,000*	94		,372	
								15,4		7,64	
Hayır	60,35±		20,22±		17,01		6±4,		±3,4		
	23,85		10,50		±9,35		63		0		

GDY: Gerginlik durumunda yeme, ODBÇİY: Olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme, KKE: Kendini kontrol etme, UKK: Uyarın karşısında kontrol

* $p<0,05$

Katılımcıların bazı sosyo- demografik değişkenlere göre TDYÖ puan ortalamalarında farklılık olup olmadığını anlamak için Mann- Whitney U testi yapılmıştır. Bu analiz sonucuna göre; cinsiyet ve ailede kronik hastalık değişkenlerinin toplam ölçek, gerginlik durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyarın karşısında kontrol puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuca göre kadın katılımcıların toplam ölçek, gerginlik

durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyaran karşısında kontrol puan ortalaması erkek katılımcılardan daha yüksektir. Ayrıca ailesinde kronik hastalığı bulunan katılımcıların toplam ölçek, gerginlik durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyaran karşısında kontrol puan ortalaması ailesinde kronik hastalığı bulunmayan katılımcılara göre daha yüksektir.

Tablo 8: Duygusal Yemeyi Etkileyebileceği Tahmin Edilen Faktörler İçin Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli

	β	SE	95% CI		p	R Square
			Lower	Upper		
Depresyon	,383	,212	-,034	,071	,253	
Anksiyete	,177	,266	-,347	,507	,004	,293
Stres	,748	,251	,254	,003	,019	

β : regression coefficient estimate, SE: standard error, CI: confidence interval

Model; F= 46,735 p<0,05

Duygusal yemeyi depresyon, stres ve anksiyete değişkenlerine göre yordamak için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bu değişkenlerden stres, duygusal yemeyi istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde yordamıştır (F=46,735 p<0,05). Bu sonuca göre katsayılar incelendiğinde; stres duygusal yemeyi pozitif yönde etkilemektedir (B=,332; p<0,05). Buna ek olarak toplam duygusal yeme değişiminin %29,3'ünü depresyon, stres ve anksiyete açıklamaktadır.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu çalışma, COVID-19 küresel salgını sürecinde yaşanan depresyon, stres ve anksiyete ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Nicel araştırma olarak tasarlanmış olan çalışmada gönüllü 342 sosyal hizmet öğrencisinden elde edilen bulgular sunulmuştur.

Bu araştırmanın ulaştığı en önemli bulgulardan birisi orta depresyon, anksiyete ve normal stres düzeylerine sahip katılımcıların; stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin artmasıyla duygusal yeme davranışlarının da artış gösterdiği. Bununla birlikte ortaya çıkan bir diğer bulgu da duygusal yeme değişiminin %29,3'ünün depresyon, stres ve anksiyete ile açıklanmasıdır. Literatürdeki birçok çalışmada da destekleyici sonuçlar olduğu görülmektedir (Shen, Long, Shih ve Ludy, 2020; Macit, 2020; Devonport, Nicholls ve Fullerton, 2019; Liboredo, Anastácio, Ferreira, Oliveira ve Della Lucia, 2021; Rodgers vd., 2020; Madalı vd., 2021). Macit (2020) tarafından 18-65 yaş arası 341 katılımcı ile yapılan çalışmada; katılımcıların çoğunluğunun Covid-19 sonrasında endişe, stres ve sinirlilik gibi duygu durumlarında değişiklik olduğu ve bu değişimlerinde besin alımlarını artırdıkları görülmüştür. Shen, Long, Shih ve Ludy (2020)'nin 800 katılımcı ile ABD'de yapmış olduğu çalışmada da katılımcıların çoğunluğunun Covid-19 küresel salgın sürecinde orta ile yüksek düzeyde stres yaşadıkları ve bu algıladıkları stresin duygusal yeme ile önemli ölçüde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Brezilya'da 1368 katılımcı ile yapılan bir başka çalışmada da Covid-19 sürecinde Brezilyalıların çoğunluğunun gıda alımının arttığı, daha sık atıştırma yaptığı ve yeme davranışlarının

zorunlu karantina sırasında algılanan stres ile ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır (Liboredo, Anastácio, Ferreira, Oliveira ve Della Lucia, 2021). Özetle salgının kendisi ve süreç içerisinde yaşanan daha önce aşına olunmayan bu yaşam tarzının olumsuz duyguların gelişmesine yol açtığı ve bu olumsuz duyguların da yeme alışkanlıklarının değişmesine sebep olduğu yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur. Esasında bu tür yeme, özellikle öfke, stres, yalnızlık, can sıkıntısı ve depresyon gibi negatif duyguları azaltmak ve ortadan kaldırmak için bir baş etme stratejisi olarak kullanılmaktadır (Ganley, 1989). Bunun yanı sıra süreçteki belirsizlik negatif duygusal durumları düzenlemek için sağlıksız yiyeceklerin tüketimine, bu tüketim de zamanla kilo alımında bir artışa neden olabilmektedir. Ek olarak, zorunlu karantina uygulamalarıyla birlikte insanların evde geçirdikleri süre artmış ve bu durum da insanların hareketliliğini kısıtlamıştır. Özellikle günlük yapılan rutinlerde meydana gelen aksaklıklar ve açık hava etkinliklerine yönelik kısıtlamalar yeme, egzersiz ve uyku düzenini olumsuz etkilemiş ve bu da kilo artışının yanı sıra duygusal yeme riskini de artırmıştır (Rodgers vd., 2020). Covid-19 küresel salgın sürecinde zorunlu kısıtlamaların davranışsal yansımalarına ve yaşam tarzına etkilerine dair sonuçların araştırıldığı çevrim içi anketle uluslararası bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen bu araştırmanın sonucuna göre; katılımcıların günlük oturma süresinin günde 5 saatten 8 saate çıktığı tespit edilmiştir (Ammar vd., 2020). Bu bağlamda işlevsel olmayan baş etme stratejilerini benimsemek yerine, özellikle bu süreçte bağışıklık sistemini güçlendirici sağlıklı yiyeceklerin tercih edilmesi ve ev ortamında da fiziksel aktivitelerin düzenli ve istikrarlı bir şekilde yapılması önerilmektedir.

Endişe, kaygı, korku, üzüntü, can sıkıntısı, öfke ve depresyon gibi olumsuz duygular, duygusal yeme için her zaman başlıca tetikleyiciler olmuştur. Tüm bu tetikleyicilere küresel salgın sürecinin de eklenmesiyle birlikte, yeme bozukluğu olmayan insanlar da duygusal yeme ile baş etmek zorunda kalmıştır (Cohen, 2020). Ayrıca salgının bulaşma zincirini kırmak ve hastalığın yayılmasını önlemek amacıyla koruyucu- önleyici kapsamda alınan bazı tedbirlerin de sağlıksız yeme davranışını körüklediği ortaya çıkmıştır. Özellikle salgının başlarında dünyada olduğu gibi Türkiye'nin bazı illerinde de yaşanan boş market reyonlarına insanların şahit olması ve herkese yetecek kadar kaynağın bulunmaması yönündeki algı kıtlık zihniyetinin gelişmesine yol açmıştır. Bu anlayış stoklama davranışını ile çok yiyip/ kısıtlama döngüsünü pekiştirmekte (Üstündağ, 2020) ve buzdolabını dolu görme ihtiyacını tetiklemektedir.

Bu araştırmada kadın katılımcıların stres ve anksiyete düzeyleri erkek katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Buna ek olarak, yine kadın katılımcılarının duygusal yeme ölçeğinden aldıkları toplam puan, ölçeğin alt boyutlarından gerginlik durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyaran karşısında kontrol puan ortalamasının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Cinsiyet farklılıklarının analiz edildiği bir araştırmada da kadınların, depresyon ve anksiyeteye tepki olarak gelişen yemek yeme olasılığının erkeklere göre daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Devonport, Nicholls ve Fullerton, 2019). Küresel salgın sürecinde genç Suudi kadınlar arasında yapılan bir başka araştırmada da zorunlu karantina sürecinde olan çoğu kadında duygusal yemenin yaygın olduğu görülmüştür (Al-Musharaf, 2020).

En az 3 ay ve daha uzun süreli devam eden, ağır seyreden ve kişinin yaşam kalitesini etkileyen hastalıklar kronik hastalık olarak tanımlanmakta olup çalışmalar kronik hastalıkların COVID-19'a yakalanma riskini artırarak hastalığın daha ağır seyretmesine sebep olduğunu göstermiştir (Sandalcı, Uyaroğlu ve Güven, 2020). Bu araştırmada katılımcıların %9,1'i kronik bir hastalığa sahiptir ve çoğunluğunun aile üyelerinden herhangi birinde bir kronik hastalık bulunmaktadır. Ayrıca bu araştırmada kronik hastalığa sahip olan katılımcıların anksiyete puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak ailesinde kronik hastalık olan katılımcıların ise olmayan katılımcılara göre depresyon, anksiyete ve stres puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlara göre; kronik hastalık sahibi bireylerin hem Covid-19 hastalığını geçirmeye yönelik anksiyete düzeylerinin arttığı hem de ailesinde kronik hastalığı olan bireylerin bu süreçte depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin arttığı söylenebilir. Küresel salgın sürecinde riskli ve öncelikli gruplar arasında yer alan bu bireylerin kronik hastalıkların türüne göre hastalık durumlarının devamlı takip edilmesi ve hastalığın ilerlememesi için kontrol altında tutulması gerekmektedir. Örneğin; hipertansiyon gibi kronik hastalığa sahip bireyler zorunlu karantina sürecinde fiziksel aktivite eksikliği ve evde aşırı yeme eğilimi gösterebilir ve bunun sonucu da obeziteye neden olabilir. Sürekli stres altında olmak ve uykusuz kalmak da bu bozuklukların tekrarlama olasılığını artırmaktadır (Abraham, Vijayakumar ve Rajanandh, 2020). Bu nedenle özellikle kronik hastaların düzenli takip edilmesi ve kontrol altında tutulması gerekmektedir. Fakat bu süreçte en riskli ortamlardan biri olan hastane ile temas veya hastane ortamlarında bulunmak bu bireylerin ve yakınlarının hastalığa yakalanacağı gibi bir düşünce geliştirmesine neden olmakta ve şüphesiz bu durum stres düzeylerinin de artmasına yol açmaktadır.

Bu araştırmada katılımcıların çoğunluğunun küresel salgın sürecinde uyku sürelerinde artış olduğu tespit edilmiştir. Günlük aktivitelerin düzenli olarak yerine getirilmesi, ruh ve beden sağlığı ile iyi bir yaşam kalitesi için uyku gerekli fizyolojik bir durumdur (Demir, 2020). Küresel salgın sürecinde en ön saflarda yer alan sağlık çalışanları ile yapılan bir araştırmada Covid-19 ünitesinde çalışan sağlık çalışanlarının, Covid-19 hastalığına yakalanma korkusu hissedenlerin ve hastalığın kontrol altına alınabileceğinden şüphe duyanların uykusuzluk oranlarında artış olduğu görülmüştür (Zhang vd., 2020). Kalitesiz bir uyku demek aslında daha çok stres düzeyi ve yeme öğünlerinin artması demektir. Covid-19 döneminde Macit (2020)'in 18-65 yaş arası 341 katılımcı ile yapmış olduğu araştırmada katılımcıların %48,7'sinin uyku saatlerinde artış olduğu ve bu artışın besin alımını da etkilediği ortaya çıkmıştır. Bu süreçte mümkün olduğunca dinlenmek, düzenli olarak egzersiz yapmak, uyku saatlerini düzenlemek ve uyumadan önce salgın ile ilgili bilgilerden uzak durmak gerekmektedir (Huang ve Zhao, 2020).

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma ile ilgili Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonuna başvuru yapılmış ve başvuru Üniversite Senatosu Etik Komisyonununun 8 Eylül 2020 (Sayı: 35853172-900) tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenerek etik açıdan uygun bulunmuştur. Ayrıca araştırmada gönüllü katılım esas alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abraham, D. A., Vijayakumar, T. M., & Rajanandh, M. G. (2020). Challenges of non-COVID-19 patients with chronic illness during the pandemic. *Journal of Research in Pharmacy Practice*, 9(3), 155.
- Al-Musharaf, S. (2020). Prevalence and predictors of emotional eating among healthy young Saudi women during the COVID-19 pandemic. *Nutrients*, 12(10), 2923.
- Akın, A., & Çetin, B. (2007). Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS): The study of validity and reliability. *Educational Science: Theory & Practice*, 7(1), 241- 268.
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Müller, N., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., Soares Pernambuco, C., ... Driss, T. (2020). Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*, 12. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38.
- Bemanian, M., Mæland, S., Blomhoff, R., Rabben, Å. K., Arnesen, E. K., Skogen, J. C., & Fadnes, L. T. (2020). Emotional eating in relation to worries and psychological distress amid the covid-19 pandemic: A population-based survey on adults in norway. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010130>
- Bilgen, Ş. S. (2018). *Türkçe duygusal yeme ölçeği geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması* (Yüksek lisans tezi), <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> sayfasından erişilmiştir).
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- Camilleri, G. M., Méjean, C., Kesse-Guyot, E., Andreeva, V. A., Bellisle, F., Hercberg, S., & Péneau, S. (2014). The Journal of Nutrition Nutritional Epidemiology See corresponding commentary on page 1139. *J. Nutr*, 144, 1264–1273. <https://doi.org/10.3945/jn.114.193177>.
- Cohen, M. A. (2020). Emotional Eating and the Coronavirus. <https://psychcentral.com/blog/emotional-eating-and-the-coronavirus#1> adresinden 06.08.2021

tarihinde edinilmiştir.

- Demir, Ü. F. (2020). The effect of COVID-19 pandemic on sleeping status. *Journal of Surgery and Medicine*, 4(5), 334-339.
- Devonport, T. J., Nicholls, W., & Fullerton, C. (2019). A systematic review of the association between emotions and eating behaviour in normal and overweight adult populations. *Journal of Health Psychology*, 24(1), 3-24.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), (2021) Coronavirus (COVID-19) Dashboard <https://covid19.who.int/> adresinden 30.09.2021 tarihinde edinilmiştir.
- Ganley, R. M. (1989). Emotion and eating in obesity: A review of the literature. *International Journal of eating disorders*, 8(3), 343-361.
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of behavioral medicine*, 40(2), 218-227.
- Heriseanu, A. I., Hay, P., Corbit, L., & Touyz, S. (2017). Grazing in adults with obesity and eating disorders: A systematic review of associated clinical features and meta-analysis of prevalence. *Clinical Psychology Review*, 58, 16–32. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.004>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288, 112954.
- Konttinen, H., Männistö, S., Sarlio-Lähteenkorva, S., Silventoinen, K., & Haukkala, A. (2010). Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food consumption. A population-based study. *Appetite*, 54(3), 473–479. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.01.014>.
- Lizzerini, M., Barbi, E., Apicella, A., Marchetti, F., Cardinale, F., & Trobia, G. (2020). Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(5), e10-e11. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30108-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30108-5).
- Liboredo JC, Anastácio LR, Ferreira LG, Oliveira LA and Della Lucia CM (2021) Quarantine During COVID-19 Outbreak: Eating Behavior, Perceived Stress, and Their Independently Associated Factors in a Brazilian Sample. *Front. Nutr.* 8:704619. doi: 10.3389/fnut.2021.704619.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scale*. Sydney: The Psychological Foundation of Australia, Inc.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.07.002>.
- Macit, M. S. (2020). Covid-19 salgını sonrası yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıklarındaki değişikliklerin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 277-288.
- Madalı, B., Alkan, Ş. B., Örs, E. D., Ayrancı, M., Taşkın, H., & Kara, H. H. (2021). Emotional eating behaviors during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Clinical Nutrition ESPEN*. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.09.745>.
- Muscogiuri, G., Barrea, L., Savastano, S., & Colao, A. (2020). Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. *European Journal of Clinical Nutrition*, 74(6), 850-851.

- Oliver, G., Wardle, J., & Gibson, E. L. (2000). Stress and food choice: A laboratory study. *Psychosomatic Medicine*, 62(6), 853–865. <https://doi.org/10.1097/00006842-200011000-00016>
- Özden, K., & Özmat, M. (2014). Salgın ve kent: 1347 veba salgınının Avrupa'da sosyal, politik ve ekonomik sonuçları. *İdealkent*, 5(12), 60-87.
- Polizzi, C., Lynn, S.J., Perry, A. (2020). Stress and Coping in the Time of COVID-19: Pathways to Resilience and Recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17 (2), 59-62.
- Renzo, L. Di, Gualtieri, P., Cinelli, G., Bigioni, G., Soldati, L., Attinà, A., Bianco, F. F., Caparello, G., Camodeca, V., Carrano, E., Ferraro, S., Giannattasio, S., Leggeri, C., Rampello, T., Presti, L. Lo, Tarsitano, M. G., & De Lorenzo, A. (2020). Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian Online Survey. *Nutrients*, 12, 2152. <https://doi.org/10.3390/nu12072152>
- Rodgers, R. F., Lombardo, C., Cerolini, S., Franko, D. L., Omori, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., Linardon, J., Courtet, P., & Guillaume, S. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorder risk and symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1166–1170. <https://doi.org/10.1002/eat.23318>
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *Bmj*, 368.
- Sandalcı, B., Uyaroğlu, O. A., & Güven, G. S. (2020). COVID-19'da Kronik Hastalıkların Rolü, Önemi ve Öneriler. *Flora*, 25(5).
- Serin, Y., & Şanlıer, N. (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135-146. <https://doi.org/10.14744/phd.2018.23600>.
- Shen, W., Long, L. M., Shih, C. H., & Ludy, M. J. (2020). A humanities-based explanation for the effects of emotional eating and perceived stress on food choice motives during the COVID-19 pandemic. *Nutrients*, 12(9), 2712.
- Thornhill, R., & Fincher, C. L. (2014). *The parasite-stress theory of values and sociality: Infectious disease, history and human values worldwide*. Springer.
- T.C. Sağlık Bakanlığı COVID- 19 Bilgilendirme Platformu (2020) <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html> adresinden 30.09.2021 tarihinde edinilmiştir.
- TÜBA (2020), COVID-19 Küresel Salgın Değerlendirme Raporu, Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları No: 34, ISBN: 978-605- 2249-43-7. <http://www.tuba.gov.tr/tr/haberler/akademiden-haberler/tuba-covid-19-kuresel-salgin-degerlendirme-raporu-kitaplastirildi> adresinden 08.08.2021 tarihinde edinilmiştir.
- Üstündağ, Ö.(2020).Stresli Zamanlarda Yemek, <https://kurios.ku.edu.tr/stresli-zamanlarda-yemek/> adresinden 08.08.2021 tarihinde edinilmiştir.
- Van Strien, T. (2018). Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity. *OBESITY*. <https://doi.org/10.1007/s11892-018-1000-x>
- Yau, Y. H., & Potenza, M. N. (2013). Stress and eating behaviors. *Minerva endocrinologica*, 38(3),

255.

Yıldırım, N. (2021). İnsanlığı Etkileyen Bulaşıcı Hastalıklar ve Pandemiler, (Webinar Konuşması)<https://bezmialem.edu.tr/sks/tr/Sayfalar/HaberDetay.aspx?newsId=2441&newsdetail=insanligi-etkileyen-bulasici-hastaliklar-ve-pandemiler> adresinden 08.08.2021 tarihinde edinilmiştir.

Yılmaz, C., & Gökmen, V. (2020). Neuroactive compounds in foods: Occurrence, mechanism and potential health effects. *Food Research International*, 128, 108744.

Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., ... & Zhang, B. (2020). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in psychiatry*, 11, 306.

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri Işığında Pandemi Sürecinde Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardım Sunan Kurumlarda Yaşananlar: İstanbul Örneği

Experiences in Institutions Providing Social Services and Social Assistance during the Pandemic Process According to Social Workers: The Case of Istanbul

Neşe ŞAHİN TAŞĞIN¹, Nurdan BÜRÜNGÜZ²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Maltepe Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, nesetasgin@maltepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-3116-8805

² Öğr. Gör., Maltepe Üniversitesi MYO Çocuk ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, nurdaneburunguz@maltepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-6315-132X

Başvuru: 17.09.2021
Kabul: 28.12.2021

Atıf:
Şahin-Taşğın, N. ve Bürüngüz, N. (2021). Sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri ışığında pandemi sürecinde sosyal hizmet ve sosyal yardım sunan kurumlarda yaşananlar: İstanbul örneği *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 201-223. DOI: 10.33417/tsh.996775

ÖZET

Bu çalışmada, pandemi sürecinin sosyal hizmet ve sosyal yardım alanında hizmet sunan kurumlarda nasıl yaşandığı ve hizmet alanların nasıl etkilendiği ile bu kurumlarda hizmet sunan sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki deneyimlerinin neler olduğunun analiz edilmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında İstanbul'da belediyelerde, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı çeşitli kurumlarda ve hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimlerinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 21 sosyal hizmet uzmanıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Temmuz-Eylül 2020 tarihleri arasında yapılan araştırmanın verileri, salgının başladığı Mart ayından görüşmelerin tamamlandığı Eylül ayına kadar olan dönemi kapsamaktadır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, belediyelere ve sosyal hizmet merkezlerine sosyal yardım başvuruları artmış ve başvuran profili değişmiştir. Yatılı hizmet sunan kurumların çalışma düzenlerinin değişimi çalışanları ve kurum sakinlerini psiko-sosyal anlamda zorlamıştır. Yatılı kurumlarda, günlük yaşam rutinlerinin değişmesiyle birlikte, hizmet alan grupların özelliklerine göre farklılaşan sorunlar yaşanmıştır. Tıbbi sosyal hizmet alanında Covid 19 dışındaki hastaların tedavileri aksamış, terk, yakını bulunmayan ve barınma sorunu olan hastalar kurumlar arası işbirliği ve eşgüdüm sorunları nedeniyle zor durumlarda kalmışlardır. Sosyal hizmet uzmanlarının pandemi sürecindeki kişisel ve mesleki deneyimlerinin çoğunlukla iç içe geçtiğini, hizmet alanlara yönelik kaygıların daha ağırlıklı olduğunu söylemek mümkündür.

Anahtar kelimeler: Covid 19, pandemi, sosyal hizmet, sosyal yardım, sosyal politika

ABSTRACT

In this research, it was aimed to find out how the pandemics was inhabited in the social services and social assistance institutions, how the social service users are affected by the pandemics, and to analyze what is experienced personally and professionally by social workers whom working in these institutions. Within the scope of the research 21 volunteered social workers were interviewed with semi-structured questions, who are employed in municipals, various institutions under the control of Family and Social Services Ministry and medical social work units at the hospitals in Istanbul. The findings of the research, which was carried out between July and September 2020, covers a period from March when the pandemic first outbreak till the completion of this research in September 2020. According to the findings of this research, applications for social assistance to municipals and social services centers have exponentially increased, and the demographic profile of the applications has changed. The changes of working conditions in inpatient service institutions push the social workers and other professionals at the institutions to their limits psycho-socially. In inpatient care units, the change in daily routines of the service users created novel problems varying on the different features of the user groups.

In the field of medical social work, the treatment of patients other than Covid 19 has been disrupted, the patients who have been abandoned, have no relatives or have accommodation problems, have been in difficult situations due to inter-institutional cooperation and coordination problems. It is possible to say that the personal and professional experiences of social workers during the pandemics are mostly intertwined, and their concerns for service users are more primary.

Keywords: *Covid 19, pandemic, social work, social assistance, social policy*

GİRİŞ

“Virüsler ayrımcılık yapmaz, toplumlar ve sistemler bunu yapar.” (Schalatek, 2020)

Toplumsal yaşamın her alanında kriz yaratan Covid 19 ve yayılmasının engellenmesi için alınan önlemlerden en çok etkilenenler dezavantajlı gruplar olmuştur. Pandeminin sosyal eşitsizlikleri derinleştirerek arttırması ve etkileri, günümüzde uygulanmakta olan neoliberal ekonomik ve sosyal politikaların tartışılmasını da beraberinde getirmektedir. Bu anlamda pandemi, sadece sağlıkla ilgili bir konu olmayıp, “... insani, tıbbi, ekolojik, ekonomik, sosyal ve siyasal bir sorundur” (TTB, 2020).

Bir yandan salgın sürecinde artan sosyal eşitsizliklerde uygulanmakta olan neoliberal politikaların etkisinin çok net olduğu açığa çıkarken, öte yandan bu “neoliberal politikalarda değişiklik olabilir mi?” sorusu gündeme gelmektedir. Sosyal politikanın önemli unsurlarından olan sosyal yardım ve sosyal hizmetlerin mevcut durumu ve salgın sonrasında bu hizmetlerin nasıl şekilleneceği de önemli bir soru olarak ortaya çıkmaktadır. Pandemi süreci ve etkileri sosyal hizmet literatüründe, refah devleti uzlaşmasından vazgeçilmesi sonrası ortaya çıkan neoliberal sosyal politika uygulamalarının olumsuzlukları, Covid 19 krizinin sosyal hizmet gibi sosyal mesleklere ses verilmesi gerektiğini gösterdiği (Pentini ve Lorenz, 2020) ve hak temelli sosyal hizmet talebinin yükseltilmesinin tam zamanı olduğu (McPherson, 2020) gibi yaklaşımlarla tartışılmaktadır. Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (IFSW), pandemi sürecinde sosyal hizmetin temel işlevlerini açıklarken, sosyal ve ekonomik zorluklara karşı koruma görevi gören sosyal hizmetlerin geliştirilmesi ve güçlendirilmesine vurgu yapmaktadır. IFSW, özellikle dezavantajlı gruplar için olmak üzere savunuculuğun önemine dikkat çekerken hizmetlerden yararlananların planlama ve müdahale süreçlerine dâhil edilmesi gerekliliğine, dayanışmaya ve bu alanda çalışanların proaktif kalmasının önemine işaret etmektedir (2020).

Pandeminin yoksulluk açısından seyri ve alınan önlemler, ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) *Covid 19 Krizi Karşısında Ülkelerin Aldığı Sosyal Koruma Tedbirleri Raporu*'na göre, 16-22 Mart 2020 haftasında 34 ülke salgınla ilgili önlemler açıklamıştır. Sosyal yardımdan yararlanma kriterlerinin kapsamını genişleterek miktarını arttırmayı hedefleyen bu tedbirler başta sağlık olmak üzere, işsizlik yardımları, düşük gelirliler ailelere nakit transferleri, emekli maaşlarında düzenlemeler, hastalık izni veya yardımları, aile yardımları, işgücü piyasası önlemleri, barınma yardımları, gıda ödeneği ve çocuklu ailelere yardım başlıklarında çeşitlenmektedir (ILO, 2020b). ILO küresel işsizliğin 5,3 milyon ila 24,7 milyon arasında artacağını öngörmektedir (2020a:13). Uluslararası Para Fonu'nun (IMF) ülkelerin Ocak 2020-Mart 2021 döneminde Gayri Safi Yurtiçi Hasıla'larının (GSYH) ne kadarını pandemi destek harcamalarına ayırdığını gösteren raporuna göre, ülkelerin harcama oranları en yüksek yüzde 10, en düşük ise yüzde 2.5 olarak

sıralanmaktadır (2021). Türkiye GSYH'sinin yüzde 1.9'unu pandemi destek harcamalarına ayıran bir ülke olarak gelişmekte olan ülkeler arasında en alt sıralarda yer almaktadır.¹

Dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi Türkiye'de de alt sosyo-ekonomik düzeydeki toplum kesimlerine ve yoksulluk içinde yaşayanlara ek olarak çocuklar, kadınlar, yaşlılar, engelliler, göçmen ve mülteciler vb. gruplar daha fazla sosyal riskle karşılaşmıştır. Çalışma yaşamının da doğrudan etkilendiği bu süreçte, geçici yasal düzenlemelerle ücret sübvansiyonları, hastalık izni için sübvansiyonlar ve işten çıkarma sınırlamasına ilişkin önlemler alınmıştır (Kara, 2020:276). Pandemi sürecinde işten çıkarma yasağı bulunmasına rağmen çalışanların ücretsiz izne çıkarıldıkları ve Kod 29² uygulamasıyla işten çıkarmaların arttığı görülmüştür. Voyvoda ve Yeldan Türkiye'de sadece Covid-19 krizinin olmadığını, Türkiye ekonomisinin zaten gerilemekte olduğunu belirterek, Covid-19 salgınının "Türkiye ekonomisine olası yük ve maliyetlerini" inceledikleri çalışmada işsizliğin artacağını, hane halkı gelirlerinin azalacağını öngörmüşlerdir (2020:18). Dolayısıyla, kayıt dışılığın ve güvencesizliğin yoğun olduğu iş kollarında çalışanlarla kendi hesabına çalışan küçük işletme sahiplerinin, özellikle kapanma dönemlerinde, gelir kaybı yaşamaları ve yoksulluğun artması sonucunda sosyal yardım taleplerinde artış yaşanmıştır.

Türkiye'de sosyal yardım alanında *Ekonomik İstikrar Kalkanı Paketi* kapsamında düzenli yardım alan 6.4 milyon haneye üç faz halinde 1000'er liralık nakdi destek sağlanmıştır. *Kısa Çalışma Ödeneği ve Nakdi Ücret Desteği* kapsamında 6.1 milyon çalışana ödeme yapılırken, 994 bin kişi işsizlik ödeneğinden faydalanmıştır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB)³, Covid-19'un birinci yılında toplamda 53 milyar liralık destek sağladığını belirtmiştir (2021). DİSK-AR, Nisan 2021'de yaptığı açıklamada *Sosyal Koruma Kalkanı* adıyla yapılan toplam 60 milyarlık harcamanın 51,5 milyarının işsizlik fonundan, 2 milyarının vatandaşlardan toplanan bağışlardan ödendiğini, hükümetin salgında yaptığını açıkladığı 53 milyarın bütçeden ödenmediğini açıklamıştır. Buna göre, salgın süresince hükümetin ayırdığı sosyal destek yalnızca 6,5 milyar TL'dir (DİSK-AR, 2021).

Salgının başından bu yana, özellikle kapanma dönemlerinde olmak üzere, ASHB ve belediyelerin sosyal yardım/hizmet müdürlükleri ve ilgili diğer birimleri temel ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çeken toplum kesimlerine yönelik aynı ve nakdi sosyal yardım çalışmalarını yoğunlaştırmışlardır.

¹ Çelik, Aziz. "Türkiye'nin Covid-19 ile imtihanı: Nakit destek yok onun yerine borçlandırma var" Birgün Gazetesi, 03.05.2021. <https://www.birgun.net/amp/haber/turkiye-nin-covid-19-ile-imtihani-nakit-destek-yok-onun-yerine-borclandirma-var-343415>

² Kod-29 fesih gerekçesi olarak 4857 sayılı İş Kanunu'nun 25/II. maddesindeki "ahlak ve iyi niyet kurallarına uymayan haller ve benzerleri" halleri kapsıyor. <http://disk.org.tr/2021/04/kod-29-gerceklerini-gizlemeyin-bu-zulme-son-verin/> (15.04.2021). DİSK-AR tarafından CİMER başvurusu ile SGK'den elde edilen verilere göre 2020 yılında, 34 bin 145'i kadın ve 142 bin 517'si erkek olmak üzere 176 bin 662 işçi Kod-29 nedeniyle işten çıkarıldı. Kod-29 ile işten çıkarılan işçiler kıdem tazminatı ve ihbar tazminatı alamıyorlar, İşsizlik Sigortası Fonu'ndan karşılanan işsizlik ödeneğinden yararlanamıyorlar. <http://disk.org.tr/2021/04/2020de-kod-29-kiyimi-143-bini-erkek-34-bini-kadin-toplam-177-bin-iscil/> (15.04.2021)

³ 21 Nisan 2021 tarihinde Resmi Gazete yayınlanan 73 numaralı Cumhurbaşkanlığı kararnamesiyle Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı olarak iki ayrı bakanlık olarak yeniden yapılandırıldı. (<https://www.resmigazete.gov.tr/> (21.04.2021).

Özellikle kapanma dönemlerinde olmak üzere kadın, çocuk, engelli ve yaşlılara yönelik ihmal ve istismarın arttığına dair haberler yansımıştır.⁴ Sokağa çıkma kısıtlamaları başta olmak üzere, alınan önlemler sosyal hizmet sunan kurum ve kuruluşları doğrudan etkilemiş, hizmetlerin aksamasına ve yeni önlemler, yaklaşımlar geliştirilmesine neden olmuştur. Salgın süreci, pek çok alanda olduğu gibi sosyal hizmetlerden yararlananlar ve bu alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları açısından da yeni bir durumdur. Bu çerçevede araştırmada, 2020 yılının Mart ayından Eylül ayına kadar geçen dönemde pandemi sürecinin İstanbul'da belediyeler, sosyal hizmet merkezleri, sosyal hizmet sunan yatılı kuruluşlar ve hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimlerinde nasıl yaşandığının sosyal hizmet uzmanlarının deneyim ve görüşlerinden hareketle analiz edilerek değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden, bireylerin deneyimlerine odaklanan fenomenolojik yaklaşım kullanılmıştır. Fenomenolojik yaklaşım aracılığıyla sosyal hizmet uzmanlarının pandemi sürecine ilişkin gözlem ve deneyimleri, bu sürece yükledikleri anlamlar ve düşüncelerinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmada, pandemi sürecinin sosyal hizmet ve sosyal yardım alanında hizmet sunan kurumlarda nasıl yaşandığı ve hizmet alanların nasıl etkilendiği ile bu kurumlarda hizmet sunan sosyal hizmet uzmanlarının kişisel ve mesleki deneyimlerinin neler olduğu sorularına yanıt aranmıştır. Araştırma sonuçlarının devam eden pandeminin sosyal hizmet ve sosyal yardım yararlanıcıları ve başta sosyal hizmet uzmanları olmak üzere bu alanda çalışanlar açısından etkilerinin görünür olmasını sağlayacağı ve geliştirilecek sosyal politikalara katkıda bulunulacağı düşünülmektedir.

Çalışma Grubu

Çalışma grubu, amaçlı rastgele örneklem yöntemiyle, İstanbul'da çocuk, yaşlı ve aile içi şiddet mağduru kadınlara yönelik sosyal hizmetlerin, sosyal yardımların sunulduğu kurumlar ve hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimleri ve bu kurumlarda görev yapan sosyal hizmet uzmanları olarak belirlenmiştir. Bu çerçevede araştırma kapsamında, belediyelerin sosyal yardım/destek müdürlükleri ve sığınaklar; İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı sosyal hizmet merkezleri, huzurevi ve yaşlı bakım merkezleri, çocuk evleri; hastanelerin tıbbi sosyal birimlerinde görev yapmakta olan ve araştırmaya gönüllü katılan 21 sosyal hizmet uzmanı ile görüşülmüştür.

⁴ "Sevgi evlerinde salgınla mücadele planı yok." <https://www.gazeteduvar.com.tr/gundem/2020/05/07/sevgi-evlerinde-salginla-mucadele-planı-yok> (07.05.2020).

"Koronavirüsü huzurevlerine de girdi." <https://www.gazeteduvar.com.tr/gundem/2020/04/15/korona-virusu-huzurevlerine-de-girdi> (15.04.2020).

"Pandemide erkek şiddeti arttı, kadınların çaresizliği." <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/pandemi-doneminde-erkek-siddeti-artti-kadinlarin-caresizligi-de-1749861> (07.07.2020).

Makalede, araştırma kapsamında görüşülen sosyal hizmet uzmanlarının çalıştıkları kurumların isimlerine ve kimlik bilgilerine yer verilmeyip K1, K20 gibi adlandırmalar kullanılmıştır. Katılımcıların görev yaptıkları kurumlar, yaşları ve çalışma deneyimlerine ilişkin bilgiler Tablo 1.'de verilmiştir. Katılımcıların 9'u yerel yönetimlerde, 4'ü kamu hastanelerinin tıbbi sosyal hizmet birimlerinde, 1'i vakıf huzurevi ve bakım merkezinde, 7 katılımcı ise ASHM'ne bağlı çocukevleri (3), sosyal hizmet merkezleri (3) ve huzurevi ve bakım merkezinde (1) çalışmaktadır. Katılımcıların 8'i yatılı kuruluşlarda görev yapmaktadır. Katılımcıların yaşları 25 ila 49 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 33'tür. Cinsiyet durumunun dengeli olmasına dikkat edilen katılımcıların 10'u erkek, 11'i kadındır. Katılımcıların mesleki deneyimleri ise 9 ay ile 26 yıl arasında değişmekte olup, ortalama mesleki deneyim süresi yaklaşık 9 yıldır.

Tablo 1. Katılımcıların Profili

Kod	Çalıştığı Alan	Yaş	Mesleki Deneyim (Yıl, Ay)	Lisansüstü eğitim
K1	Belediye	26	2	Yok
K2	Belediye	25	1,7	Yok
K3	Belediye	31	9	Yüksek lisans- devam ediyor
K4	Belediye	33	9	Yok
K5	Belediye	34	11	Doktora-devam ediyor
K.6	Belediye	32	9	Yüksek lisans
K7	Belediye/Sığınak	32	9	Yüksek lisans
K8	Belediye/Sığınak	29	2,7	Yüksek lisans-devam ediyor
K9	Belediye	25	9 ay	Yok
K10	ASHB/SHM	33	9	Yüksek lisans-devam ediyor
K11	ASHB/SHM	26	4	Yüksek lisans
K12	ASHB/SHM	31	8	Yok
K13	ASHB/Çocuk Evleri	49	22	Yok
K14	ASHB/Çocuk Evleri	34	9	Doktora-devam ediyor
K15	ASHB/Çocuk Evleri	33	10	Yok
K16	SB/Hastane	28	7 ay	Yok
K17	SB/Hastane	48	17	Yok
K18	SB/Hastane	48	11	Yok
K19	SB/Hastane	34	11	Doktora-devam ediyor
K20	Huzurevi	25	1,5	Yok
K21	Huzurevi	32	9	Yüksek lisans-devam ediyor

Veri toplama süreci ve verilerin analizi

Araştırmanın saha çalışmasında görüşmeler, Temmuz-Ağustos-Eylül aylarında yapılmıştır. İlk iletişimin telefon aracılığıyla kurulduğu katılımcılara görüşmeler öncesinde mail yoluyla bilgilendirilmiş onam formları gönderilmiş ve görüşme günleri planlanmıştır. Saha çalışmasında görüşmeler yüz yüze (9 kişi), zoom (7 kişi) ve telefon (5 kişi) aracılığıyla görüşmeler yapılmıştır. Bir katılımcı dışında bütün katılımcılarla yapılan görüşmelerde ses kaydı alınmıştır. Katılımcılar

görüşmelerde, virüsün ilk tespit edildiği Mart ayından görüşmenin yapıldığı güne kadar olan sürece ilişkin görüş, düşünce ve gözlemlerini paylaştıklarından araştırma bulgularının pandeminin ilk 6 ayına ilişkin değerlendirmeleri kapsadığını tekrar vurgulamak gerekir.

Katılımcılara, salgın sürecini kişisel ve mesleki anlamda nasıl deneyimledikleri, çalışılan kurumda salgına karşı ne tür önlemlerin alındığı, kurumdaki hizmet alanların deneyimlerine ilişkin gözlemleri ve bu süreçte nelere ihtiyaç duyduklarını ortaya koymayı hedefleyen sorular yöneltilmiştir. Görüşmeler 25 ila 90 dakika arasında sürmüştür. Görüşme kayıtları araştırmacılar tarafından deşifre edilmiştir. Görüşme metinleri araştırmacılar tarafından önce ayrı ayrı daha sonra birlikte okunarak, kodlamalar yapılmıştır. Yapılan kodlamalar ışığında ortak temalar belirlenerek veriler, katılımcıların hizmet alanlarının süreci nasıl deneyimlediklerine ilişkin düşünce ve gözlemleri ve katılımcıların deneyimleri olmak üzere iki ana başlık altında değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Sosyal Hizmet Uzmanlarının Hizmet Alanlarının Deneyimlerine İlişkin Görüşleri

Katılımcıların sosyal hizmet yararlanıcılarının salgın sürecinde yaşadıklarına ilişkin gözlem ve düşünceleri kuruluşlar kendi içlerinde gruplandırılarak belediyeler, sosyal hizmet merkezleri, yatılı kuruluşlar ve hastanelerin tıbbi sosyal birimleri olmak üzere dört başlıkta ele alınmıştır. Görüşülen katılımcıların görev yaptığı kurumlarda fiziksel mesafe ve hijyenle ilgili gerekli önlemlerin alındığı, çalışma koşullarının değiştiği, başvuruların online alımına geçildiği ve hizmet alanlarla temasın en aza indirilmesine yönelik düzenlemeler yapıldığı ortak noktalar olarak dikkati çekmektedir.

Belediyelerin sosyal yardım/sosyal destek birimleri: “Ben hiç böyle başvuru profili görmemiştim”

İstanbul’da 39 ilçe belediyesi ve Büyükşehir Belediyesi (İBB) bulunmaktadır. Belediyelerde sosyal hizmet ve sosyal yardım uygulamaları, sosyal yardım/sosyal destek müdürlükleri tarafından yürütülmektedir. Sosyal yardım/sosyal destek müdürlüklerinin pandemi öncesi yapılanması ve işleyişinin pandemi sürecinin nasıl geçirildiğinde oldukça etkili olduğunu söylemek mümkündür. Belediyelerde pandemi öncesi sürdürülmekte olan sosyal yardım odaklı çalışmaların yoğunluğunun artarak sürdüğü dikkati çekmektedir. Hizmet sunumu bakımından sosyal incelemelerin yapılamadığı, başvuruların çağrı merkezleri üzerinden alındığı ve görüşmelerin/incelemlerin telefon vb. iletişim araçlarıyla yapıldığı, beyana dayalı ve ihtiyaç temelli bir sosyal yardım politikasının öne çıktığı görülmektedir.

Salgının ilk günlerinde virüsün yapısı ve bulaş yollarına ilişkin belirsizliklerin fazla olması nedeniyle belediyelerin çoğunda, dönüşümlü çalışıldığı ya da taleplerin çağrı merkezi üzerinden alınmaya başlandığı bütün katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Özellikle gıda ve hijyen paketi ya da alışveriş

kartı dağıtımlarının öne çıktığı bu ilk dönemde, talepler alındıktan sonra, koruma önlemleri almış belediye çalışanları ev ev dolaşarak yardımları ulaştırmışlardır.

“Erzak kolisi dağıtımı da yine meslek elemanları tarafından yürütülüyordu. İlk etapta bizler dağıtıyorduk. ... Sonrasında... hızlı şekilde ve daha fazla aileye ulaşmak için bir ekip kuruldu. ... En az günde ekip başına 30 aileye gidilecek şekilde koordine edildi ve hızlı bir şekilde koli dağıtımına başladı.” K9

Sosyal yardım taleplerinde yaşanan artış ve dolayısıyla yoğunlaşan çalışma temposu bütün katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Talebin artmasıyla, geçici olarak kapatılan farklı birimlerde çalışanlar da gıda ve hijyen paketi ya da alışveriş kartı dağıtımında görevlendirilmiştir.

“Pandemi öncesinde, günlük ortalama sosyal inceleme birimini ilgilendiren konular açısından 80’e yakın başvuru geliyordu. ... Aile Bakanlığı tarafından 1000’er lira yardım verileceği Cumhurbaşkanımız tarafından ilan edildikten sonra, ama özellikle günlük 800’e yakın başvuruyla karşılaştık.” K1

“Günlük ortalama 10-20 başvuru gelen müdürlüğe pandeminin ilk gününden itibaren başvuru sayısı katlanarak 200-250’ye ulaşmaya başladı.” K5

“Yeri geliyor bir kahveyi içemiyoruz veya tuvalete dahi gidemediğim anlar oldu yani telefonlar o yoğunlukta çalışıyor... buna da bakayım, buna da bakayım derken saatlerce yerimden kalkmadığım anlar oldu.” K3

“...geceleri 23:00’da işten çıkıp Sabah 06:00’da tekrardan işe gidiyordum. Tabii işten 23:00’da eve geldiğimizde işimiz bitmiyordu... ertesi günün ekipleri hazırlandığı için onların listelerinin planlaması, ekiplerin şoförlerle irtibata geçilmesinin sağlanması gibi çok ciddi mesailer harcanıyordu.” K9

Belediyeler açısından en dikkat çekici bulgu, sosyal yardımlara başvuran profilindeki değişiklik olarak öne çıkmaktadır. İlçe bazında farklılaşmak üzere, daha önce belediyeden sosyal yardım talebinde bulunmamış kesimlerin başvurularının artışı dikkati çekmektedir. Bunlar arasında dolmuş şoförleri, kafe ve restoranlarda garson ya da komi olarak çalışanlar, berber ve kuaförler, özel okullarda çalışan öğretmenler sayılabilir.

“Küçük esnaftan özellikle dikkatimizi çeken, ...minübüs sektöründe, ulaşım sektöründe çalışanlar ve berberler.”K1

“Hizmet sektöründe çalışan, sosyal güvencesi olmayan insanların işten çıkması, işte işyerlerinin kapanmasıyla onların da ekstra bir talepleri oldu.” K3

“Özel olarak işsiz kalanlar çok fazla geldi, işsiz kalma sebebiyle. Onun dışında normalde yardım alıp tekrardan ek yardım isteyenler çok fazla. K4

“Fakat şimdi baktığımızda hem kendisinin hem eşinin öğretmen olduğunu ama okullar kapalı olduğu için özel okullardan ödemelerinin yapılmadığını açık açık dürüstçe “evet bir evim var, bir arabam var ama eşim de ben de kuaförüz ve dükkânımız kapalı. Biz şu anda yiyecek ekmek bulma noktasında

problem yaşıyoruz. Bize destek olur musunuz” diyen işte kuaför salonu sahibi de bizi aradı. Gene “eşim, ben öğretmenim ve öğretmenlik yapamadığımız için özel okul ücretlerimizi ödemediği için buzdolabında yiyeceğimiz yok” deyip yardım isteyen de aradı, seks işçisi olup “ben şu anda seks işçiliği yapamıyorum, acil hijyen kitine ihtiyacım var, gıdaya ihtiyacım var” diyen LGBTİ+ birey de aradı.” K5

“Rezidansa araçla yaklaştığımızda güvenlik görevlisine ulaşmak istediğim vatandaşı sorduğumda “yani ne için geldiniz” işte “burada kimsenin yardıma ihtiyacı yok”, “olacağını düşünmüyorum, buranın aidatı bile bir kira bedeli” gibi bir tepki aldım.”K9

Kendi hesabına çalışanların ve çoğunlukla hizmet sektöründeki işçilerin, yoğun olarak başvuru profiline eklendiği görülmektedir. Başvuru profilindeki bu değişimi, pandeminin ekonomik etkilerinin göstergeleri olarak değerlendirmek mümkündür. Belediyelere sosyal yardım talebiyle başvuruların artması yoksulluğun derinleştiğini göstermektedir. Ayrıca belediyelerden sosyal yardım taleplerinin bu denli artışının devletin sosyal yardım ve sosyal hizmete ilişkin sosyal politikalarının yetersizliğini gösterdiği söylenebilir.

Sosyal hizmet merkezleri: “Mesela yat kaptanları geldi, minibüs şoförleri”

Sosyal hizmet merkezleri (SHM), Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerine bağlı hizmet birimleridir. İstanbul’da 33⁵ adet SHM bulunmaktadır. Bu merkezlerde sunulan hizmetler; yatılı kuruluşlara kabullerin yapılması, sosyal ve ekonomik destek (SED), engelli evde bakım ücreti işlemleri, 183 ihbarlarının değerlendirilmesi, şehit yakınları ve gazilere yönelik hizmetlerin yürütülmesi vb. olarak sıralanabilir. SHM’lerde mevcut hizmetler çeşitli kısıtlamalarla sunulmaya devam etmiş, pandemiye özel yeni çalışmalar ve uygulamalar geliştirilmemiştir. K10’un bu konudaki anlatımları oldukça çarpıcıdır:

“Bakanlıktan istenecek talepler belli bir şeydi, çok esnetilmedi. Mesela belediyelerde çok esnetildi o, ben öyle gözlemledim. Belli hizmet modellerimiz vardı o hizmet modellerinin sadece hızlandırılmasını istedi insanlar. Ekonomik desteğe başvuruyor mesela o kadar acil ki ihtiyacı, temel ihtiyaçlarını karşılayamıyorlar çünkü. Hemen bir an önce gelmesini istiyorlar, bunun için CİMER’e yazıyorlar. e-devlet’e yazıyorlar, geliyorlar, gelmek istiyorlar. Almak istemiyoruz, kuruma gelmelerini istemiyoruz, e-devlet’ten başvurun diyoruz yine de geliyorlar, kendi sağlıklarını riske atacak şeyde bulunuyorlar ama bu en doğal süreç. Tamam, bu insanlar Covid’den korkuyor olabilirler ama açlar! Aç kaldıkları zaman nereye başvuracaklar? Devlete başvuracaklar. Devlete başvurdukları zaman da hemen cevaplanmasını istiyorlar.”

Salgın nedeniyle alınan önlemler ve kısıtlamalar doğrultusunda SHM’lerde başvuruların online alındığı, yatılı kuruluşlara alımların acil durumlar dışında durdurulduğu ve yine acil olanlar dışında

⁵ SHM’ler ilçelerde bulunan hizmet birimleri olup, İstanbul’da Şişli, Bakırköy ve Adalar dışında hemen bütün ilçelerde SHM bulunuyor.

sosyal incelemelerin yapılmadığı görülmektedir. Katılımcıların aktardığı en dikkat çekici bulgulardan biri, sosyal ve ekonomik destek (SED) taleplerinin artması olarak öne çıkmaktadır. Özellikle kapanmalarla birlikte, güvencesiz ve geçici işlerde çalışanların SED başvurularında artış yaşanmıştır.

“...ayda 100 tane başvuru varsa onun 400-500'e çıktığını biliyorum.” K10

“Şu anda e –devlette baktığımızda 20 bine yakın başvuru var.” K11

“Burada normalde bir günde bizim ilk başvuruyu alan arkadaşımız en fazla 20 görüşme yapabilir ama bize o pandemi zamanında bir günde 200 CİMER geliyordu.” K12

Sosyal hizmet merkezlerine başvurularda belediyelere yapılan başvurularda olduğu gibi, başvuru sayısının artışı ve başvuran profilindeki değişiklik öne çıkmaktadır. Katılımcıların bu konudaki anlatımları belediyelerde çalışan sosyal hizmet uzmanların anlatımlarıyla örtüşmektedir. Dolayısıyla iş ve gelir kaybı yaşayanlar, belediyelerin yanı sıra SHM'lere de yoğun olarak başvurmuşlardır.

“Mesela yat kaptanları geldi, minibüs şoförleri. ... Bizim şimdiki müracaatçı kitlemizde minibüs şoförü yoktur ama o dönemde inanılmaz minibüs şoförü geldi. İnanılmaz berber, kuaför geldi. Yat kaptanları geldi, özel ya da kendi yatı olanlar. Turizm acentaları, deli gibi onlar geldi bize çünkü iş yok, yani çalışmıyorlar ve bizim hiç alışık olmadığımız kesim. Müracaatçı ile görüşme yapıyoruz diyor ki lisans mezunuyum, doktora mezunuyum diyor... ikinci ayda falan azaldı. Çünkü buldular herhalde kendilerince bir yöntem. Çünkü zaten biz reddetmek zorunda kalıyorduk. Çünkü sistemde onların sigorta çıkışı yapılmadığı için ... maaş almadığını ispatlayamıyor.... Şirketin onları ücretsiz izne çıkardığını da ispatlayamıyor.” K12

ASHB tarafından sunulan sosyal yardımlardan yararlanmada, muhtaçlık önemli bir kriterdir. Bu sosyal yardımlardan biri olan SED'den yararlanabilmek için, başkaca herhangi bir gelirin ya da sigorta priminin ödendiği bir işin olmaması gerekmektedir. Dolayısıyla pandemi sürecinde kısa çalışma ödeneği, ücretsiz izin ya da işsizlik ödeneği gibi yardımlardan yararlanıp bir şekilde sosyal güvenlik şemsiyesi çatısı altında olanlar, SED ve benzeri sosyal yardımlardan yararlanamamışlardır. Bu nedenle de belediyelere başvurular artmıştır.

Basına ve sosyal medyaya da sıklıkla yansıdığı gibi, engelliler, yaşlılar, kadınlar ve çocuklara yönelik ihmal ve ev içi şiddet olaylarında artış görülmüştür.⁶ Katılımcılar, SHM'lere yönlendirilen ihbarlar ve özellikle de yaşlıların kurum bakımı taleplerinde artış olduğunu vurgulamışlardır.

“...şunu farkettim; insanlar evde kaldıkça etrafındaki apartmana, işte yan komşuyu üst komşuyu dinleme, takip etme... Çünkü bize sürekli ihbarlar gelmeye başladı. İşte üst komşunun çocuğu ağlıyor, banyoda ağlıyor, kesin annesi... ya da babası şiddet uyguluyor gibi. ... Ya da bazen çocuklardan gelen ihbarlar vardı, “Ben babamdan şiddet görüyorum ve aynı evde kalmak

⁶ “Koronavirüs sürecinde aile içi şiddet yüzde 278 arttı.” <https://kronos34.news/tr/koronavirus-surecinde-aile-ici-siddet-yuzde-278-artti/> (15.05.2021).

zorundayız, Çünkü sokağa çıkma yasağı var” gibi... Yani pandemiden önce aylık 20-25 tane KMÇ geliyorsa pandemi sürecinde aylık 35-40'ı buldu” (K12)

“Çok korktular. ... yakalandığı zaman öleceğim diye düşündüler. ... Bize gelen telefon ihbarları olsun, bizzat kendileri gelip başvurular, huzurevine yerleşmek isteyenler bu süreçte arttı.” (K10)

Katılımcıların sıklıkla dile getirdikleri bir konu da ihmal ve istismar vakaları gibi acil durumlarda sosyal inceleme yapılması gerektiğinde izlenecek prosedürlerin belirsizliğiyle kurum içi ve kurumlar arası koordinasyon eksikliğidir.

“Şöyle, ... ortada yetkisiz durum vardı. Bakanlık, Sağlık Bakanlığından haber bekliyor. Hatta Sağlık Bakanlığı bir yazı yayınlıyor. ... acil koruma -kararı- alınan çocukların Covid testi ivedi bir şekilde yapılsın. ... Biz hastaneye gidiyoruz. Hastane çalışanı bunu bilmiyor... Hem Aile Bakanlığının kurumları arasında hem de Bakanlıklar arasında bir iletişimsizlik var. Bir koordinasyonsuzluk var yani.” K11

“Ben bebeği oradan alacağım bebeğe test yapıldı mı, yapılmadı mı bilmiyorum. “Yapın” diyorum, hastane “biz yapmayız siz yapın” diyor. Ben nerede yapacağım? İlçe Sağlık Müdürlüğünü arıyorum “Biz yapmayacağız diyor” ... Sonra ben öğrendim kendi yöntemimle yaptırmayı. Kendi çocuğummuş gibi... götürüp acile gidip “test yaptırmak istiyorum” deyip testi yaptırıyordum çıkıyordum.” (K12)

Katılımcıların anlatımlarından kurum içi ve kurumlar arası koordinasyon eksikliği nedeniyle, çalışanların risk alarak inisiyatif kullandıkları ve kendilerini tehlikeye attıkları kimi zaman da meslek etiği açısından tartışmalı kararlar aldıkları görülmektedir. Sosyal hizmet kuruluşları için salgın benzeri durumlar öngörülerek ayrıntılı iş akış şemaları ve rehberlerin hazırlanması, kurumlar arası koordinasyonun daha hızlı kurulmasının gerekli olduğu anlaşılmaktadır.

Yatılı Kuruluşlar

Pandemi sürecinde yatılı kuruluşlar, toplu yaşanan hizmet birimleri olması açısından çok fazla güçlüğün yaşandığı kurumlar olmuştur. Her bir kuruluşun yapısı ve işleyişi kadar kalan kişi sayısı ve kişilerin özellikleri de yaşananları farklılaştırmıştır. Katılımcıların anlatımlarından, toplu yaşam mekânlarında fiziksel mesafe ve diğer önlemlerin sağlanmasında karşılaşılan güçlükler gibi durumların, yatılı kuruluşlarda yaşayanların ve çalışanların diğer kuruluşlarda çalışanlara kıyasla belirsizlikten daha çok etkilenmelerine, daha fazla endişe ve stres yaşamalarına neden olduğu anlaşılmaktadır.

Yatılı kuruluşlarda alınan önlemlerden ilki giriş-çıkışların kapatılması olmuştur. Çalışma süreleri geçici olarak 2-3 günlük, bir haftalık gündüzlü; ya da iki haftalık yatılı vardiyalar şeklinde yeniden düzenlenmiştir. Çocuk evleri ile huzurevi ve yaşlı bakım merkezlerinde 14 güne ulaşan bu bir nevi “kapalı işyeri” uygulamaları çalışanları oldukça zorlamıştır. Ailelerinden neredeyse iki hafta ayrı kalan çalışanların gerek kuruluş içerisinde yaşadıkları sorunlar gerekse de bakmakla yükümlü oldukları çocukları ile engelli ya da yaşlı aile bireyleriyle ilgili sorunlar da görüşmelerde sıklıkla aktarılmıştır.

Süreğen hastalığı ve benzeri sağlık sorunu olan personellerin idari izinli sayılmaları nedeniyle birçok kuruluştaki personel sayısı azalmıştır. Kuruluşlar içerisinde ise hem kuruluş sakinlerinin birbirleri ile hem de çalışanlarla çatışmaları başlamıştır. Yatılı kuruluştaki çalışanların anlatımları, yedi gün yirmi dört saat bir arada bulunan insanlar arasındaki ilişkileri yönetmenin zor olduğunu göstermektedir. Her bir kuruluşun kendi yapısı ve dinamiklerinden kaynaklı olarak yaşanan durumlar ve sorunlar da farklılaşmıştır. Bu farklılıkların daha iyi anlaşılmasını sağlamak adına kuruluşlar sığınaklar, çocuk evleri, huzurevleri ve yaşlı bakım merkezleri olarak üç başlık altında ayrı ayrı ele alınmış ve burada özetlenen bulgular katılımcıların anlatımlarıyla aktarılmıştır.

Sığınaklar: “kendi yaşamını kuramama ve kapalı kalma, hapis kalma gibi bir duygu yarattı”

Belediyeler bünyesindeki sığınakların açılma izinleri ve işleyişlerinde ASHB'nin belirlediği kurallar uygulanmaktadır. Şiddet mağduru kadınlar, ilk başvurularını kollukla birlikte Şiddeti Önleme ve İzleme Merkezi'ne (ŞÖNİM) yaptıktan sonra sığınaklara yönlendirilmektedir. Katılımcıların çalıştıkları sığınaklar 25 ve 26 kişi kapasiteli olup, her ikisi de tam kapasite hizmet sunmaktadır.

Salgına karşı alınan tedbirlerden ilki, 6 ay olan barınma süresinin uzatılması olmuştur. Bu da yeni sığınak taleplerinin zamanında karşılanamamasına sebep olmuştur. Diğer taraftan barınma süresi uzatılan kadınlar, alınan önlemler nedeniyle işe gidememiş, iş arayamamış, eve çıkma hazırlığı yapanlar bunu ertelemek zorunda kalmış ve çocuklar okula gidememiştir. Kuruluştan yeni ayrılmış olan kadınlara yapılacak yardımlar aksamıştır.

“Çünkü dediğim gibi orası bir ev ortamı ve dışarı çıkmaları engellendi mesela. İşe gitmedi kadınlar. Sürekli kurumun içindelerdi kadınlar. Alınabilecek maksimum önlem buydu bence. Dışarı ile temas kesildi tabii. Onların sürekli bir arada olması başka problemleri beraberinde getirdi.” K8

Kuruluş içerisinde ise sürekli bir arada ve kapalı kalma nedeniyle kadınlar arası çatışmalar ve tartışmaların arttığını aktaran K7, kendi yaşamlarını kurma konusundaki kaygı ve korkuların ve salgının yarattığı belirsizlik ortamının da kadınları olumsuz etkilediği değerlendirmesini yapmıştır.

Hasta ve raporlu olan personelin yerine yapılan yeni personel takviyesinin de kaygının artmasına neden olduğunu aktaran K8, çalışma koşulları bakımından kendilerini en fazla zorlayan durumun kuruluş personelinin eksilmesi sonucu artan iş yükü ve yalnızlık hissi olduğunu, K7 ise süpervizyon ihtiyacının karşılanamaması olduğunu belirtmiştir.

“Pandemiden sonra bazı kişilerin raporu dolayısıyla evlerine geçmeleri gerekti. ... Hemen o boşluğu başkalarıyla doldurmaya çalıştık. Onların gelişi diğerlerini kaygılandırdı. Çünkü onlar da kendini koruma altına alma aşamasındayken bir anda farklı bir kuruluştaki kalabalık bir kuruluştaki çalıştırılmak için görevlendirildiler. Öncelikle onların kaygı düzeyini kontrol altına almaya çalıştım. Ardından iki hemşiremiz var, hemşirelerden bir tanesi yine raporu dolayısıyla evindeydi. Bu süreci hep evinde geçirdi. Diğer hemşiremiz de hastalandı ve rapor aldı. Başka bir personel daha boğazım ağrıyor diyerek rapor aldı derken bir sürü kişi korktuğu için aslında rapor almayıp ayakta geçirecek kişilerdi. Herkes kenara çekildi ve ben kendimi o süreçte çok yalnız hissettim.” K8

“...tükenmişlik ile birlikte süpervizyon ihtiyacını giderememiş olmak biraz yorucu oldu.” K7

Çocuk evleri: “yani bu çocuklar zaten ilgisizlikten kırılıyorlar”

Koruma altındaki çocuklara bakım veren kuruluşlar, 0-6, 6-12 ve 13-18 olarak yaş gruplarına göre ayrılmaktadır. Araştırma kapsamında her üç yaş grubunun kaldığı 3 farklı kuruluşta çalışan sosyal hizmet uzmanı ile görüşme yapılmıştır. Çocuk evlerinde yaşanan güçlükler çocukların yaş gruplarına ve kurumların kapasitelerine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Pandemi sürecinde çocuk evlerinde yaşananlara ilişkin bulgular; dönüşümlü çalışmanın etkileri, çocukların bağlanma sorunları yaşaması, eğitimin aksaması, aile görüşmelerinin kısıtlanmasının olumsuz etkileri, günlük yaşam rutinlerinin değişmesi olarak tüm yaşam grupları için ortaklık göstermektedir. Öte yandan 13-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin kaldığı kuruluşlarda birbirlerine, personele ve kendine zarar verme davranışı ve intihar söylemlerinin başlaması gibi olumsuzluklar ön plana çıkmıştır.

0-6 yaş grubu çocukların bulunduğu kuruluşta görev yapan K15, kapanma nedeniyle ailesi olanların aileleriyle görüştürülmemesi ve dönüşümlü çalışma koşullarından kaynaklı olarak çocukların bakıcı annelerle bağlanma sorunları yaşadıklarını belirtmiştir.

Eğitimle ilgili olarak ise 0-6 ve 6-12 yaş grubunda özel eğitim ihtiyacı içindeki çocuklarda gözle görülür gerilemeler olduğu ifade edilmiştir. K15, düzenli özel eğitim alan bir çocukla ilgili olarak çocuğun eğitimi sürerken “yavaş yavaş” konuşmaya başladığını ancak salgınla birlikte bu eğitimin kesintiye uğradığını ve çocuğun “hiçbir şey yapamadığını” ve “başa döndüklerini” belirtmiştir. Diğer taraftan aile görüşmelerinin kısıtlanmasının da yine bu yaş grubundaki çocuklarda ilgi ve sevgi eksikliği yarattığı gözlemi aktarılmıştır.

Ergenlik dönemindeki 13-18 yaş grubu çocuk ve gençlerle çalışmanın daha zorlayıcı olduğunu aktaran katılımcı, bu süreçte en belirgin durumun, günlük yaşam rutinlerinin değişmesi olduğunu belirtmiştir.

“Gündüz full yatıyorlar. Gece full ayaktalar. Beslenme alışkanlıkları tabii. Abur cubur yemeler. Kola tüketimleri arttı. Hiç içmeyen günde 1-2 litre kola içmeye başladı. Hocam bir telefon ‘bir kola kaldı’ diyorlardı.” K14

Zorlayıcı ve çok daha fazla dikkat ve gözetim/ilgi gerektiren önemli bir sorun ise kimi ergenlerde kendine zarar verme davranışının görülmesi ve intihar söylemlerinin başlaması olmuştur. Zarar vermenin boyutlarının genişleyerek akran zorbalığına ve personele yöneldiği de dile getirilen bir değerlendirme olmuştur.

“İlk üç haftadan sonra kendisine zarar verme davranışı başladı. Kollarını kesmek gibi. İntihar söylemleri başladı birkaç çocuk arasında. Sonra 7-8 çocuğa çıktı bu. Daha sonra, zorbalıklar başladı. Çocukların birbirlerine karşı... Personele işte bıçak çekmeler başladı. Personel dövüldü. Ee yani çocuklar bu anlamda hiç sorun çıkarmayan çocuk, böyle aynı gün üç tutanakla, böyle sorunla karşıma gelebiliyordu.” K14

Bu şiddet davranışları pandemi öncesinde de görülmekle birlikte, kuruluşların fazla kalabalık olması, çocukların travmatik deneyimlerinin pandemi koşullarıyla birleşmesi, kapalı kalmanın etkileri ve çalışan sayısının azalması durumu daha da ağırlaştırmış görünmektedir.

“Şimdi, yani şimdi bunu yapabilecek zemin bence var. Ama pandemi burayı çok tetikledi. ... Çünkü çocuk dışarıya çıkıp iki tur atıp geldiğinde işte sokakta ne bileyim iki sigara içtiğinde ne bileyim arkadaşlarıyla biraz böyle haylazlık yaptığında geldiğinde biraz böyle regüle olmuş oluyordu. ...Dolayısıyla pandemi de sıkıştırıyor, personel de. 5-6 personel ile çalışıyorduk bu süreçte.” K14

Çocuk evlerinde görev yapan katılımcılar tarafından kuruluş personeline test yapılması taleplerinin kabul edilmediği ve bunun çocukları tedirgin ettiği ve öfkелendirdiği dile getirilmiştir.

“Şu ana kadar, personelden de çocuklardan da pozitif çıkan kimse olmadı. Yalnız, kuruma yemek getiren şirketin elemanı pozitif çıktı. Bunun üzerine, İl Sağlık Müdürlüğünü aradım ve hem çalışanlara hem çocuklara test yapılmasını istedim. Belirti varsa test yaparız, yoksa yapmıyoruz dediler.” K13

“Biz yazdık, beş kere şeye yazdık İlçe Sağlığa yazdık, İl Sağlığa yazdık. ... Yani yanıt gelmedi ve bizde pozitif çıkmasına rağmen gelmedi. İşte çocuklar bundan çok etkilendi aslında. Hocam diyor, buradan çıkan adam pozitif diyor. Yani oraya pozitif geldi, pozitif çıktı, niye yazmıyorsunuz? Niye söylemiyorsunuz diyor.” K14

Kurum bakımı altındaki çocukların her zaman olduğu gibi pandemi sürecinde de göz ardı edildiklerini, kendilerini değersiz hissettiklerini ve bundan olumsuz etkilendiklerini aktaran K14 bunu çarpıcı bir şekilde ifade etmektedir.

“...sadece gelip bir bilgi verseler. İki günde bir gelip bir ateş ölçüp gitseler, bir ağızlarına baksalar, bir dişlerine baksalar. Yani bu çocuklar zaten ilgisizlikten kırılıyor. Değersiz hissetmekten kırılıyor bu çocuklar. Yani, bu bağışıklık sistemini çok etkileyen bir şey.” K14

Kurum personelinin bir kısmının kronik hastalık ya da temaslı olma gibi nedenlerle işe gelmemesi nedeniyle az sayıda personel ile 70 çocukla birlikte yaşadıklarını ve çalıştıklarını aktaran K14, pandemi sürecinde çocuklar ve gençler için yapılanın sadece temel ihtiyaçlarını karşılamaktan ibaret olduğunu belirterek sisteme ve işleyişe yönelik oldukça güçlü eleştiriler yöneltmiştir.

“Bizim bu yaptığımız şeyler koca bir yalan. O anlamda benim inancımı böyle temelden sarstı. 70 tane çocuğa kim bir şey yapabileceğini iddia eder. ... her birinin... travmatik öyküleri var. ... İstismardan gelmiş. Kuruluşa geldiği günden bu yana terk edilmiş. Kuruluşa gelmiş, zorbalığa uğramış. Adli sistemle başı belaya girmiş, polisle başı belaya girmiş, sokaktaki çocuk tarafından tehdit edilmiş, dışlanmış. Yani sen bundan önceki hangi sorununu çözdün de pandemide ortaya çıkan ayyuka çıkan meseleyi çözeceksin, hangi yöntemle çözeceksin? Bu ana akım psikolojiyle mi çözeceksin, sana sosyal hizmet disiplini mi çözdürecek bunu, ne çözdürecek? Aile Bakanlığının Çocuk Hizmetlerinin bu çocuk koruma rehberi mi çözecek? Kocaman bir yalan yani.”

Çocuk evlerinde sayıca fazla çocuk ve gencin bir arada bulunduğu düşünüldüğünde, kuruluşlarda kalan çocukların özellikleri, ihtiyaç ve beklentileri gözetilerek, yeterli ve nitelikli personel ile salgın sürecinin geçirilmesinin sağlanmasının önemi ortaya çıkmaktadır.

Huzurevi ve yaşlı bakım merkezleri: “şu anda burası bir hapisane onlar için”

Huzurevi ve yaşlı bakım merkezlerinde yaşananlara ilişkin bulgular; kapalı kalmanın ve ziyaretlerin kısıtlanmasının olumsuz etkileri, yaş grubu nedeniyle bulaş riskinin yüksek olmasının ve diğer kronik hastalıkların etkileri, sakinlerin kurum dışı ihtiyaçlarının karşılanmasının güçlükleri, sakinler arasındaki çatışmaların artması ve personelin dönüşümlü çalışmasının olumsuz etkileri olarak sıralanabilir.

Yöneticilerinin hekim olması, her iki katılımcı tarafından da Covid-19'un temelde bir sağlık sorunu olmasından dolayı avantaj olarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların anlatımları huzurevi ve yaşlı bakım merkezlerinde kalanların yaşlarından dolayı daha fazla risk altında olmaları nedeniyle çalışanların daha fazla kaygı yaşadığını göstermektedir. Kamuya ait huzurevinde çalışanlardan ve kurum sakinlerinden Nisan ayında Covid-19 testi pozitif çıkanlar olmuştur. Bu nedenle, kamuya ait huzurevinde Nisan ayından başlayarak her ay olmak üzere çalışanlara düzenli olarak test yapılmıştır.

Katılımcılarından Covid-19 testi pozitif çıkan tek katılımcı olan K21, bu süreçte yaşadıklarını şöyle ifade etmiştir:

“Bütün kalanlara ve bütün çalışanlara Covid testi yapıldı ve ben o testte pozitif çıktım. (gülüyor). Hiçbir belirti yoktu. ...e-nabız üzerinden... Bir baktım, pozitif. Tabi bir elim ayağım boşaldı. Titredim. Kalp çarpıntılarım arttı. Evdeki bir an böyle çarşafları, nevresimleri her şeyi şey 90 dereceye falan atmaya çalışıyorum bir yandan. Çok kaygı verici bir süreçti.”

Sokağa çıkma yasakları ve ziyaretlerin durdurulmasıyla birlikte yatılı kuruluşlara yönelik “hapisane” benzetmesi bu kuruluşlarda çalışan katılımcılar tarafından da vurgulanmıştır.

“...onlar için bir hapisane gibi olmaya başladı ve bu onları psiko-sosyal olarak çok fazla etkiledi.”

K21

“Ee sakinler, çok bunaldılar. Boğuldular. Çoğunluğu, ilk şeyde de söylediğim gibi, sokakta yaşayan, o kültüre alışkın yaşlılar olduğu için. ... Hapisane, şu anda burası bir hapisane onlar için.” K20

Kuruluşlardaki bu kısıtlamalarla birlikte kuruluş sakinlerinin telefon/TV faturası ödeme, özel ihtiyaçlar için alışveriş vb. işler personel tarafından yapılmaya çalışılmıştır. Toplu yaşanan bir kurumda kapalı kalma durumu yaşlı bireylerde de gerginliğin artmasına sebep olmuştur. Kurum sakinleri öfke ve kaygılarını birbirlerine yöneltmişler, bu nedenle kendi aralarındaki tartışmalar artmış, bu tutanaklara da yansımıştır.

Kurum sakinleri arasında yaşanan gerginlikler, artan iş yükü ve tedbirler kapsamında dönüşümlü/yatılı çalışma durumu personeli de etkilemiştir. Katılımcılardan K21 bu yaşananları şöyle ifade etmiştir:

“Ağlama krizine girenler, işi bırakma boyutuna gelenler hani ne olursa olsun artık ben çalışmayacağım aşamasına gelenler de oldu.”

Hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimleri: “kurumu arıyorum, kurumdan yetkili bulamıyorum”

Tıbbi sosyal hizmet birimlerinde, kimsesiz, terk ve bakıma muhtaç, aile içi şiddet mağduru, ihmal ve istismara maruz kalmış çocuk ve yaşlılar, mülteciler ve insan ticareti mağdurları, kronik hastalıkları bulunanlar, alkol ve madde bağımlılığı olanlar, yabancı uyruklu olup tedaviden yararlanmayanlar gibi sağlık durumlarını etkileyen sosyal sorunları bulunan hastalara hizmet sunulmaktadır. Bu birimlerde sosyal hizmet uygulamalarıyla, “ayaktan ya da yatarak tedavi gören hastaların tıbbi tedaviden etkili bir şekilde yararlanması, sosyal sağlığın korunması ve geliştirilmesi, tedavi sürecinde hastanın ailesi ve çevresiyle olan ilişkilerinin düzenlenmesi, tedavi sürecinin psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik sorunlarının zamanında çözümlenerek [hastanın] sosyal işlevselliğini yeniden kazanması”⁷ hedeflenmektedir.

Araştırma kapsamında görüşme yapılan katılımcıların çalıştığı hastanelerden ikisi aynı zamanda pandemi hastanesiydi. Katılımcılar, pandemi sürecinde tıbbi sosyal hizmet uygulamalarında da diğer alanlarda olduğu gibi, yüz yüze görüşmelerin yerine telefonla görüşmeler yapıldığını aktarmışlardır. Sağlık çalışanlarının sürekli vurguladıkları Covid 19 tanısı alan hastalar dışındaki hastaların tedavilerinin aksaması, özellikle de toplum ruh sağlığı merkezlerinin⁸ pandeminin pik yaptığı dönemde kapatılmasının yarattığı olumsuz etkiler sıklıkla vurgulanmıştır.

Katılımcıların aktardıkları ve sağlık alanında öne çıkan en önemli sorunlardan bir diğeri, Covid 19 tanısıyla yatan ve taburcu edilen kimsesiz ya da aileleri tarafından sahip çıkılmayan hastalar ile yatılı sosyal hizmet kuruluşlarından gelen hastaların durumu olmuştur.

“... bizim için en sıkıntılı süreç yatan hasta servislerinden bize gelen mağduriyet yaşayan kimsesiz hastalardı yani kişinin Covid-19 testi pozitif çıktığı zaman ailesi bırakıp gidiyor.” K16

“Bir diğeri sokakta yaşayanlar mesela. Geçici olarak orada barındırdık ama sonrasında sokağa göndermek zorunda kaldık Çünkü sosyal hizmetler bu insanları almadılar haklı olarak. Bunlara dair iyi bir politikanın üretilmesi gerekir.” K18

⁷ Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulama Yönergesi Tanımlar bölümü. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1349,img071372pdf.pdf?0> (10.04.2021).

⁸ Toplum ruh sağlığı merkezleri, ruhsal hastalık tanısı olan hastaların yaşadıkları ortamda takip ve tedavilerinin yapıldığı birimlerdir. İstanbul'da 27 tane toplum ruh sağlığı merkezi bulunmaktadır. <https://istanbulism.saglik.gov.tr/TR-101833/toplum-ruh-sagligi-merkezi-trsm.html> (10.04.2021).

“7 tane hastam var diyor, 5 tanesi diyor x huzurevinden gelmiş. ... Ben bunların tedavisini yaptım. ... Yarın göndermek zorundayım. ...Kurumu arıyorum. ...Kurumdan yetkili bulamıyorum” K17

Mevsimlik/geçici olarak çalışan ve işçi evlerinde kalan işçilerin Covid 19 tanısı alma ya da temaslı olma durumlarında ayaktan tedavi aldıklarında ortaya çıkan barınma sorunu da dile getirilen bir başka sorun olarak öne çıkmıştır.

“Bir işçi 10 kişi ile birlikte aynı evde, bir tanesi pozitif çıkmış bu pozitif çıkan kişiyle diğer 9 kişi aynı evde kalmak istemiyor. ... Ama hastaneye yatırmadan karantina altına tutulması gerekiyorsa böyle sıkıntılar yaşandı.” K17

“Covid tanısı konuyor 6 kişiye, ... 6 kişi şantiye dışına çıkarılıyor. Yani mesela bu insanların parası var mı, barınabilecek bir yeri var mı, nereye gidebilecek? Şimdi evlerine de gidemiyorlar ya, bir süre bu şehri terk etmemeleri gerekiyor. ... İnsanlar ortada kalmıştı. ... Şimdi geçici izolasyon ünitelerinin açılmasının en büyük avantajı o.” K18

Hastanelerde tıbbi sosyal hizmet uygulamalarının verimli ve nitelikli yapılabilmesi, bu birimlerde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının çaba, gayret ve mesleki donanımlarına bağlı olduğu kadar, ülkedeki sosyal hizmet ve sosyal yardım sisteminin yapısına ve erişilebilirliğine çok bağlıdır. Salgın sürecinde çalışanların karşılaştıkları sorunlar ve hastaların durumlarıyla ilgili aktarımlar, sosyal yardım ve sosyal hizmet sisteminin eksiklik ve zayıflıklarının sağlık alanını da olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Katılımcıların Kişisel ve Mesleki Deneyimleri: “sanki bilmediğim bir yerden sorulmuş gibiydi”

Katılımcılardan, geçmişte yaşanan deprem ve sel gibi doğal afetlerde görevli ya da gönüllü olarak çalışma deneyimi bulunanlar, pandemi sürecinin önceki deneyimlerden farklı olduğunu vurgulamışlardır. 17 Ağustos 1999'daki deprem sırasında çocuk olduğunu ve deprem sonrası çalışmalarda tanıştığı sosyal hizmet uzmanlarından etkilenecek bu mesleği seçtiğini söyleyen K5, pandeminin farkını, ‘bir arada durmadan bir şeyler yapmak’ şeklinde tariflemiş hizmet sunanların da afetin bir parçası olmasına vurgu yapmıştır:

“Van depreminde gönüllü ekipte Van'daydım. Yine Soma faciasında Soma'daydım, HSBC patladığında oradaki ailelere destek olabilmek için gönüllü ekipteydim bu vb. Aslında kriz durumunda oradaydım ama her zaman ben ve beraber çalıştığım meslek elemanları, meslektaşlarım, bir ekip halinde orada olmanın belki de bana katkısı ve desteği vardı. Bu sefer bir arada durmadan bir şeyler yapmak zorundaydık. Ve sanki bilmediğim yerden sorulmuş gibiydi.”K5

Katılımcıların bir kısmı da, sosyal hizmet alanında çalışmanın zaten kendi içinde güçlükler barındırdığını ve mesleki olarak yaşadıklarının pandemiden daha ağır olduğunu vurgulamıştır.

“Ben 3 yıl, 3 kış boyunca evsizlerle çalıştım. O süreçte daha ağırıkları ile karşılaştım. Yani önümden taş geçti, sopa geçti, silah gördüm yani o yüzden bununla karşılaştırırsam onlar bana daha ağırdı.” K6

“Yani şöyle söyleyeyim, bizim açıkçası burada çalıştığımız vakalar istismar vs. Bu yaşadığımız şeylerin yanında çok fazla zorlayıcı olmuyor afetler, öyle söyleyeyim.” K11

Katılımcılar deneyimlerini aktarırken kaygı, endişe, korku, karamsarlık, panik, tedirginlik, yalnızlık en çok ifade edilen duygular olmuştur. Bununla birlikte, hizmet talebinin fazla olması ve yetişememe endişesi, birimlerin kapatılması karşısında endişe ve yönetime öfke duyma, plansızlık, yönetimin günlük kararlar alması karşısında karamsarlık ve kaygı, sahada ve yüz yüze çalışanlarda çekinme/korkma, panik ve risk altında hissetme de görüşmelerde sıklıkla kullanılan ifadelerdir.

“Acaba yetişebilecek miyiz? Personel açısından. O endişeyi yaşadığımız oldu açıkçası.” (K1)

“Daha öncesinde hiç böyle bir şey yaşamadık, ...mesleki anlamda da neler olabileceğine dair bir panik, bir kaygı yaşadım yani.” (K10)

“...incelemeye gidiyorum sürekli ve sahadayım ve bununla ilgili bir önlem olmadığı için ben hala Buna devam etmek zorunda olduğumu öğrendim. Birazcık bu noktada birazcık kaygılıydım.” (K12)

Kişisel ve mesleki deneyimlerini aktarırken, çalıştıkları kurumların/birimlerin kapatılması ve sosyal incelemelerin durdurulması gibi kararların yarattığı endişeden söz eden katılımcılar da olmuştur. Katılımcıların anlatımlarından, kişisel ve mesleki kaygıların fazlasıyla iç içe geçtiğini söylemek mümkündür. K2, kurumlarda hizmet sunumlarının nasıl organize edileceğine ilişkin belirsizliklerin ve bazı kurumların kapatılmasının hizmet alanları olumsuz etkileyebileceği endişesini ifade ederken, K5 yalnız yaşaması, yaşlı aile üyeleri ve genel olarak yaşlılarla ilgili endişe duyduğunu belirtmiştir. Bütün toplumu ve doğal olarak sosyal hizmet ve sosyal yardım alanında çalışanları da bireysel olarak etkileyen pandemi sürecinde alınan bireysel ve kurumsal önlemlerin, virüsün yaratacağı risklere ilişkin bilinmezliklerin fazla olmasının, yardım ve destek ihtiyacı duyan toplum kesimlerinin ortaya çıkmasının yarattığı duyguyu ise K19 şöyle aktarmıştır:

“...belirsizlik beni çok ürküttü. Bu süreçte neler yaşayacağız, yardım mekanizmaları nasıl çalışacak ve biz nasıl çalışacağız. Ve kendimiz böyle bir kriz yaşarken, kendi varoluşumuzu yani hem mesleki olarak hem de bireysel olarak nasıl sürdüreceğiz.” K19

Katılımcıların anlatımlarından hareketle pandemi sürecinde kişisel ve mesleki olarak yaşadıklarıyla ilgili olarak çalışılan kurumun, çalışma ortamının ve hizmet sunulan kitlenin özelliklerinin de etkili olduğu söylenebilir. K5 yerel yönetimde çalışıyor olmanın gereklilikleri açısından yaklaşırken, K9 alınan önlemlere karşın sahada olmanın güçlüklerine ve tedirginliklerine dikkati çekmektedir.

“Bir taraf sürekli “evde kal” diyor ama siz mesleğinizi icra etmek için bir grup insana sürekli diyorsunuz ki “sokağa çık, vatandaşa git. Belki yerel yönetimde çalışmanın verdiği o sorumlulukla “hizmet götür. Yardımcı ol.” K5

“İşte maske, eldiven, gözlük, dezenfektan hemen sağlandı. O açıdan hiçbir sıkıntı yaşamadık ama tabii ki o süreç hani ne olacak, nasıl olacak, nasıl etkileneceğiz, bu süreçte nasıl çalışacağız gibi çok fazla böyle soru işaretleri çok yaşadık yani.” K9

Yatılı kuruluşlarda çalışanların kaygılarının ise çalıştıkları kuruluş ağırlıklı olması dikkati çekmektedir.

“Türkiye’de ilk vakalar çıktığında kaygı hissettim. Çünkü bizim kurumumuz yatılı bir kurum ve sağlıktan birçok şeye kadar hani bütün süreçleri bizimle geçiyor. ... Kendimden çok ilk aklıma gelen kuruluş oluyor.” K8

“Çalıştığım kurumdakilerin hemen hemen çok büyük bir kısmı 65 yaş üzerinde ve çoğunluğu sokaktan gelen insanlar olduğu için, yani beslenme alışkanlıkları zayıf, bağışıklık sistemi zayıf, ...sağlık problemi var. O yüzden kurumsal anlamda endişelendim.” K21

Bu kaygının hem kuruluşların toplu yaşam alanları olmasından hem de bu kuruluşlardan hizmet alanların riskli grupta yer almasından kaynaklandığını söylemek mümkündür.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırmanın belediyeler ve SHM’ler açısından ortak bulgusu, sosyal yardım başvurularında artış ve başvuran profilindeki değişimdir. Bu yeni profil, salgın sürecinde gelir kaybı yaşayanlar, yoğunluklu olarak hizmet sektöründe çalışanlarla kendi hesabına çalışanlardan oluşmaktadır. Sosyal yardım taleplerindeki artış ve başvuran profilindeki değişime ilişkin bu bulgular, pandeminin yarattığı/yaratacağı sosyal ve ekonomik eşitsizliklerin ve mevcut sosyal politika önlemlerinin yetersizliğinin erken dönemdeki açık bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Urhan ve Arslankoç (2020: 962-973), İstanbul’da seçilmiş belediyeler üzerine yaptıkları araştırmada, salgın sürecinde belediyelerin sunduğu sosyal yardım ve sosyal hizmetlerin sınırlı ve yetersiz olduğu tespitini yapmışlardır. Belediyelerin sosyal hizmet sunumunun sınırlı olduğu tespitine katılmakla birlikte, katılımcıların anlatımları sosyal yardımların yoğun bir çalışma temposuyla karşılanmaya çalışıldığını göstermektedir. Bu anlamda, sosyal yardımların miktarının yetersizliğinden bahsetmek daha uygun görünmektedir.

Salgının yayılımını engellemeye dönük kısıtlamalar ve yetersiz sosyal politika önlemleri iş ve gelir kaybını da beraberinde getirmiştir (DİSK-AR, 2020; BİSAM, 2021, Çelik, 2020). ASHB’nin *Sosyal Güvenlik Kalkanı* politikası kapsamındaki nakdi destekler ihtiyaç duyulanan çok daha altında kalmıştır. Bu noktada belediyelerin sosyal yardım/ sosyal destek birimlerine ve SHM’lere sosyal yardım başvurularının artışı ve başvuran profilindeki değişim, bu yetersizliğin bir tezahürü ve yetersiz politika uygulamalarının bir sonucu olarak da değerlendirilebilir.

SHM’ler bakımından acil olmayan kurum bakımı taleplerinin durdurulması, ihmal ve istismar gibi acil vakalarda sosyal inceleme yapılması gerektiğinde izlenecek prosedür ve önlemlerin belirsizliği, kurumlar arası koordinasyon ve eşgüdüm eksikliği tespit edilen diğer bulgulardır.

Yatılı kuruluşlara ilişkin bulgular ise, kurumlara giriş çıkışların kapatılması, vardiyalı çalışma sistemine geçilmesiyle kuruluş sakinlerinin birbirleriyle ve personelle çatışmaların artması, sağlık sorunu olan personelin idari izinli olması nedeniyle bazı kuruluşlarda personel takviyesi yapılmadığı için personel sıkıntısı yaşanması olarak sıralanabilir. Katılımcıların anlatımlarına göre, toplu yaşanan

kuruluşlarda yüksek salgın riskinin mevcut diğer sorunlarla birleşmesiyle, salgını yönetmek ve gündelik hayatı organize etmek daha da zorlaşmıştır. ASHB'na bağlı huzurevi ve yaşlı bakım merkezi hariç, yatılı kuruluşların hiçbirinde çalışanlara ve kalanlara talep edilmesine karşın düzenli test yapılmaması özellikle çocukların kaldığı kuruluştaki tepkilere neden olmuştur.

Yatılı kuruluşlarda uygulanan vardiyalı/yatılı çalışma, bulaşı önleme açısından olumlu bir önlem gibi görünmekle birlikte tartışmalı bir boyutu bulunmaktadır. İşverenler tarafından fabrikalarda uygulanmak üzere önerilen "kapalı işyeri" uygulamasını eleştiren Özveri'nin belirttiği gibi, "İşyerleri, 'sağlığım mı, işim mi' ikilemi içerisinde kalmış işçiler için modern cezaevlerine dönüşmüş durumdadır" ve salgın koşulları göz önünde bulundurularak, hizmet üretilirken çalışanların da korunduğu bir çalışma rejimi için öneriler geliştirilmesi gerekmektedir (2020: 502). Ayrıca, pandemi gibi olağanüstü durumlar dikkate alınarak yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinde yeni yaklaşımların geliştirilmesi (Özen, 2020: 179) ve bakım hizmetlerini piyasalaştıran neoliberal sosyal politikaların gözden geçirilmesi (Chatzidakis vd., 2021) önemlidir. Ayrıca çocuklara yönelik kurum bakımı hizmetinin ve personelin niteliğinin artırılması önerilerinin (BM Çocuk Hakları Sözleşmesi Sonuç Gözlemleri: Türkiye, 2012: 11) acil olarak gündeme alınmasında ve pandemi süreçleri de dikkate alınarak yeniden planlanmasında yarar bulunmaktadır.

Hastanelerin tıbbi sosyal hizmet birimlerinden hizmet alanlara ilişkin bulgular, Covid 19 dışındaki hastalıklarda tedavilerinin aksaması ve toplum ruh sağlığı merkezlerinin kapatılmasıyla bu merkezlerden hizmet alan hastaların sağlık durumlarının gerilemesi gibi olumsuzluklar olarak sıralanabilir. Ayrıca inşaat sektöründe çalışan ve şantiyelerde toplu olarak barınan ve Covid 19 tanısı alması sebebiyle şantiyeden uzaklaştırılan işçiler açısından yasaklar nedeniyle memleketine dönememe ve dolayısıyla barınma önemli bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Bu bulgu, izolasyon merkezlerinin önemli ve gerekli olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların pandemi sürecindeki kişisel ve mesleki deneyimlerinin çoğunlukla iç içe geçtiği, hizmet alanlara yönelik kaygıların ağırlıklı olduğu söylenebilir. Salgın ve benzeri olağandışı durumlar, kırılgan/dezavantajlı grupları daha kırılgan hale getirirken, sosyal ve ekonomik etkileri nedeniyle yeni kırılgan gruplar da yaratabilmektedir (Yasin, 2020: 425). Katılımcıların kişisel kaygılarının hizmet sundukları gruplara yönelik kaygılarıyla birleşmesinin nedeninin bu kırılganlığa ilişkin farkındalık olduğunu söylemek mümkündür.

Sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri açısından bir diğer bulgu, kurumlar arası koordinasyon ve eşgüdüm eksikliği, afet durumlarında izlenecek iş akış prosedürlerinin geliştirilmemiş olması ve süpervizyon sisteminin bulunmaması gibi nedenlerle inisiyatif kullanarak riskli kararlar almaları olmuştur. Bu bulgu, Banks ve diğerleri tarafından salgın sürecinde sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştıkları etik zorluklarla ilgili olarak 54 farklı ülkeden 607 kişiyle yapılan uluslararası bir araştırmanın bulgularıyla uyumludur. Bu çalışmada, katılımcıların değişen koşullarda nasıl çalışılacağına ilişkin rehberlik eksikliği nedeniyle, kafa karışıklığı yaşadıkları ve endişeli oldukları ve kendi mesleki takdirleri doğrultusunda karar verdikleri belirtilmektedir (Banks ve diğ., 2020: 14-15).

Bir yıldan fazla bir süredir sınırlı sayıda personelle yoğun bir çalışma içerisinde olan sosyal yardım ve sosyal hizmet kuruluşlarında çalışanları rahatlatarak bir önlem olarak bu alandaki istihdamı arttırmak ve kurumlar arası koordinasyonu sağlamak gerekmektedir. Salgın önlemleri çerçevesinde iş akış şemalarının oluşturulması ve işleyişe ilişkin ayrıntılı yönergelerin hazırlanması önemli bir ihtiyaçtır. Afetlerde sosyal hizmetlerle ilgili lisans, lisansüstü ve hizmet içi eğitimlerin yaygınlaştırılması ve süpervizyon sisteminin kurulması gündeme alınmalıdır.

Pandeminin yoksulluğun arttığı ve sosyal eşitsizliklerin derinleştiği çok açıktır. Sosyal yardımların miktarının artırılarak insanca bir yaşam için gereken düzeye çıkarılması ve hak temelli bir anlayışla verilmesinin sağlanmasına ilişkin yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Son dönemde, pandemi nedeniyle artan yoksullukla mücadelede temel gelir ya da vatandaşlık geliri bir sosyal politika önlemi olarak (Özen, 2020: 178-180; İşlar, 2020: 170; Buğra, 2021) önerilmeye başlanmıştır. Öte yandan sosyal politika yalnızca kaynak aktarımı olarak görülmemeli, istihdamı arttıracak sosyal politikalara öncelik verilmelidir. Pandemide çalışmalarıyla öne çıkan belediyelerin gerek yoksullukla mücadeleye gerekse de istihdamı arttıracak politikalara yönelmesi düşünülebilir. Pandemi ve benzeri olağanüstü koşullara karşı, insan hakları temelli sosyal politikalar geliştirmek gerekli görünmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma, Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu tarafından 12.06.2020 tarih ve 2020/06-06 karar numarasıyla onaylanmıştır. Katılımcılara araştırmaya ilişkin bilgilendirme yapılmış ve onam formu imzalatılmıştır. Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının kimliklerinin açığa çıkabilme riski nedeniyle kurumların adları belirtilmemiştir.

YAZAR KATKI ORANI BEYANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sunmuşlardır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı-AÇŞHB (2020). 2 Milyar Liralık Nakdi Yardım ile İlgili Basın Açıklamamız, <https://ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/basin-aciklamalari/2-milyar-liralik-nakdi-yardim-ile-iligili-basin-aciklamamiz/> (17.04.2021)
- Banks, S., T. Cai, E. de Jonge, J. Shears, M. Shum, A.M. Sobočan, K. Strom, R. Truell, M. J. Úriz and M. Weinberg (2020). *Ethical Challenges for Social Workers During Covid-19: A Global Perspective*. Rheinfelden: International Federation of Social Workers. <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/07/2020-06-30-Ethical-Challenges-Covid19-FINAL.pdf> (09.05.2021).

- Birleşik Metal İş Sendikası Sınıf Araştırmaları Merkezi-BİSAM (2021). Açlık ve Yoksulluk Sınırı Araştırması, Ocak 2021 Dönem Raporu. <https://www.birlesikmetal.org/index.php/tr/guncel/basin-aciklamasi/1685-bisam-02-21> (18.04.2021).
- Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Komitesi (2012). Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 44. Maddesi Uyarınca Taraf Devletlerce Sunulan Raporların Değerlendirilmesi, Sonuç Gözlemleri Türkiye Raporu. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fTUR%2fCO%2f2-3&Lang=en (16.04.2021).
- Buğra, A. (2021). Temel gelir / Vatandaşlık geliri üzerine. <https://sarkac.org/2021/05/temel-gelir-vatandaslik-geliri-nedir/> (16.05.2021).
- Çelik, A. (2020), Salgın Günlerinde Emeğin Halleri / Covid-19 ve Çalışma Yaşamı yazıları, https://www.researchgate.net/publication/341878710_COVID19_VE_CALISMA_YASAMI_YAZILARI (10.04.2021).
- Chatzidakis, A., Hakim J., Littler J., Rottenberg, Segal, L. (2021). *Bakım Manifestosu Karşılıklı Bağımlılık Politikası* (çev. G. Savran Acar), Ankara: Dipnot Yayınları.
- DİSK-AR (2020). İşsizlik ve İstihdamın Görünümü Raporu, (Eylül). <http://arastirma.disk.org.tr/?p=4032> (10.04.2021).
- DİSK-AR (2021) . Sosyal Koruma Kalkanı yok! Kaynakların yüzde 83'ü İşsizlik Sigortası Fonu'ndan! <http://arastirma.disk.org.tr/?p=4950> (18.04.2021)
- IFSW (2020). Updated Information On IFSW and COVID-19. International Federation of Social Workers, <https://www.ifsw.org/updated-information-on-ifsw-and-the-covid-19-virus/> (11.04.2021).
- ILO (2020a). Covid-19 And The World Of Work: Impact And Policy Responses, Monitor 1st Edition, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_738753.pdf (11.04.2021).
- ILO (2020b). Covid19 Krizi Karşısında Ülkelerin Aldığı Sosyal Koruma Tedbirleri Raporu. https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/covid-19/WCMS_741448/lang--tr/index.htm (11.05.2021).
- IMF (2021). Fiscal Monitor Database of Country Fiscal Measures in Response to the COVID-19 Pandemic, <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Fiscal-Policies-Database-in-Response-to-COVID-19> (24.04.2021).
- Işlar, M. (2020). Pandem sonrası dönüştürücü potansiyel: Ekonomik küçülme üzerine. *Toplum ve Bilim*, 152: 166-171.
- Kara, E. (2020). Covid-19 Pandemisi: İşgücü Üzerindeki Etkileri Ve İstihdam Tedbirleri. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7 (5), 269-282. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asead/issue/54658/738164>
- McPherson, J. (2020). Now Is the Time for a Rights-Based Approach to Social Work Practice.

- Journal of Human Rights and Social Work*, volume 5, pages 61–63. <https://link.springer.com/article/10.1007/s41134-020-00125-1> (16.04.2021).
- Özen, C. İ. (2020). Çözüm mü, çözülme mi? İnsanlığın koronavirüs kavşağı. *Toplum ve Bilim*, 152: 172-188.
- Özveri, M. (2020). Covid-19 Pandemisinde Çalışma Rejimi, TTB Covid 19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu içinde, s:485-509. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6.pdf (10.04.2021).
- Pentini, A., A. ve Lorenz, W. (2020). The Corona crisis and the erosion of 'the social' – giving a decisive voice to the social professions, *European Journal of Social Work*, 23:4, 543-553, DOI: 10.1080/13691457.2020.1783215.
- Schalatek, L. (2020). 'The Invisible Coronavirus Makes Systemic Gender Inequalities and Injustices Visible', Heinrich-Böll-Stiftung. https://us.boell.org/en/2020/04/30/invisible-coronavirusmakes-systemic-gender-inequalities-and-injustices-visible?utm_source=website (01.01.2021).
- TTB (2020). Covid-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu, https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6.pdf (10.04.2020).
- Urhan, G., Arslankoç, S. (2021). COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Politika ve Yerel Yönetimler: İstanbul İlçe Belediyeleri Örneği, *Çalışma ve Toplum*, 2021/2, s. 945-980. (10.04.2020).
- Yasin, Y. (2020). Kırılgan Gruplar ve Covid-19, Türk Tabipler Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu içinde, s: 425-440. https://www.ttb.org.tr/yayin_goster.php?Guid=42ee49a2-fb2d-11ea-abf2-539a0e741e38 (10.04.2020).
- Yeldan, A.E., Voyvoda, E. (2020). COVID-19 Salgının Türkiye Ekonomisi Üzerine Etkileri ve Politika Alternatiflerinin Makroekonomik Genel Denge Analizi. https://yeldane.files.wordpress.com/2020/05/covid_voyvodayeldan_v2_31mayis.pdf (05.09.2021)

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Pandemide Değişen Yaşamlar: İş ve Gelir Kayıpları, Rol ve Sorumluluklar, Zorluklar ve Baş Etme Deneyimleri*

Experiences in Institutions Providing Social Services and Social Assistance during the Pandemic Process According to Social Workers: The Case of Istanbul

Engin FIRAT¹, Tahir Emre GENCER², Hande ALBAYRAK³, Ozan SELÇUK⁴, Filiz DEMİRÖZ⁵

¹ Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, enginfirat@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-5559-2467

² Dr. Öğr. Üyesi, Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, tahiremregencer@anadolu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5453-8752

³ Dr., Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, hande.albayrak@kocaeli.edu.tr, ORCID: 0000-0002-2972-9490

⁴ Dr. Öğr. Üyesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, ozan.selcuk@erdogan.edu.tr, ORCID: 0000-0002-2582-7491

⁵ Emekli Dr. Öğr. Üyesi, Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, filiz.demiroz@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8606-7350

Başvuru: 06.09.2021

Kabul: 28.12.2021

Atıf:

Fırat, E., Gencer, T.E., Albayrak, H., Selçuk, O. ve Demiröz, F. (2021). Pandemide değişen yaşamlar: iş ve gelir kayıpları, rol ve sorumluluklar, zorluklar ve baş etme deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 225-246. DOI: 10.33417/tsh.992007

ÖZET

Pandemi süreci, bir sağlık sorunu gibi görünmekle beraber çok boyutlu sosyoekonomik etkileri derinleştiren birçok soruna yol açmıştır. Her ne kadar ekonomik açıdan çeşitli önlemler alınsa da bazı bireylerin ve ailelerin iş/gelir kaybı yaşamaları dolayısıyla pandeminin sonuçlarından diğer gruplara oranla daha çok etkilendiği gözlenmiştir. Bu çalışma, pandemi sürecinde iş/gelir kaybı yaşayan bireylerin karşılaştığı zorlukları, aile üyeleri arasındaki rol ve sorumlulukları, bireylerin baş etme pratiklerini ve haklara erişim süreçlerini keşfetmek amacıyla yapılmıştır. Nitel araştırma yöntemi ile yapılan bu çalışmada fenomenolojik bir yaklaşım benimsenmiştir. Araştırma öznelere amaçlı örnekleme ve kartopu örnekleme türü çerçevesinde ulaşılmıştır. Bu kapsamda yarı-yapılandırılmış formlar aracılığıyla 24 özne ile (16 erkek, 8 kadın) derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler, Nvivo 12 nitel veri analizi programıyla tematik olarak analiz edilmiş ve araştırma sorusuna paralel olarak beş temada ele alınmıştır. Sonuç olarak pandeminin yarattığı ekonomik zorluklar, psikolojik ve sosyal zorlukları tetikleyerek bu zorlukların katlanmasına neden olmuştur. Ayrıca pandemi toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini pekiştirmiş ve derinleştirmiştir. Öte yandan ekonomik düzenlemelere, koruma önlemlerine ve geleceğe ilişkin değerlendirmelerde yetersizlik, adaletsizlik, kontrolsüzlük ve denetimsizlik vurguları öne çıkmıştır. Pandemide iş/gelir kaybı yaşayan bireylerin biyo-psiko-sosyal ve ekonomik açılardan korunması için gerçekleştirilecek müdahalelerin hak temelli ve toplumsal cinsiyet eşitliğini gözetecek şekilde yapılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: COVID-19 pandemisi, zorluklar ve gereksinimler, iş ve gelir kaybı, toplumsal cinsiyet, hak temelli yaklaşım

ABSTRACT

Whilst the pandemic seems like a health issue, it has caused many problems that deepen the multidimensional socio-economic impact. Although states have taken various economic measures, it has been observed that some individuals and families are more affected by the impact of the pandemic than other groups due to the loss of jobs/income. This study was conducted to explore the difficulties faced by individuals who lost their jobs/income during the pandemic, roles and responsibilities among family members, coping practises of individuals and access to rights. This study adopted a phenomenological approach using a qualitative research method. Subjects were reached through purposive and snowball sampling. In this context, in-depth interviews were conducted with 24 subjects (16 men, eight women) using semi-structured forms. The interviews were thematically analysed using the Nvivo 12 programme for qualitative data analysis based on five themes parallel to the research question. As a result, the

* Bu çalışma Raoul Wallenberg İnsan Hakları ve İnsancıl Hukuk Enstitüsü'nün İnsan Hakları Araştırmaları Hibe Programı (RW-IHAHP) tarafından fonlanan geniş bir araştırma projesinden hareketle yapılandırılmış ve daha önce başka bir çalışmada kullanılmayan verilerden yararlanılarak üretilmiştir.

economic difficulties caused by the pandemic triggered and multiplied psychological and social difficulties, causing them to multiply. In addition, the pandemic reinforced and deepened gender inequalities. On the other hand, inadequacy, injustice and lack of control were at the forefront of economic regulations, protective measures and assessments about the future. Interventions to protect individuals who have lost their jobs or income due to the pandemic should be carried out in terms of biopsychosocial and economic aspects, based on rights and ensuring gender equality.

Keywords: COVID-19 pandemic, challenges and needs, job and income loss

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi toplumsal yapıları derinden etkileyen uzun süreli bir afete dönüşmüştür. Dünya tarihindeki bulaşıcı hastalıklara genel olarak bakıldığında çok sayıda salgın dönemine tanıklık edildiği ancak özellikle bazı salgınların; insanlar, canlılar ve yapısal sistemler üzerindeki etkisinin önemli noktalara ulaştığı bilinmektedir. Ancak hiçbir dönemde 2020 yılı itibarıyla hayatlarımıza giren COVID-19 pandemisi kadar, bulaşıcı hastalıkların tüm kıtalar ve bütün insanlık üzerinde bu denli etkili olmadığı söylenebilir. COVID-19 pandemisinin sağlıkla ilgili etkilerinin yanında ekonomik, sosyolojik, psikolojik ve hatta politik bazı sonuçları olmuştur.

Bütün dünya ekonomisinin COVID-19 pandemisinden olumsuz etkilendiği gözlenmektedir (Duran ve Acar, 2020). Özellikle pandemi nedeniyle yaşanan ekonomik krizin, gelişmekte olan ülkelerin yoksullukla mücadelesine ciddi zarar vereceği öngörülmektedir (Suryahadi, Al Izaati ve Suryadarma, 2020). Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO, 2020a) dünya çalışan nüfusunun %81'ini oluşturan 2,7 milyar çalışanın pandemi nedeniyle alınan karantina önlemlerinden etkilendiğini ifade etmektedir. Uygun politika önlemleri olmadan, çalışanların yoksulluğa düşme riskinin yüksek olduğu ve bu bireylerin iyileşme döneminde geçimlerini yeniden kazanmada daha büyük zorluklarla karşılaşacakları belirtilmektedir. Ayrıca Güney Afrika'da yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemisinin ekonomik yansımalarının, akıl sağlığını önemli ölçüde bozan eşi görülmemiş iş kayıplarına neden olduğu gösterilmektedir (Posel ve Kollamparambil, 2021). Türkiye'de pandeminin etkisinin incelendiği bir araştırmada, pandeminin özellikle derin yoksulluk yaşayan, günlük işlerde çalışan kişileri açlık, barınma yoksunluğu, temel gereksinimleri karşılayamama gibi risklerle karşı karşıya bıraktığı görülmektedir (Derin Yoksulluk Ağı, 2020).

Genel olarak pandemi sürecinde yaşanan psikolojik zorluklara bakıldığında ise bireylerin korku ve kaygı yaşadıkları gözlenmektedir. Özellikle bulaş riski, bireyleri psikolojik olarak olumsuz etkilemektedir (Ausin, González-Sanguino, Castellanos ve Muñoz, 2020; Broche-Pérez, Fernández-Fleites, Jiménez-Puig, Fernández-Castillo ve Rodríguez-Martin, 2020; Öztürk, Akalın, Özgüner ve Şakiroğlu, 2020). Öcalan ve Özçetin'in (2020) yaptıkları çalışmada da belirttikleri üzere aşı bulunmadan önceki süreçte COVID-19 pandemisinin yol açtığı belirsizlik, hastalığın hızla yayılması, ölüm oranının yüksek olması ve korunma yöntemi ile tedavisinin hâlen bulunamaması bireysel ve toplumsal açıdan paniğe yol açmıştır. Ayrıca salgını kontrol altına almak amacıyla yapılan seyahat kısıtlamaları ve karantina uygulamaları ise bireylerin kaygı ve kontrol kaybını daha fazla hissetmelerine neden olmuştur. Benzer bir şekilde Aşkın ve arkadaşları da virüsün ortaya çıkış nedeninin bilinmemesi ve kontrol altına alınmasındaki güçlükler nedeniyle dünyadaki insanların küresel bir travma yaşadığını ifade etmektedir. Özellikle depresyon, kaygı, anksiyete, yalnızlık, sosyal izolasyon vb. faktörler salgının psikolojik boyutlarını göstermekte ve müdahaleleri gerekli kılmaktadır (Aşkın, Bozkurt ve Zeybek, 2020). Diğer taraftan aşının bulunmasından sonra yaşanan

benzer kaygılar ise aşya erişim ve aşının insanları virüsten koruyup korumadığına yönelik belirsizlikler şeklinde devam etmiştir.

Pandeminin toplumsal cinsiyet açısından da çeşitli etkileri olmuştur. Pandemi dönemindeki istihdam değişimlerinin incelendiği bir araştırmada kadınların %50'sinin iş yaşamlarına ara vermek zorunda kaldıkları bulunmuştur. Aynı araştırmada evden çalışmanın, erkeklere oranla kadınlarda daha çok olduğu bulunmuştur (UNDP, 2020). Türkiye'de yapılan başka bir araştırmada, pandemi öncesinde kadınların çalışma yaşamına katılımının erkeklere nazaran düşük olduğu ve pandeminin bu eşitsizliği artıracağı ifade edilmektedir. Araştırmada görüşülen kadınların, pandemiyle birlikte erkeklere oranla daha çok iş kaybı yaşadığı gösterilmektedir. Ayrıca kadınların erkeklere oranla işten daha çok izin aldıkları görülmektedir. Erkeklere nazaran daha çok kadının iş yerini değiştirdiği ve evden çalıştığı bulgusu elde edilmiştir. Bununla birlikte kadınların ev içi bakım yüklerinin arttığı ve cinsiyete dayalı ev içi iş bölümünün devam ettiği gözlenmektedir (UN Women, 2020). Collins ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir araştırmada pandemi sürecinde her ikisi de çalışan ebeveynlerin çalışma saatlerinde toplumsal cinsiyet temelli bir eşitsizlik olduğu gösterilmektedir. Araştırma özellikle pandeminin yükünü annelerin taşıdığını ve bunun uzun vadeli sonuçlarından birinin istihdam kaybı olacağı endişesini dile getirmektedir. Bununla birlikte pandemi sürecinde toplumsal cinsiyet temelli şiddetin arttığı belirtilmektedir. Birçok kadının ve kız çocuğunun pandemi sürecinde istismarcılarıyla aynı evde "kilitlendiği" ve destek hizmetlerinin kesildiği vurgulanmaktadır (UNDP, 2020).

Pandeminin kır ve kent ortamlarında da farklı bir biçimde deneyimlendiği belirtilmektedir (Ribet, 2020). Ek olarak, pandemi yüz yüze etkileşimi sınırlayarak bireylerin sanal ortamlarda etkileşim geliştirmelerine ve evlerine izole olmalarına neden olmuştur. Bu nedenle pandemiye dijitalleşme süreci de ivme kazanmıştır. Pandemiyle birlikte yeniden şekillenen bu yeni kitlesel iletişim biçimi, sosyoekonomik düzeyi düşük olan ailelerin kısıtlı imkanları ve yapabilirlikleri nedeniyle özellikle çocukların eğitim-öğretim süreçlerine erişimi açısından da bazı dezavantajlar yaratmıştır (Buckler, Chamberlain, Stutchbury ve Hedge, 2020; Selçuk, Gencer ve Karataş, 2021).

Hak temelli yapılan çalışmalar incelendiğinde, pandemiye karşılaşılan çeşitli zorlukların ve önlem amaçlı gerçekleştirilen kısıtlamaların aynı zamanda bireylerin seyahat, temel ekonomik haklar, eğitim, sağlık, beslenme, barınma ve istihdam gibi bazı haklarına erişimlerini zorlaştırdığı da ifade edilmektedir (Çelik, 2020; Bohoslavsky, 2020). Her ne kadar pandemi sürecinde Cumhurbaşkanlığı, Bakanlıklar ve yerel yönetimler düzeyinde ekonomik ve biyopsikososyal açılardan çeşitli koruma, yardım ve destek çalışmaları yapılmış olsa da COVID-19 pandemisi özellikle sosyo-ekonomik durumu düşük olan bireyler ve aileler üzerinde derin etkilere neden olmuştur. COVID-19 pandemisinin yarattığı çok boyutlu etkilerden ve afet nedeniyle ortaya çıkan sorunlardan özellikle bazı dezavantajlı grupların diğer gruplara oranla daha çok etkilendiği bilinmektedir. Bu noktada kadınlar, çocuklar, yaşlılar, engelliler ve mültecilerin risk altındaki grupların başında geldiği görülmektedir. Bu süreçte yoksulluk sorunu pandemiye, pandemi de önemli ölçüde yoksulluğu

tetiklemiştir. Bu nedenle pandemi sürecinde istihdam kaybı yaşayan bireyler ve ailelerle çalışmanın kritik bir önem taşıdığı özellikle vurgulanmalıdır. Bu ailelerde yaşayan bireyler hem istihdam kaybı hem de pandemi sürecinin beraberinde getirdiği sosyal ve psikolojik sorunlarla yüzleşmek zorunda kalabilmektedir. Ayrıca sosyal ve ekonomik problemlerin kesişmesi, bu bireylerin ve ailelerinin yaşadığı problemlerin yükünü artırarak, yaşam kalitesini olumsuz etkileme riski taşımaktadır. Bu noktada pandemi sürecinde karşılanamayan gereksinimlerin, derinleşen sorunların ve temel haklara erişimde karşılaşılan zorlukların özellikle iş ve gelir kaybı yaşayan bireylerin ve ailelerin yükünü artırdığı düşünülmektedir. Nihayetinde gerek dünyada gerek ülkemizde pandemiye ilişkin pek çok önlemin ve tedbirin alındığı ancak bu sürecin insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği açısından geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu bilinmektedir. Bu kapsamda yapılan çalışmaların ise hak temelli uygulamadan çok genellikle istatistiki verilere (Demir, 2020; Khan, 2020; Yorulmaz ve Kaptan, 2020) ve teorik kapsamdaki çözüm önerilerine (Türk Nöropsikiyatri Derneği, 2020; Deloitte Türkiye, 2020) dayandığı gözlenmektedir. Hem pandemi süreci hem de iş/gelir kaybı; bireylerin çeşitli zorluklarla karşılaşmalarına, bazı toplumsal rol ve sorumluluklar açısından önemli krizler ve değişimler yaşamalarına sebebiyet verebilmektedir.

Bu araştırma pandeminin yarattığı çok boyutlu sorunları görünür kılmak açısından önemli bir misyon üstlenmektedir. Ayrıca iş ve gelir kaybı yaşayan bireylerin ve ailelerin, pandemi süresince temel haklara erişimini ve toplumsal cinsiyet ilişkilerindeki eşitsizlikleri, eleştirel bir bakış açısıyla ele alması sebebiyle de diğer araştırmalardan ayrılmaktadır. Bu bağlamdan hareketle COVID-19 pandemisinin iş ve gelir kaybı yaşayarak açlık sınırının altında kalan bireyler ve aileleri üzerindeki çok boyutlu etkilerini hak ve toplumsal cinsiyet temelli bir bakış açısıyla ele almayı amaçlayan bu araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara yanıtlar aranmaktadır:

- Pandemide iş ve gelir kaybı yaşayan bireylerin; değişen yaşam koşulları karşısında karşılaştıkları zorluklara, aile içerisindeki rol ve sorumlulukların paylaşımına ve baş etme pratiklerine ilişkin deneyimleri nasıldır?
- Bu deneyimler, haklara erişim süreçleri ve toplumsal cinsiyete dayalı ilişkiler bağlamında nasıl şekillenmektedir?

YÖNTEM

Araştırmanın tasarımı

Bu çalışma, pandemi sürecinde iş/gelir kaybı yaşayan bireylerin karşılaştıkları zorluklar, karşılanmayan gereksinimler ve baş etme deneyimlerini toplumsal cinsiyet ve hak temelli olarak ele alan geniş bir araştırma projesinin bir parçasıdır. Bu çalışmada bireylerin deneyimlerini derinlemesine anlamak için nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada nitel araştırma yönteminin seçilmesinin bir diğer nedeni ise, pandemi sürecinde iş/gelir kaybı yaşayan bireylerin deneyimini ortaya koyan nitel bir araştırma olmamasıdır. Çalışma, bireylerin yaşam deneyimlerine

dair anlayışlarının, duygularının, bakış açılarının ve algılarının anlaşılması için nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yaklaşımla tasarlanmıştır.

Araştırma öznelerine amaçlı örneklem ve kartopu örneklem teknikleriyle ulaşılmıştır. Bu tekniklerin seçilmesinin nedeni araştırmada pandemi sürecinde iş/gelir kaybı yaşayan bireylerin deneyimlerinin anlaşılabilmesi için belirli kriterleri karşılayan kişilere ulaşılmaya çalışılmasıdır (Creswell, 1994). Araştırmaya katılma kriterleri; "Pandemi sürecinde çiftlerden birinin iş/gelir kaybı yaşaması, evlilik birliği içinde ya da partnerle birlikte yaşama, iş/gelir kaybı ile birlikte toplam gelir düzeyinin açlık sınırının (Türk-İş Nisan 2020 açlık sınırı: 2.374,00 TL) altında bir yaşam sürmek" olarak belirlenmiştir.

Araştırma öznelerine, araştırmacıların sosyal ağlarındaki İŞKUR ve sivil toplum örgütlerinde çalışanlar ve araştırma öznelerinin yönlendirmeleri doğrultusunda ulaşılmıştır.

Veri oluşturma süreci

Pandemi sürecinde işini/gelirini kaybetmiş bireylerle yarı yapılandırılmış form aracılığıyla derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Derinlemesine görüşme ile "doğrudan gözlemlenemeyen, davranışlara yansımayaabilen, ancak belirli bir süreç içinde ortaya çıkabilecek anlamlara, niyetlere, beklentilere bakarak, bireylerin dünyalarını nasıl oluşturdukları, dış dünyaya ilişkin algıları ile kendilerini kuşatan sosyal çevreyi nasıl değerlendirdiklerini" ortaya koyma fırsatı yakalanabilir (Kümbetoğlu, 2015, s.72). Araştırmacıların yaptığı literatür taramasının ardından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formundaki soruların, 3 kişi ile yapılan pilot çalışma sonucunda işlerliği denenmiş ve eksikliklerin giderilmesi sağlanmıştır.

Pandemi nedeniyle araştırmada görüşmelerin planlanması konusunda öncelikle yüz yüze görüşmeler yapıp yapılamayacağının uygunluğu değerlendirilmiştir. Buna göre koşulları uygun olan 8 kişi ile yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Yüz yüze görüşmeler, araştırma öznelerinin taleplerine ve pandemi koşullarına uygun olacak şekilde açık alanda ve sessiz bir ortamda maske ile gerçekleştirilmiştir. Yüz yüze görüşmeler için koşullar elvermediğinde ise telefon görüşmeleri (16 görüşme) planlanmıştır. Telefonla görüşmeler konusunda görüşme ortamının sessizlik, rahatlık ve gizlilik açısından düzenlenebilmesi için araştırmacılar, araştırma öznelerini bilgilendirmiştir. Görüşme sahası araştırma öznelerinin bulunduğu İstanbul, Ankara, İzmir, Trabzon, Rize, Eskişehir ve Kahramanmaraş illerinden oluşmaktadır.

Derinlemesine görüşmeler 01.09.2020 ile 30.11.2020 arasında anlatıların tekrar etmeye başladığı aşamaya kadar devam etmiş ve doyum noktasına ulaşıncaya sona erdirilmiştir. Bu kapsamda çalışmada 24 kişi ile görüşme yapılmıştır. Görüşmeler ortalama 64 dakika sürmüştür. Görüşme öncesinde etik açıdan gizlilik, gönüllülük, anonimlik gibi bilgilendirmeler yapılmış ve karşılıklı olarak aydınlatılmış onam formu imzalanmıştır. Görüşmeler, bireylerden alınan onaydan sonra, ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır.

Analiz

Görüşmelerin ses kaydının transkripsiyonu deşifre hizmeti alınarak gerçekleştirilmiştir. Deşifre işleminin ardından araştırmacılar tüm görüşme dökümanlarını birkaç kez baştan sona okumuştur (döne döne okuma). Araştırmada elde edilen verilerin analiz süreci bilgisayar destekli nitel veri analiz programlarından biri olan Nvivo 12 aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Analiz, araştırmacının sorularına uygun biçimde, 6 aşamayı içeren tematik analiz (Braun ve Clarke, 2006, s. 87) ile yapılmıştır. Analiz programında kod, kategori ve tema oluşturma gerçekleştirilerek analizlere son hali verilmiştir. Temalar, toplumsal cinsiyet ve hak temelli bir bakış açısı gözetilerek yorumlanmıştır.

Araştırmada gizliliği ve anonimliği sağlamak için öznelerle verilen rumuzlar (kod isimler), öznelerin aktardıkları deneyimlerden öne çıkan özellikleri içerecek biçimde oluşturulmuştur. Araştırma raporunda öznelerin anlatıları aktarılırken, daha iyi bir anlayış edinebilmek için anlatıların en sonunda parantez içerisinde sırasıyla rumuz, yaş, cinsiyet, meslek ve yaşanılan yer bilgisine yer verilmiştir.

Araştırma özneleri hakkında bilgiler

Araştırma öznelerinin sosyo-demografik bilgileri şöyle özetlenebilir. Araştırma öznelerinin 16'sı erkek, 8'i kadındır. Araştırma öznelerinin yaş ortalaması 36'dır. En küçük yaş 29, en büyük yaş 55'tir. Ortalama çocuk sayısı 2'dir. Öznelerin 8'si ilköğretim mezunu, 1'i ortaokul terk, 12'si lise mezunu, 1'i yüksekokul mezunu, 2'si üniversite mezunudur. Araştırma öznelerinin yaşadığı iller ise İstanbul, Ankara, İzmir, Trabzon, Rize, Eskişehir ve Kahramanmaraş'tır.

Araştırma öznelerinin çalışma alanları/meslekleri şöyledir: berber, kahvehane işletmecisi, PlayStation salonu işletmecisi, mobilya/halı satışı yapan esnaf, şoför, tezgahçı, esnaf çaycısı, cenaze nakil çalışanı, fotoğrafçı, doğalgaz tesisatçısı, fabrika işçisi, inşaat işçisi, apartman görevlisi, market çalışanı, emekli çalışan, okulda yardımcı personel, müzisyen, güvenlik görevlisi, öğretmen ve ev emekçisi.

BULGULAR

Yapılan analiz sonucunda araştırmacının bulguları 5 ana tema çerçevesinde yapılandırılmıştır. Bunlar; "Pandemi Sürecine İlişkin Değişimler ve Deneyimler", "Pandeminin Doğurduğu Gereksinimler ve Karşılaşılan Zorluklar", "Pandemi Sürecinde Sosyal ve Ekonomik Düzenlemelerden Yararlanma Durumu, Hak Kayıpları ve Hak Arayışları", "Pandeminin Yarattığı Zorluklarla Baş Etme Deneyimleri" ve "Araştırma Öznelerinin Ekonomik Düzenlemelere, Korunma Önlemlerine ve Geleceğe İlişkin Değerlendirmeleri" olarak ortaya çıkmıştır.

Pandemi Sürecine İlişkin Değişimler ve Deneyimler

Pandemi sürecinin, yaşam sistemlerinde daha önce hiç görülmemiş biçimde büyük değişikliklere yol açtığı gözlenmiştir. Bireylerin pandemiyle ilk karşılaşılan andaki etkilenme ve tepki biçimlerinin bilinçsiz, kontrolsüz ve daha zorlu geçtiği gözlenirken, zamanla pandemiyle yaşamaya uyum

sağladıkları görülmüştür. Pandemi süreci bireylerin ve ailelerin ihtiyaçlarını karşılama biçimlerini, ilişkilene biçimlerini ve sorunlarla baş etme biçimlerini değiştirmiştir.

“Pandemiyle birlikte şeyler değişti; bu hani yakınlıklar, gidip gelmeler, insan ilişkileri, işte kısıtlamalar var. Bir özgürlüğünde kısıtlama var. Ben dışarıya gidip gelen, arkadaşlarıyla görüşen biriyken sonra bir eve kapanma oldu” (İş için köyden şehre gelen L., 44, K, engelli çocuk destek personeli, Eskişehir).

Pandemiyle birlikte bireylerin yaşamlarında bazı psikolojik değişikliklerin ortaya çıktığı görülmüştür. Bu psikolojik değişimler bir sonraki temada ele alınmaktadır. Pandemi sürecinin aile içi rol-sorumluluklarda ve sosyal çevre ilişkilerinde de birtakım değişimlere yol açtığı gözlenmiştir. Annelik ve babalık rolleri, eşler arasındaki ilişkiler, evde geçirilen zaman ve yeni ya da pekişen alışkanlıklar açısından aile sisteminde bazı değişimlerin yaşandığı görülmüştür. Özellikle pandemi sürecinin bazı eşler arasındaki gerginliği, kavga ve tartışma sıklığını artırdığı sıkça gözlenmişken bazılarında ise olumlu davranışların pekiştiği gözlenmiştir. Eşler arasında artan gerginlik ve kavga durumlarının toplumsal cinsiyet temelli olmasının yanında ekonomik zorlukların yarattığı stresörlerle ve evde kalmayla ilişkili olduğuna da rastlanmıştır.

“Yani ben borç batağında idim. Yani Allah’tan ki miras geldi, babamın evi satıldı. Ben kredi kartlarını o şekilde kapattım, rahata erdim, ben kredi kartlarımı erteliyordum, hatta ailevi yaşamım bu konuda çok bozulmuştu. Ayrılıkla sonuçlanacaktı...” (Diyabetinden dolayı tedirgin S., 44, E, market çalışanı, Eskişehir).

Pandemi sürecinde çocukların teknoloji kullanımı artmış, ev dışındaki yaşamı büyük ölçüde kısıtlanmış ve bir nevi çocukluk evresi baskılanarak evlere hapsedilmiştir. Diğer taraftan iş hayatına katılmaları nedeniyle çocuklarına yeterli zamanı ayıramayan ebeveynler, pandemide çocuklarıyla daha fazla zaman geçirebilme, onlarla oyunlar oynama ve ebeveyn-çocuk ilişkilerini geliştirme fırsatı da bulmuşlardır. Ayrıca evde zaman geçirme süresinin fazla olmasının, kadının ev içi emeğini önemli ölçüde artırdığı görülmüştür. Bu açıdan pandemi sürecinin geleneksel toplumsal cinsiyet rollerini pekiştirdiği gözlenmiştir. Özellikle kadınların pandemideki annelik rolleri daha sahiplenici ve koruyucu bir biçimde ortaya çıkmıştır. Erkekler açısından ise pandeminin erkeklik krizini beraberinde getirdiği ve eşler arası ilişkiyi olumsuz etkilediği görülmüştür. İş ve gelir kaybı nedeniyle erkeklerin bu süreci daha gergin ve öfkelenerek geçirdikleri gözlenmiştir. Bununla birlikte bazı kadınların anlatılarında, çeşitli çatışmaların yaşandığına ilişkin ifadeler söz konusu olmuş ve bazı kadınlar “çatışmaları alttan aldıklarına” (Ev içi emeği eşi tarafından fark edilen E., 34, K, ev emekçisi, Ankara) dair paylaşımlar yapmıştır.

“Patlamaya hazır bombaymış gibi geziyormuşuz gibi oluyor. Kaşının üstünde niye gözün var, tartışacak duruma geliyorsun. Çünkü hazıra dağ dayanmıyor, elinde 6 bin liraya yakın para kalmış, onu da borç olarak bankadan almışsın, hiçbir gelirin yok, borçların var, taksitlerin var, giderlerin var, bunları düşünmekten başka bir şeye kendini adapte edemiyorsun yani... Ben yani sorumluluk sahibi

olmak zorundayım, sorumluluk bizde olduğu içinde kendimi suçlu hissediyorum.” (Zorla istifa ettirilen baba adayı T., 29, E, apartman görevlisi, Ankara).

Pandemi sürecinde kadınların ev içi ve bakım emeğinin artmasına paralel olarak özellikle pandeminin başlangıç aşamasında erkeklerin ev içi emeğe katıldıkları ancak bunun süreklilik arz etmediği görülmüştür.

“Kahvaltıyı beraber hazırlar olduk. Çamaşırları o asıp, çamaşırları benim topladığım da oldu. Ütü yaptığım da oldu, bunun gibi bazı değişiklikler oldu tabii ki.” (Akraba desteğiyle geçinen H., 35, E, güvenlik görevlisi, İstanbul).

Bireylerin ve aile üyelerinin işten çıkarılması, iş yerlerinin kapatılmak zorunda kalması; artan çalışma süreleri, borçlanmalar; ödenemeyen kiralar, krediler, (evde geçirilen zamanın artması nedeniyle artan) giderler ve faturalar; piyasadaki fahiş fiyat artışları, bireylerin ve ailelerin sosyo-ekonomik sistemlerinin önemli düzeyde bozulmasına neden olmuştur.

“Meslek hayatımızın ilk defa sonuna geldiğimizi düşündüm... 3 ay boyunca çaresiz bir şekilde, hiçbir şekilde mesleğimizi yapamama, işsiz kalma durumu yaşadık... Eskiden ben günde 50 kişi tıraş ediyordum, şu an 10 kişi ediyorum...” (İlk defa oğluna sonra alalım diyen baba E., 40, E, berber, Eskişehir).

Bireylerin ve ailelerin sosyo-ekonomik sistemlerindeki olumsuz değişimler sadece ekonomik zorlukların yaşanmasına değil aynı zamanda biyopsikososyal özellikler başta olmak üzere çok boyutlu gereksinimlerin karşılanamamasına ve çeşitli zorlukların yaşanmasına da zemin hazırlamıştır.

Pandeminin Doğurduğu Gereksinimler ve Karşılaşılan Zorluklar

Bireylerin ve ailelerin pandemi sürecindeki gereksinimlerinin ve karşılaştıkları zorlukların büyük oranda ekonomik, psikolojik, sağlık, sosyal ve eğitim temelli olduğu görülmüştür. Bu gereksinim ve zorlukların ise birbirleriyle ilişkili olduğu ve toplumsal cinsiyete göre farklı deneyimlendiği gözlenmiştir.

Bireylerin gıda, giyim, kira ve fatura ödemeleri gibi temel gereksinimleri karşılamakta zorlandıkları ortaya çıkmıştır. Pandemi sürecinde en çok gereksinim duyulan şeyin ekonomik gelir ve maddi olanaklar olduğu görülmüştür.

“En çok biz paraya açıkçası, çünkü çok maddi sıkıntımız vardı. Çünkü para olmayınca hiçbir şey olmuyor yani...” (Geniş aile desteği ile geçinen H., 35, K, fabrikada işçi, Eskişehir).

İş kaybı yaşayanların iş bulma konusunda çeşitli zorluklar yaşadığı, hali hazırda iş sahibi olup gelir kaybı yaşayan bireylerin ve ailelerin de güvencesiz çalışma gibi çeşitli risklerle karşı karşıya oldukları ortaya çıkmıştır. Piyasadaki fahiş fiyat artışlarının yaşandığı ve alım gücünün önemli düzeyde düştüğü, bireylerin büyük bir çoğunluğu tarafından dile getirilmiştir. Bazı bireylerin temel

gereksinimlerini karşılayamayacak kadar açlık sınırının altında olduğu, bazı bireylerin ise gündelik alışkanlıklarını bir ölçüde devam ettirebildikleri ancak yoksunluk yaşadıkları ortaya çıkmıştır.

“Erkenden yatıyorum ki (çocuklar) bir şey istemesinler benden.” (Kahvaltıları kuru ekmek ve çay olan S., 30, K, özel sektör mutfak çalışanı, Rize).

Pandeminin neden olduğu psikolojik zorluklara ve gereksinimlere bakıldığında bazı bireylerin psikolojik destek gereksinimi duyduğu görülmüştür. Ekonomik gereksinimlerin karşılanmaması beraberinde psikolojik zorlukları getirmiştir. Bireylerin büyük bir çoğunluğunun pandemi sürecinde; COVID-19 hastalığına yakalanma korkusu, yakınlarına bulaştırma korkusu ve yakınlarına zarar geleceğine ilişkin endişe, çalışmak ya da iş aramak zorunda olmak, işyerinde tedirginlik yaşamak, işyerinin tekrar kapanması korkusu, sokakta tedirginlik yaşamak, borçlanma korkusu vb. şeklinde korku, kaygı ve stres yaşadığı ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte belirsizlik hali hem bireylerin planlarını olumsuz etkilemiş hem de psikolojik zorluklarını artırıcı bir etki yaratmıştır.

“... Psikolojikman evet yaşıyorsun, çünkü hapsoluyorsun, etrafındaki insanlar duyuyor ve tedirgin oluyor. Hani milletçe böyle bir şeye alışkın olmadığımız için ne oluyor ne oluyorsunuz yani.” (İçti boş yazarkasanın fotoğrafını mal sahibine gönderen E., 38, K, hırdavat dükkanında esnaf, Ankara).

Alışılmış sosyal destek sistemlerinin bu süreçte sekteye uğraması süreci daha da zorlaştırmıştır. Bunun yanında hastalığın bulaştığı bireylerde ve yaşandığı evlerde, izolasyon kurallarının ve hastalık prosedürlerinin, ölüm halinde ise defin işlemlerinin bireyleri hiç karşılaşmamış bir yaşam tarzına sürüklemesi, bu sürecin psikososyal etkilerini daha da ağırlaştırmıştır.

“... insanlardan kendinizi soyutluyorsunuz, insanlarla temas etmiyorsunuz, şimdi insanlar yani insanlara biz virüslüüz yani biz pozitifiz, yani ailede pozitif var demek bile, bize bir sanki nasıl söylüyüm, bir utanç gibi geldi... Yani öyle bir duruma geldik insanları da artık yani birtakım yalanlarla geçiştirmeye çalıştık.” (Ailenin değerini anlayan A., 55, E, kahvehane işletmecisi, İstanbul).

Öte yandan pandeminin; aile üyeleriyle birlikte vakit geçirme, dayanışma ilişkilerinin önemini anlama, empati kurma, kendine zaman ayırma, sigara kullanımı gibi zararlı alışkanlıkları yeniden gözden geçirme ve yaşamı sorgulama noktalarında bazı olumlu değişimleri de beraberinde getirdiği gözlenmiştir.

Pandemi döneminde yaşanan psikolojik zorlukların cinsiyetler açısından farklı biçimlerde deneyimlendiği gözlenmiştir. Erkeklerin, endişelerini gizleme ya da “ev halkına” belli etmeme eğilimi gösterdiği ortaya çıkmıştır. Ayrıca erkeklerin, psikolojik zorlukları ifade ederken genellikle çalışmak zorunda olduklarını ve evin dışına çıktıkları için evde yaşayan bireylere hastalık bulaştırmaya ilişkin çeşitli kaygılar yaşadıklarını ifade ettikleri görülmüştür. Kadınların anlatılarında ise genellikle evde çocukların ve eşin bakımı, evin temizliği ve hijyen kurallarının ön plana çıktığı gözlenmiştir. Kadınların hem kendi psikolojik zorluklarının yükünü hem de evdeki diğer bireylerin yükünü taşıdıkları ortaya çıkmıştır.

“... Biz erkek olarak daha çok dışarıya çıktığımız için bizde şöyle bir korku var, acaba eve biz getirir miyiz, biraz bu yönde yani bayanlardan daha şey olarak düşünüyorum.” (Müzisyenlerin zorluğu ona katlandı diyen K., 41, E, müzisyen ve inşaat işçisi, Kahramanmaraş).

Bazı bireyler, pandemi sürecinde hastaneye gitmenin yaratacağı risklerden dolayı sağlık hizmetlerine başvurmadıklarını ifade etmiştir. Özellikle kronik hastalığı olan bireylerin, sağlık temelli zorlukları daha belirgin yaşadıkları gözlenmiştir. Bazı bireylerin ise maske ve dezenfektana erişimde çeşitli zorluklar yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Pandeminin ilk evrelerinde hijyen malzemelerine ulaşımında çeşitli zorluklar yaşandığı görülmüştür.

Pandemi sürecinde bireylerin kişiler arası yakın ilişki kurma kapasitelerinin ve sosyalleşme pratiklerinin derinden etkilendiği ortaya çıkmıştır. Bireylerin en önemli sosyal gereksinimleri sosyalleşme, kişilerarası yakın iletişim kurma ve ev dışında hareket özgürlüğü olarak gözlenmiştir.

“Ya en çok neye dediğim gibi işte bir dost bir arkadaşıyla oturup, bir rahatlamaya insanın çok ihtiyacı var, hani arada bir biz arkadaşlarımızla buluşuyoruz, oturuyoruz, anlatıyoruz; ama onun kıymetini ben şimdi anladım. O bir özgürlükmüş; bizim için bir insanla bir araya gelip bir şeyler konuşmak insanı rahatlatıyormuş, terapi gibi oluyormuş.” (Örgü bebekleriyle evi geçindiren T., 42, K, fabrikada işçi, Eskişehir).

Sosyal gereksinimlerin karşılanmamasının beraberinde bazı kültürel zorluklar getirdiği ortaya çıkmıştır. Aile yakınları ve akrabalarla görüşmemenin, sosyal ve kültürel ilişkilerin zayıflamasına neden olduğu ve kapı-komşu ilişkilerinin de zedelendiği görülmüştür.

Pandemi Sürecinde Sosyal ve Ekonomik Düzenlemelerden Yararlanma Durumu, Hak Kayıpları ve Hak Arayışları

Pandemide istihdama ilişkin hak kayıplarına dair anlatılarda özellikle zorla istifa ettirilme, maaş kesintileri ve kısa çalışma ödeneğinin eksik yatması durumları öne çıkmıştır. Bunun yanında iş yerlerinde denetim eksikliğinin ve güvencesiz çalışmanın hâkim olduğu, bireylerin artan ekonomik zorluklar karşısında kredi ve borç yüküyle karşı karşıya kaldıkları, desteklerin eksik ya da yetersiz olduğu ve sosyal yardımların dağıtımında adaletsizlikler yaşandığı yönünde anlatılar öne çıkmıştır.

Öznelere hak kaybına yönelik deneyimleri sorulduğunda, bir kısmı azalan gelirlerin araştırılması gerektiğini, bir kısmı desteğin yetersiz olmasından ötürü hak kaybı yaşadığını, bir kısmı ise yöneticilerin hassas bir şekilde ihtiyaç sahibi kişileri belirlemesi gerektiğini vurgulamışlardır. Bunlar yapılmadığı için hak kaybına uğradığını düşünen öznelere bu konuda kızgınlıklarını ifade etmiştir. Ayrıca pandeminin olumsuz etkilerini gidermek için devlet tarafından alınan tedbirler karşısında adaletsizliklere maruz kaldığını ifade eden bireyler bulunmaktadır. Bu bireylerin bir kısmı yardımların doğru kişilere ulaşip ulaşmadığı konusunda şüphe duyarken bir kısmı da bazı kurumların ilgisiz davrandıklarından yakınmaktadır.

“... İlk başta önlem olarak bence bu yardımların daha çok araştırılarak verilmesi taraftarıyım çünkü benim çok tanıdığım oldu evi barkı olan, işte eşi çalışan ama yardım alan, bu şekilde olan insanlar oldu... Yani bir şeyi böyle sayısal lotodan çıkar gibi olacak şeyler değil bunlar, önce bunların önlemini alırdım.” (Atanamayan ücretli öğretmen S., 29, K, öğretmen, İzmir) .

Araştırmaya katılan öznelere sosyal güvencesi olmadan çalışanlar, güvencesiz çalışma koşulları nedeniyle pandemide işsiz kalmanın yanında sunulan ekonomik destekten yararlanamama gibi hak kayıplarıyla karşılaşmışlardır. Bu durum, pandemi dönemindeki biyopsikososyal örselenmeyi de artırmıştır. Sosyal güvenlik sigortasını kendi imkanlarıyla yatıranlar da yaşadıkları gelir kaybından dolayı sigorta ücretlerini yatırmakta zorluk çektiklerini ifade etmişlerdir.

“Ben şu anda çalıştığım yerde sigortam orda gözüküyor çünkü ben şu anda ... müzisyen olarak görüldüğüm için sigortamı kendim yaptırıyorum ... Ama tabii onu yatırmakta artık bayağı bir zorlanıyoruz...” (Müzisyenlerin zorluğu ona katlandı diyen K., 41, E, müzisyen ve inşaat işçisi, Kahramanmaraş).

Araştırmada pandemide iş/gelir kaybı dolayısıyla hak kaybı yaşayan öznelere hak arayışları hakkında sorular yöneltilmiştir. Bireylerin bir kısmı hak arayışına yönelik umutsuzluklarını ve desteklerden yararlanma konusunda şanssızlıklarını dile getirerek haklarını aramadıklarını ifade etmiştir. Bireylerin bir diğer kısmı ise iş/gelir kaybı ve ekonomik desteklerden yararlanamama konusunda hak arayışları girişimlerinin olduğunu ancak bu konuda bilgilendirme eksikliği bulunduğunu ve sürekli araştırma yaptıklarını ifade etmiştir. Öznelere hak arayışları için başvurdukları yöntemlere bakıldığında ise imza kampanyası düzenleme, Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) üzerinden şikâyet etme, İŞKUR'a başvurma ve bireysel mücadelenin öne çıktığı görülmektedir.

Hak arama sürecinin önemli adımlarından biri, sunulan haklar konusunda asgari düzeyde bilgi sahibi olmaktır. Hak kaybı yaşadıklarını belirten öznelere bir kısmı bu konudaki bilgilendirmelerin yapılmadığını, CİMER'e başvurmasına rağmen herhangi bir sonuç alamayacağına inandığını veya bu konuda umutsuzluk yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

“CİMER'e (Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi) hiç yazmadım, yazıyım mı? Bilmiyorum ki keşke yazabilsem. Bilsem gidecek, bunu Cumhurbaşkanlığı görecektir yazarım yani.” (Kahvaltılarını kuru ekmek ve çay olan S., 30, K, özel sektör mutfak çalışanı, Rize).

“Girmedik... Biliyoruz ki hak, hak hakkı haklı olana verilmiyor ...” (İçti boş yazarkasanın fotoğrafını mal sahibine gönderen E., 38, K, hırdavat dükkanında esnaf, Ankara).

Araştırmada öznelere büyük bir çoğunluğunun pandemide ekonomik zorluklar karşısında çıkarılan koruyucu düzenlemelerden yararlanamadıkları, hak kaybına uğradığını düşündükleri, mağdur hissettikleri ancak hak arama konusunda çok fazla bilgiye sahip olmadıkları ve umutsuz oldukları ortaya çıkmıştır.

Pandeminin Yarattığı Zorluklarla Baş Etme Deneyimleri

Araştırma öznelerinin baş etme deneyimleri; ekonomik, psikolojik ve sosyo-kültürel temelli zorluklarla baş etme olarak çeşitlenmektedir.

Araştırma öznelerinin ekonomik zorluklarla baş edebilmesinin bir yolu; yakınlarına ve esnafa borçlanma, kredi kartı harcamalarına yüklenme ve kredi çekme girişimleri olarak ortaya çıkmıştır. Öznelerin bir kısmı kendilerine banka kredisi dahi çıkmadığını belirtirken, kredi çıkanlar ise başvurdıkları miktarın çok altında bir kredi çıktığını ve bekleme süresinin uzun sürdüğünü dile getirmişlerdir. Bu sırada borcu ödeyebilmek için de ek borçlanmaların gerçekleştiği; çekilen kredilerin, borçların bir kısmını ödemeye yardımcı olduğu ancak ihtiyaçların karşılanmasında yetersiz olduğu belirtilmiştir. Öznelerin büyük bir çoğunluğu sosyal yardımlara ve pandemi sosyal desteklerine başvuru yaptığını ancak sonuç alamadıklarını aktarmışlardır. Ekonomik zorluk karşısında özellikle bakliyat gibi yemek yapımında fazla malzeme gerektirmeyen kuru gıdalara yönelme, elektriği az kullanmaya çalışma, telefon ve internet faturasını düşürme, giyim gereksinimlerini erteleme gibi temel ihtiyaçlarda kısıtlama ve tasarruf yapmaya çalışıldığı görülmüştür. Bunun yanında geçici, mevsimlik işlerde çalışma ve ev içi el işi yaparak gelir elde etme gibi girişimlere de rastlanmıştır. Ayrıca araştırmada, ekonomik zorlukların karşılaşılan diğer zorlukları artırdığı gözlenmiştir.

“Evime yiyecek aldığım yiyeceklerde, içeceklerde, hijyende olsun deterjanda olsun belli bir kısıtlamaya gittim. Evimde belli bir lambaları kapatmaya başladım tasarruf yapmaya başladım. Bunun gibi kendimizden kısıtlayıp tasarruf yapmaya gidiyoruz. ...İnternetlerimizi iptal ettik. Telefonlarımızın faturalarını en düşük limite indirdik hayatımızın belli aralarında ödün verdik yani kendimizden vermek zorunda kaldık.” (Akraba desteğiyle geçinen H., 35, E, güvenlik görevlisi, İstanbul)

Psikolojik zorluklarla baş etme deneyimlerinde ise dine yönelme, sabretme, şükretme, pandeminin biteceğine dair kendine telkinde bulunma ve hobilere yönelme gibi pratikler kullanılmıştır. Ayrıca daha kötü durumda olan insanları düşünmenin, bireylerin dayanıklılığını artırmada etkili olduğu belirtilmiştir.

“Ya ben hep şöyle bu bir süreç biz bunu atlatacağız bu geçecek bu günler geride kalacak diye düşündüm öyle. ... Telkin verdim ben kendime yani geçecek bu bir süreç bu şekilde kalmayacak. ...Hep öyle düşündüm işte bu bir imtihan dedim.” (Taksitle kızına bilgisayar almak isteyen N., 48, K, güvenlik görevlisi, Ankara).

Öznelerin pandeminin yarattığı sosyo-kültürel alandaki zorluklarla baş etme konusundaki pratiklerinin toplumsal cinsiyet rol kalıplarına paralel biçimde farklılaştığı görülmüştür. Örneğin kadınların sosyo-kültürel zorluklarla daha çok ev ve aile içi alanda oyunlarla, telefonla görüşme gibi yollarla baş ettikleri görülürken, erkeklerin ise dışarıda, kahvehanede arkadaşlarla görüşme, merkezden uzak yerlerde yeşil alanlara ve balığa gitme gibi etkinliklerle baş ettikleri ortaya çıkmıştır.

Araştırma Öznelerinin Ekonomik Düzenlemelere, Korunma Önlemlerine ve Geleceğe İlişkin Değerlendirmeleri

Araştırma öznelerinin büyük bir kısmı, pandemi sosyal destek miktarının az olduğunu, desteğin bir defalık olmasının çok yardımcı olmadığını ve destek başvurusunun sonuçlanmasının uzun sürdüğünü vurgulamışlardır. Bireyler pandemi sosyal desteğinin dışında diğer sosyal yardımların dağıtımında ise adaletsizlikler olduğunu, bu konuda yapılan denetimin yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Özneler pandemi sürecinde ailelerin ekonomik anlamda yaşadıkları sıkıntıların ve mağduriyetlerin görülmediğini aktarmışlardır. Bunun yanında piyasada gıda ürünlerinin fiyat artışlarına vurgu yapmış ve bu artışların yeterince kontrol edilmediğinden şikâyet etmişlerdir.

“Şu an ihtiyacı olmayıp da yardım alan o kadar çok insan var ki ülkemizde, buna hepimiz şahit oluyoruz, yani ben duyuyorum... Gerçekten yapacağım yardımın da doğru yere mi gittiğine bakardım.” (İlk defa oğluna sonra alalım diyen baba E., 40, E, berber, Eskişehir).

Öznelerin bir kısmı COVID-19 pandemisinden korunma amaçlı yeterince önlem alındığını belirtirken, bireylerin büyük çoğunluğu ise alınan önlemlerin yetersiz olduğunu vurgulamıştır. Özneler bu önlemlere dair anlatılarında devletin ekonomiyi koruma amaçlı aldığı kararlardan ve vatandaşların korunma konusundaki ihmalden bahsetmişlerdir. Devletin ekonomiyi koruma amaçlı aldığı kararlar konusunda özellikle eve kapanmanın yeterince yapılmamasını, şehirlerarası ve yurtdışı seyahatlerin açılmasını, turizm sektörünün açılmasını ve her iş alanında eşit şekilde kapanma yapılmamasını vurgulamışlardır. Vatandaşların ise maske ve sosyal mesafe kurallarına dikkat etmeme, rahat davranma ve hastalık konusunda özgüvene sahip olma gibi ihmallerine vurgu yapılmıştır.

“Ama şimdi bu turizm sektörünü açtılar düğün dernekleri yaptılar yurt içi yurt dışı geliş gidişler gurbetçiler geldi. Bu sene gelmeseydiler hiçbir şey olmazdı. Ne oldu her yere her şehre her köye yayıldı. Şimdi tamam onlar ekonomik anlamda düşünüp bunu yaptılar ama şimdi eğitimden olduk eğer ki turizm sektörü bu düğün dernekler bu yurt dışı yurt içi giriş çıkış olmasaydı bizim çocuklar şu an canlı yüz yüze eğitimde olurlardı benim görüşümce.” (Örgü bebekleriyle evi geçindiren T., K, 43, fabrikada işçi, Eskişehir).

Araştırmada öznelerin gelecekte beklentilerine dair anlatılarının büyük çoğunluğunda bir umutsuzluk ifadesi öne çıkmıştır. Bu umutsuzluk ifadesi pandeminin bitmesine, ekonomik durumun düzelmesine, psikolojik iyilik haline, kendilerinin ve çocuklarının geleceği üzerinde yoğunlaşmaktadır. Araştırmanın öznelerinin büyük bir çoğunluğunun gelecek iş yaşamına dair beklentilerinde özellikle mevcut mesleklerinin/işlerinin güvencesizliği dolayısıyla iş değiştirme, iş kurma ya da bulma kaygıları öne çıkmıştır.

“Şu anda da var gelecek kaygım ama şimdi hani büyükşehir diyorum ilerde bir iş bulursak, ikimizde bir iş bulursak kendimize göre; borçlar da bir şekilde ödenirse, taksitlere falan bölünürse, kendi huzurum da olursa gelecek kaygım ortadan kalkıyor ama hiçbiri olmazsa gelecek kaygısı hala var.” (İş için köyden şehre gelen L., 44, K, engelli çocuk destek personeli, Eskişehir).

Yukarıdaki anlatılarda görüldüğü üzere pandemi koşullarında araştırma öznelerinin geleceğe ilişkin beklentilerinin belirsizlik, güvencesizlik, kaygı ve umudu koruma temelinde şekillendiği dikkat çekmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

COVID-19 pandemisinin biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik etkilerinin özellikle iş/gelir kaybı yaşayan bireyler ve aileler üzerinde önemli değişimlere neden olduğu görülmektedir. Pandeminin ekonomik zorlukları beraberinde getirdiği, ekonomik zorlukların ise psikolojik, sosyal, sağlık ve eğitim temelli zorlukları artırdığı ve pandemi sürecinde toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin pekiştiği ortaya çıkmıştır.

Bireylerin iş/gelir kaybı yaşamaları nedeniyle temel gereksinimlerini karşılayacak ekonomik yeterlilikten yoksun oldukları görülmüştür. Yapılan bir araştırmada pandemi sürecindeki gelir kayıplarının orta ve alt orta gelir gruplarında yoğunlaştığı ifade edilmektedir. Ayrıca geliri olan kişilerin neredeyse üçte birinin, kendi işini yapan her on kişiden dördünün ise gelirlerinde azalma olduğu belirtilmektedir. Ek olarak geçim zorluğu yaşayanların %70, gıda harcamalarını karşılamakta zorlananların ise %38 oranında olduğu bulunmuştur (Uysal Kolaşın, Hızıroğlu Aygün ve Köksal, 2021). Mevcut gelir kaybına, piyasadaki fahiş fiyat artışlarının eklenmesiyle alım gücünün önemli ölçüde azaldığı dikkat çekmektedir. Ortaya çıkan ekonomik kayıplar ve alım gücünün azalması aynı zamanda COVID-19 virüsünden korunmada gerekli olan maske ve temizlik malzemeleri gibi gündelik temel ihtiyaçların karşılanmasını olumsuz etkilemektedir. Bu durum iş/gelir kaybı yaşayan bireylerin daha fazla bulaş riski yaşamalarına ve sağlık temelli gereksinimlerinin artmasına neden olmaktadır. Öte yandan ekonomik gereksinimlerin karşılanamaması pandemide karşılaşılan diğer zorlukları da tetiklemiştir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, pandemi sürecinde derin yoksulluk yaşayan bireylerin temel gereksinimlerini karşılayamama gibi risklerle karşı karşıya kaldıkları belirtilmektedir (Derin Yoksulluk Ağı, 2020). Bozulan gelir-gider dengesi, bireyleri ve ailelerini, pandeminin risklerine daha açık bir hale getirmiştir. Ancak, pandemi sürecinin bireylerin yaşamları üzerinde özellikle evdeki aile bireyleriyle ve yakınlarla daha çok vakit geçirme, birbirini daha iyi tanıma, dayanışma ilişkilerinin pekişmesi, kendine ve hobilere zaman ayırma gibi birtakım olumlu yanlarının olduğu da öne çıkmıştır.

Pandemi sürecinin yarattığı koşulların; aile içi rol ve sorumlulukların ve eşler arasındaki ilişkilerin değişmesine, farklı erkeklik ve çocukluk deneyimlerinin yaşanmasına ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin genel olarak korunmasına sebebiyet verdiği görülmüştür. Pandemi sürecinde kadınların ev içi ve bakım emeği önemli düzeyde artmıştır. Eve kapanmanın ilk zamanlarında bazı erkeklerin ev içi bakım emeğine katıldığı ancak bunun süreklilik arz etmediği ortaya çıkmıştır. Diğer taraftan erkeklerin bir kısmının pandemi sürecini, dinlenebilme açısından önemli bir fırsat olarak değerlendirdikleri ancak artan ev içi ve bakım emekleri nedeniyle kadınların böyle bir olanaklarının olmadığı görülmektedir. Ayrıca pandemi sürecinde artan ev içi kadın emeğine, aileyi virüsten koruma

ve zorlu dönemlerde evin ihtiyaçlarını daha çok tedarik etme sorumluluğunun eklendiği dikkat çekmektedir. Sağlık temelli ihtiyaçların karşılanmasında özellikle kadınların tüm aile bireylerinin alması gereken önlemler konusunda düzenleyen, kontrol eden, temin eden konumunda oldukları görülmüştür. Bu durum pandemiyle birlikte kadınlara bazı yeni rollerin atfedilmesine, var olan toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin pekişmesine ve ayrıca geleneksel toplumsal cinsiyet ilişkilerinin kolay dönüşmediğine de işaret etmektedir. Bununla birlikte pandeminin neden olduğu iş/gelir kaybının, bazı erkekler için erkeklik krizine dönüştüğü ve eşler arasındaki ilişkiyi olumsuz etkilediği gözlenmiştir. Özellikle pandemi sürecinde iş ve çalışma hayatıyla ilgili olarak erkeklere atfedilen geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin sürdürülememesinin ve yaşanan ekonomik zorlukların, kadına yönelik psikolojik şiddete zemin hazırladığı da dikkat çekmektedir. UNDP'nin (2020) Cinsiyete Dayalı Şiddet ve COVID-19 raporunda ekonomik krizler, çatışmalar veya hastalık salgınları gibi acil durum sırasında cinsiyete dayalı şiddetin arttığına vurgu yapılmaktadır. Aynı raporda önceden var olan sosyal normlar ve cinsiyet eşitsizliklerinin, COVID-19 pandemisinin neden olduğu ekonomik ve sosyal stres, kısıtlı hareket ve sosyal izolasyon önlemleri ile birleşerek cinsiyete dayalı şiddeti artırdığı belirtilmektedir. Diğer taraftan bu araştırmada pandeminin getirdiği zorlukların kadınlar ve erkekler tarafından farklı deneyimlendiği ortaya çıkmıştır. Benzer farklılık pandeminin kadınlar ve erkekler üzerinde yarattığı psikolojik etkiler açısından da görülmüştür. Başka bir araştırmada da kadınların erkeklere nazaran pandeminin olumsuz etkilerini daha çok yaşadıkları vurgulanmaktadır (UN Women, 2020). Ayrıca kır-kent ayrımı açısından bakıldığında, kırdaki yaşanan geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin kentlere oranla daha az değişim gösterdiği ve daha çok korunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

COVID-19 pandemisinin yol açtığı belirsizlik ortamı bireysel ve toplumsal açıdan paniğe yol açmıştır (Öcalan ve Özçetin, 2020). Benzer bir şekilde virüsün ortaya çıkış nedeninin bilinmemesi ve kontrol altına alınmasındaki güçlükler nedeniyle dünyada küresel bir travma yaşandığı ifade edilmektedir (Aşkın, Bozkurt ve Zeybek, 2020). Bu çalışmada da COVID-19 pandemisinin yarattığı izolasyon, bireylerin ve ailelerin dayanışma ve destek sistemlerinin işlevsiz kalmasına neden olmuştur. Pandemi sürecinin kişiler arası yakın ilişkileri ve sosyalleşme pratiğini olumsuz etkilediği ve insanların bu nedenle sosyal ve psikolojik zorlukları daha ağır deneyimlediği ortaya çıkmıştır. Öte yandan bazı COVID-19 hastalarının ve yakınlarının hastalıktan dolayı damgalanma ve dışlanma riski sebebiyle kendilerini gizledikleri dikkat çekmektedir. Pandemi, vefat eden COVID-19 hastalarının defin işlemlerinde alışılmış geleneksel yas merasimi ve dayanışma kültürünün aksine yas sürecinin bir başına yaşanmasına ve sürecin daha ağır deneyimlenmesine neden olmuştur.

COVID-19 pandemisinin sosyal ve ekonomik haklar üzerinde uzun süreli sonuçları olacağı öngörülmüştür (Human Rights Watch, 2020). Bunun en büyük nedenlerinden biri bireylerin içinde bulunduğu topluluklardaki sosyoekonomik eşitsizliklerden ve ayrımcılıklardan ötürü zorluklarla karşılaşmasıdır. Pandeminin etkilerine odaklanılan bir araştırmada da ifade edildiği üzere pandemi nedeniyle istihdam kayıpları yükselmiş ve eşitsizlikler daha da derinleşmiştir (Kalaylıoğlu, 2020). Buna karşılık olarak hükümetler sosyal ve ekonomik zorlukları en aza indirmek için çeşitli koruyucu

düzenlemeler yapmışlardır. Ancak bu adımlar risk altındaki bireyler için ya yetersiz kalmakta ya da bu bireyleri yeterince koruyamamakta ve insan haklarını baskı altına almaktadır (Kedzia, 2020). Pandeminin yarattığı zor şartlar sosyal korumayı uluslararası gündemin önemli bir noktasına taşımıştır. Dünyada çeşitli ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de pandeminin sosyal ve ekonomik etkilerini en aza indirmek için Sosyal Koruma Kalkanı Programı gibi çeşitli koruyucu düzenlemeler yapılmıştır. Ancak araştırma özneleri tarafından pandemide alınan önlemlerin ve yapılan koruyucu düzenlemelerin adil, eşit ve kapsayıcı nitelikte olmadığı vurgulanmıştır. Bu noktada bireylerin yapılan düzenlemelere ve zorluklara ilişkin hem kaderci hem de eleştirel söylemleri öne çıkmıştır. Araştırma öznelerinin yerleşik sektörde çalışmadığı için sosyal güvencesizlik yaşadıkları, haklara erişim ve hakları kullanma konusunda umutsuz oldukları dikkat çekmiştir. Aynı zamanda bireylerin hak farkındalığı, bilgisi ve haklara erişimle ilgili önceden var olan hazır bulunuşluk düzeyleri de haklara erişim ve hak arama süreçlerini olumsuz etkilemiştir.

Araştırma öznelerinin baş etme deneyimlerine ilişkin sonuçlar, pandemide karşılaşılan ekonomik, biyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel temelli zorluklara ve gereksinimlere paralel biçimde şekillenmiştir. Bu kapsamda ekonomik zorlukların diğer zorlukların temelinde yer alması, baş etme pratiklerini ekonomik duruma göre değiştiren ve sınırlayan deneyimlere yol açmıştır. Örneğin yapılan bir çalışmada, COVID-19 pandemisinin bireylerde iş kaybına yol açtığı ve iş kaybının depresyon, anksiyete, özgüven düşüklüğüne neden olduğu ve madde kullanım bozukluğu ve intihar riskini artırdığı ifade edilmiştir (Panchal ve diğ., 2021). Bir başka çalışmada ise COVID-19 pandemisinin bireylerde kaynak kaybına yol açtığı ve bu kaynak kaybının kişilerin psikolojik semptomlarını olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (Acartürk ve Uygun, 2020). Pandeminin yarattığı sosyal ve psikolojik etkilerle baş etme durumunun, bireylerin ekonomik durumuna bağlı olduğu ifade edilmektedir (Çabuk-Kaya, Çelik, Çakıroğlu-Çevik ve Ural, 2021). Dolayısıyla pandemideki ekonomik zorluklar diğer zorlukların temelinde yer almakta ve bu zorluklarla baş edilmesini güçleştirmektedir.

Ekonomik temelli zorluklarla baş etmenin de toplumsal cinsiyete göre farklılaştığı dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, Dünya Bankası (World Bank) (2020), COVID-19 ile mücadelede kadınların sağlık ve sosyal destek konularında ön saflarda olduğunun altını çizmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO, 2020b) de özellikle sağlık sektöründeki ve aile sorumlulukları olan kadınların desteklenmeleri konusunda devletlere çağrı yapmıştır. Çünkü yapılan araştırmalar belirli eşitsizlik seviyelerine sahip ülkelerde kadınlar, yoksullar ve etnik gruplar gibi birçok hassas grubun kriz karşısında daha düşük sağlık, daha yüksek gelir ve istihdam kaybı riskiyle karşı karşıya olduğunu göstermektedir (Nassif-Pires, de Lima Xavier, Masterson, Nikiforos ve Rios-Avila, 2020). Ekonomik temelli zorluklarla baş etme pratiklerinin toplumsal cinsiyet rol kalıplarına paralel biçimde çeşitlilik gösterdiği görülmüştür. Örneğin kadınların ev ekonomisine uygun olarak tasarruf yapmak için beslenme konusunda aldığı önlemler ve çözümlere dair anlatıları geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin bu noktada işleyişini yansıtmaktadır. Bu çalışmaya benzer şekilde Çabuk-Kaya ve diğerleri (2021) tarafından yapılan bir

çalışmada gençlerin COVID-19 pandemisinin yarattığı zorluklarla başa çıkabilmelerinde toplumsal cinsiyetin etkili olduğu gösterilmektedir. Buna göre kadınların erkeklere kıyasla olumlu stratejileri daha fazla kullandığı ayrıca duygusal ve davranışsal olumlu stratejileri kullanma düzeylerinin de daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Araştırmada psikolojik zorluklarla baş etme konusunda kabullenme, sabretme, şükretme ve umudu sürdürme stratejilerinin kullanıldığı görülmüştür. Geliştirilen baş etme pratikleri aynı zamanda sorunlarla baş etme sürecine, daha çok geleneksel ve bireysel bir çerçeveye yaklaşıldığını da göstermektedir. Bu bireysel baş etme pratikleri aynı zamanda yeterli koruma önlemlerinin alınmadığına da işaret etmektedir. Bununla birlikte sosyo-kültürel zorluklarla baş etme pratiklerinde kadınların evde daha çok yakın çevre ile teknolojik araçlarla sosyalleştikleri, erkeklerin ise arkadaşları ile dışarıda (kahvede) görüşmeye devam etme, güvenli kırsal alanlara ve doğaya gitme gibi baş etme anlatıları öne çıkmıştır. Bu durum erkekler ve kadınlar arasındaki kamusal-özel alan ayrımının (ayrı alanlar nosyonunun) pandemi koşulları ile baş etme konusunda da sürdüğünün bir göstergesidir.

Araştırma öznelerinin ekonomik düzenlemelere, koruma önlemlerine ve geleceğe ilişkin değerlendirmelerinde yetersizlik, adaletsizlik, kontrolsüzlük ve denetimsizlik vurguları dikkat çekmektedir. Bu vurgular, sosyal yardımların yapılması konusundaki anlatılarda da görülmektedir. Ekonomik düzenlemelerde vatandaşın yaşadığı sorunların görülmediği ve bu sorunlarla baş etme konusunda yalnız bırakıldığına dair kanaatin hâkim olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Benzer biçimde bir yandan geleceğe dair umutsuzluk ve endişeler artmışken, diğer yandan bireylerin hayatlarında kritik bir öneme sahip olan gelir yetersizliği ve güvencesizlikten kurtulmak için farklı arayışlar içerisinde olduğu ve çeşitli iş planları yaptığı da gözlenmiştir.

Çalışmada ortaya çıkan bütün bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde ekonomik zorlukların, psikolojik, sağlık ve sosyal zorluklarla ilişkilendiği ve toplumsal cinsiyet yapısının yaşanan deneyimlerin etkisini derinleştirdiği dikkat çekmektedir. Toplumsal cinsiyetin sınıf, ırk ve diğer sosyal yapılar gibi önemli ve bütünlüklü bir boyut olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu sonuçlar şaşırtıcı değildir. Öte yandan toplumsal yaşamın birçok alanında etkili olan pandemi, bireylerin ve ailelerin yaşadıkları sorunların kesişmesini de beraberinde getirmiştir. Sorunların kesişmesi hak kayıplarının artmasına ve birey ve ailelerin yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesine sebebiyet vermiştir. Bununla birlikte pandemi süreci, hak temelli yaklaşımdan hareketle toplumsal yapıdaki eşitsizlikleri ve devlete, bireylere, ailelere ve topluma düşen görevleri daha görünür kılmıştır. Böylelikle pandemiyle birlikte sosyal adalet ve refahın toplumsallaşması konuları, pandemide değişen zorlu yaşamlar üzerinden daha somut ve hassas bir yapıya bürünmüştür.

Pandemide iş/gelir kaybı yaşayan birey ve ailelerin gereksinimleri ulusal düzeyde tespit edilmeli ve hak temelli bir yaklaşımla katılım ve kapsayıcılık ilkelerinden hareketle politika, program ve hizmetler oluşturulmalıdır. Pandemi sürecinde yapılan düzenlemelerin iş/gelir kaybı yaşayan tüm bireyleri sosyal ve ekonomik anlamda uzun vadeli olarak koruması gerekmektedir. Bu sosyal ve ekonomik

koruma başta sigortasız, geçici ve asgari ücretle çalışanlar olmak üzere gayri resmî ve belgesiz çalışan bireyleri kapsamalıdır. Bunun yanı sıra hak kayıpları karşısında hak arama yollarının ve süreçlerinin daha açık ve şeffaf bir şekilde olması elzemdir. Bireylerin hak arama yollarına dair bilgi eksikliğinin ortaya çıkması nedeniyle hak arama konusunda bilinçlendirilmeleri ve savunuculuk konusunda güçlendirilmeleri gerekmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırmaya başlamadan önce Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır. Çalışmanın başlık dipnotunda ve yöntem bölümünün başında belirtildiği üzere bu çalışma, Raoul Wallenberg İnsan Hakları ve İnsancıl Hukuk Enstitüsü'nün İnsan Hakları Araştırmaları Hibe Programı (RW-İHAHP) tarafından fonlanan geniş bir araştırma projesinin bir ürünüdür. Bu makaleye konu olan çalışma, araştırma projesinin daha önce başka bir çalışmada kullanılmayan verilerinden yararlanılarak, projenin ana amacını yansıtan geniş bir kısımdan üretilmiştir. Sonuçları herhangi bir yerde yayınlanmayan araştırma projesinden elde edilen verilerin farklı bir kısmı ise özgün bir bakış açısıyla analiz edilerek (değerlendirilmek üzere) uluslararası nitelikteki bir sosyal hizmet dergisine sunulmuştur.

YAZAR KATKI ORANI BEYANI

Tüm yazarlar araştırmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu araştırmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Acartürk, Z.C. ve Uygun, E. (2021). COVID-19'un Türkiye'de psikolojik sorunlara etkisi ve kendi kendine yardım ve fazlası müdahalesi içinde geliştirilmiş, "stres zamanlarında önemli olanı yapmak: resimli bir kılavuz" kitabının fizibilite çalışması. *COVID-19 ve Toplum*. Ankara: TÜBİTAK. Erişim Linki: covid_19_ve_toplum_salginin_sosyal_beseri_ve_ekonomik_etkileri_sorunlar_ve_cozumler.pdf (tubitak.gov.tr) Erişim Tarihi: 10.08.2021.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y. ve Zeybek, Z. (2020). Covid-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.
- Ausín, B., González-Sanguino, C., Castellanos, M. Á. ve Muñoz, M. (2020). Gender-related differences in the psychological impact of confinement as a consequence of COVID-19 in Spain. *Journal of Gender Studies*, 1-10.
- Bavel, J.J.V., Baicker, K., Boggio, P.S. et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav* 4, 460–471 (2020). DOI:10.1038/s41562-020-0884-z.
- Bohoslavsky, J.P. (2020). COVID-19 Economy vs Human Rights: A Misleading Dichotomy. Erişim

- Linki: <https://www.hhrjournal.org/2020/04/covid-19-economy-vs-human-rights-a-misleading-dichotomy/> Erişim Tarihi: 13.05.2020.
- Braun, V., ve Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Fernández-Castillo, E., ve Rodríguez-Martin, B. C. (2020). Gender and Fear of COVID-19 in a Cuban Population Sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9
- Buckler, A., Chamberlain, L., Stutchbury, K. ve Hedge, C. (2020), Minimising „Distance“ in Distance Learning Programmes During a Global Health Crisis: Framing an International Education Response to COVID-19. UKFIET, Erişim Linki: <https://www.ukfiet.org/2020/minimising-distance-indistance-learning-programmes-during-a-global-health-crisis-framing-aninternational-education-response-to-covid-19/> Erişim Tarihi: 10.08.2021.
- Collins, C., Landivar, L. C., Ruppner, L., ve Scarborough, W. J. (2020). COVID-19 and the gender gap in the work hours. *Gender Work Organ.* 1-12. <https://doi.org/10.1111/gwao.12506>.
- Creswell, J. W. (1994). *Research design: Qualitative and quantitative approaches*. Sage.
- Çabuk Kaya, N., Çelik, K., Çakıroğlu Çevik, A. ve Ural, H. (2021). Gençlerin COVID-19 Salgını ile Baş Etme Stratejilerinin Farklı Dinamikleri. COVID-19 ve Toplum. Ankara: TÜBİTAK. Erişim Linki: [covid_19_ve_toplum_salginin_sosyal_beseri_ve_ekonomik_etkileri_sorunlar_ve_cozumler.pdf](https://www.tubitak.gov.tr/covid_19_ve_toplum_salginin_sosyal_beseri_ve_ekonomik_etkileri_sorunlar_ve_cozumler.pdf) (tubitak.gov.tr) Erişim Tarihi: 10.08.2021.
- Çelik, A. (2020). İnsan hakları ve sendikal haklar. Erişim Linki: <http://madenis.org.tr/tr/doc-dr-aziz-celik-42/insan-haklari-ve-sendikal-haklar-71.html> Erişim Tarihi: 21.12.2020.
- Deloitte Türkiye. (2020). COVID-19: Çalışanlara ve Çalışma Hayatına Olası Etkileri. Erişim Linki: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/tr/Documents/human-capital/covid-19-calisanlara-ve-calisma-hayatina-olasi-etkileri.pdf> (Erişim Tarihi: 13.05.2020).
- Demir, İ. (2020). Kovid-19 salgınının seyri ve Türkiye ekonomisi. İçinde, *ULİSA12: Kovid19 (Koronavirüs) Salgınının Ekonomik Etkileri*, 1. (ss. 7-16).
- Derin Yoksulluk Ağı. (2020). Pandemi Döneminde Derin Yoksulluk ve Haklara Erişim Araştırması: Yerel Yönetimlere Kriz Dönemi Sosyal Destek Programları için Öneriler. Erişim Linki: <https://derinyoksullukagi.org/wp-content/uploads/2020/11/Pandemi-doneminde-derin-yoksulluk-ve-haklara-erisim-arastirmasi-Yerel-Yonetimlere-Kriz-Donemi-Sosyal-Destek.pdf> Erişim Tarihi: 13.05.2021.
- Duran, M. S. ve Acar, M. (2020). Bir virüsün dünyaya etkileri: Covid-19 pandemisinin makroekonomik etkileri. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10 (1), 54-67.
- Human Rights Watch (HRW). (2020). COVID-19: A Human Rights Checklist. Erişim Linki: <https://www.hrw.org/news/2020/04/14/covid-19-human-rights-checklist> Erişim Tarihi: 13.05.2020.
- International Labour Organization (ILO). (2020a). ILO Monitor: COVID-19 and the world of work.

- Second edition, Updated estimates and analysis, Erişim Linki: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740877.pdf Erişim Tarihi: 13.05.2021.
- International Labour Organization (ILO). (2020b). Resources on Gender equality. Erişim Linki: <https://www.ilo.org/global/topics/equality-and-discrimination/gender-equality/facet/lang--en/nextRow--10/index.htm>. Erişim Tarihi: 13.05.2021.
- Kalaylıoğlu, Y. (2020). Türkiye'de COVID-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi. Erişim Linki: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/73989_rgaexecutivesummaryturkish.pdf adresinden alındı." Erişim Tarihi: 13.05.2021.
- Kedzia, D. (2020). COVID-19 and Economic, Social and Cultural Rights. Global Campus of Human Rights. Erişim Linki: <https://gchumanrights.org/preparedness/article-on/covid-19-and-economic-social-and-cultural-rights.html>. Erişim Tarihi: 13.05.2021.
- Khan, M.M. (2020). The new SARS-CoV2 virus and the Rapid Transmission of COVID-19 cases: Implications for Health and Economic Wellbeing. İçinde, ULİSA12: Kovid-19 (Koronavirüs) Salgınının Ekonomik Etkileri, 1. (ss. 17-23).
- Kümbetoğlu, B. (2015). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*. İstanbul: Bağlam.
- Nassif-Pires L., de Lima Xavier L., Masterson T., Nikiforos M. ve Rios-Avila F. (2020). *Pandemic of inequality*. The Public Policy Brief Series. The Levy Economics Institute of Bard College, No. 149.
- Öcalan, S. ve Üzar-Özçetin, Y. S. (2020). COVID-19 Pandemisi sürecinde ruminasyon ve ruh sağlığına etkileri. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 17(4):354-8.
- Öztürk, İ., Akalın, S., Özgüner, İ., ve Şakiroğlu, M. (2020). Covid-19 salgınının ve karantinanın psikolojik etkileri. *Turkish Studies*, 15(4), 885-903.
- Panchal, N., Kamal, R., Orgera, K., Cox, C., Garfield, R., Hamel, L. ve Chidambaram, P. (2021). *The implications of COVID-19 for Mental Health And Substance Use*. Kaiser family foundation, 21.
- Posel, D., Oyenubi, A. ve Kollamparambil, U. (2021). Job loss and mental health during the COVID-19 lockdown: Evidence from South Africa. *PloS one*, 16(3), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249352>
- Ribet, L. (2020). How will the pandemic change urban life? LSE COVID-19 Blog.
- Selçuk, O., Gencer, T. E. ve Karataş, Z. (2021). Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin COVID-19 salgını ve uzaktan eğitim sürecine ilişkin tutumları ile psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32 (3), 967-994. DOI: 10.33417/tsh.931255
- Suryahadi, A., Al Izzati, R. ve Suryadarma, D. (2020). Estimating the impact of Covid-19 on poverty

in Indonesia, *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 56:2, 175-192, DOI: 10.1080/00074918.2020.1779390

Türk Nöropsikiyatri Derneği. (2020). COVID-19 Salgınında Ruhsal Sorunlar ve Baş Etme Yolları. Erişim Linki: <https://turknoropsikiyatri.org/126-covid-19-salgnnda-ruhsal-sorunlar-veba-etme-yollar-pandemi-nedir-ve-pandeminin-ruhsal-etkileri-nelerdir.html> Erişim Tarihi: 13.05.2020.

UNDP. (2020). Gender Based Violence and COVID-19. Erişim Linki: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/undp-genderGBV_and_COVID-19.pdf Erişim Tarihi: 13.05.2020.

UN Women. (2020). Issue brief: COVID-19 and ending violence against women and girls. Erişim linki: <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls> Erişim Tarihi: 10.08.2021

Uysal Kolaşın, G., Hızıroğlu Aygün, A. ve Köksal, S. (2021). COVID-19 Pandemisinde işgücü piyasası, gelir kayıpları ve hane içi üretim. *COVID-19 ve Toplum*. Ankara: TÜBİTAK. Erişim Linki: [covid_19_ve_toplum_salginin_sosyal_beseri_ve_ekonomik_etkileri_sorunlar_ve_cozumler.pdf](https://www.tubitak.gov.tr/covid_19_ve_toplum_salginin_sosyal_beseri_ve_ekonomik_etkileri_sorunlar_ve_cozumler.pdf) (tubitak.gov.tr) Erişim Tarihi: 10.08.2021

World Bank. (2020). Gender and COVID-19 (Coronavirus) Erişim Linki: <https://www.worldbank.org/en/topic/gen-der/brief/gender-and-covid-19-coronavirus>. Erişim Tarihi: 10.08.2021

Yorulmaz R., ve Kaptan, S. (2020). Kovid-19 ile mücadele sürecinde maliye politikalarının rolü. İçinde, *ULİSA12: Kovid-19 (Koronavirüs) Salgınının Ekonomik Etkileri*, 1. (ss. 24-30).

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Covid-19 Pandemi Sürecinde Uzaktan Eğitime Yönelik Değerlendirmeleri: Türkiye'nin Yedi Bölgesinde Yedi İl Örnekleme

The Evaluations of Social Work Students about Distance Education in Covid-19 Pandemic: The Sample of Seven Cities in Seven Regions of Turkey

Sema BUZ¹, Meliha Funda AFYONOĞLU²

¹ Prof. Dr, Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
buzsema@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-8326-3732

² Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal
Hizmet Bölümü, fafyon@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-7690-5602

Başvuru: 18.09.2021
Kabul: 28.12.2021

Atıf:
Buz, S. ve Afyonoğlu, M.F. (2021).
Sosyal hizmet öğrencilerinin covid-19
pandemi sürecinde uzaktan eğitime
yönelik değerlendirmeleri:
Türkiye'nin yedi bölgesinde yedi il
örnekleme *Toplum ve Sosyal Hizmet*,
Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 247-269.
DOI: 10.33417/1000515

ÖZET

Bu araştırma sosyal hizmet öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik değerlendirmelerini ve bu değerlendirmeyle ilişkili faktörleri öğrenmeyi amaçlamış ve Türkiye'nin yedi bölgesinde bulunan yedi ilden 381 sosyal hizmet bölümü öğrencisine çevrim içi anket yoluyla ulaşılmıştır. Araştırma sonuçları; katılımcıların çoğunlukla uzaktan eğitimin gelecek dönemlerde devam etmesini istemediklerini, teorik ve uygulamalı derslerin uzaktan eğitim yoluyla verilemeyeceğini düşündüklerini, uzaktan eğitimin esnek ve zaman kazandıran bir sistem olması sebebiyle yararlı olduğu önermesine katılmadıklarını göstermektedir. Öğrencilerin bu olumsuz değerlendirmeleri sosyo-ekonomik, kişisel, ailevi ve akademik faktörler ile ilişkisi içerisinde ele alınmıştır. Sosyo-ekonomik faktörler bağlamında sonuçlar; öğrencilerin çoğunluğunun uzaktan eğitime erişimde dijital teknolojik olanaklara sahip olduklarını, evlerinde dersleri dinleyebilecek özel bir alanlarının ve düzenli internet bağlantılarının bulunduğunu, pandemi sebebiyle çalışmaya başlamak ya da işlerini kaybetmek zorunda kalmadıklarını göstermektedir. Kişisel faktörler kapsamında sonuçlar; öğrencilerin çoğunlukla uzaktan eğitimde başarılı olmak için yeterli disiplin, motivasyon ve odaklanmaya sahip olmadıklarını düşündüklerini göstermektedir. Ailevi faktörler açısından sonuçlar; ev içi işlerin derslere katılım önünde bir engel yarattığını, aile içi sorunların derslere katılımlarını etkilemediğini ve ailelerinden yeterince destek aldıklarını göstermektedir. Akademik faktörler bağlamında sonuçlar; öğrencilerin üniversitelerin sunduğu dijital ortamı kullanmakta zorlanmadıkları, akademisyenlerin performanslarını olumlu yönde değerlendirdikleri, senkron dersleri asenkron derslere tercih ettikleri, yüz yüze eğitimi sosyalleşmek ve daha kaliteli eğitim almak için istedikleri yönündedir. Bununla birlikte; öğrencilerin uzaktan eğitimde daha yüksek not aldıkları, sınavlarda kopya çekildiğini düşündükleri ve mesleki gelişimleri açısından kaygılı olduklarını görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Pandemi, Covid-19, sosyal hizmet eğitimi, uzaktan eğitim, acil durum eğitimi

ABSTRACT

This research aimed to learn the evaluations of social work students about distance education and the factors associated with their evaluations. For this aim, 381 social work students from seven cities in seven regions of Turkey were reached through an online questionnaire. The research results show that the participants mostly do not want distance education to continue in the future, they think that theoretical and applied courses cannot be given through distance education, and they do not agree with the proposition that distance education is beneficial because it is a flexible and time-saving system. These negative evaluations of the students were considered in relation to socio-economic, personal, family-related and academic factors. In the context of

socio-economic factors, results show that most students have digital technologies in accessing distance education, they have a private area at home where they can listen to the lessons, they have regular internet connection, and they do not have to start working or lose their jobs due to the pandemic. Results within the scope of personal factors shows that students mostly think that they do not have enough discipline, motivation and focus to be successful in distance education. In the context of the family-related factors the results show that domestic work at home create an obstacle to their participation in classes, family problems do not affect their participation in classes, and they receive sufficient support from their families. In the context of academic factors, the results indicate that students do not have difficulty in using the digital environment offered by universities, they evaluate academic's performance positively, they prefer synchronous lessons to asynchronous lessons, they want face-to-face education to socialize and receive higher quality education. Furthermore, it is seen that students get higher grades in distance education, think that students are cheating in exams and are worried about their professional development.

Keywords: *Pandemic, Covid-19, social work education, distance education, emergency remote education*

GİRİŞ

Afet; insan yaşamını derinden sarsan, etkileyen ve sonuçlarıyla insan yaşamını ve toplumları değiştiren bir olgudur. Küresel olarak her yıl afetler yüzünden risklerle karşılaşan insan sayısı artmaktadır. Nüfus artışı, artan toplumsal eşitsizlikler, göç, çarpık kentleşme gibi olgular her geçen gün daha fazla insanı risk altında bırakmaktadır. Afeti bir “doğa” olayından “insani trajedi” ye dönüştürenin insan yaşamında ortaya çıkardığı etkiler ve sonuçlar olduğu düşünüldüğünde ise 2019 yılında Çin’in Wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 virüsü; fiziksel, toplumsal, psikolojik, kültürel etkileri açısından afetler kategorisinde sınıflandırılmaktadır (Kelman, 2020).

Afetlerde sosyal hizmet; afet yönetimini odağında tutan, sosyal hizmetin kapsamlı bir çalışma ve uygulama alanıdır. Afet yönetimi; afeti azaltma çalışmaları (risk analizi, önleme ve hazırlık) ve afet sonrası aşama (arama ve kurtarma, insani yardım, rehabilitasyon ve yeniden yapılandırma) olarak ikiye ayrılmaktadır (Nakagawa ve Shaw, 2004). Covid-19 sırasında Türkiye’nin afet yönetimi değerlendirildiğinde, Türkiye’de 2020 yılı mart ayından önce vaka bulunmaması sebebiyle doğrudan müdahale çalışmalarının yapılmadığı, ilk vakanın açıklanmasından itibaren ise afet sonrası aşamada dünyada alınan tedbirlere paralel olarak; uzaktan eğitim, uzaktan çalışma, sosyal mesafe ve izolasyon, sokağa çıkma kısıtlamaları gibi tedbirlerin alındığı görülmektedir. Bu tedbirlerden biri olan uzaktan eğitim; dünyada 1,6 milyar öğrenciyi, Türkiye’de ise 18,241,881 (MEB,2020) ve 7,940,000 yükseköğrenim öğrencisi olmak üzere yaklaşık 25 milyon öğrenciyi (YÖK, 2020) doğrudan, bu öğrencilerin ailelerini ve yakın çevrelerini ise dolaylı olarak etkilemektedir.

Yükseköğrenim açısından pandeminin öğrenim görülen alana bağlı olarak her bir öğrenciyeye yönelik özgül eğitim kayıplarına yol açtığı düşünülmektedir. Bununla birlikte; sosyal hizmet uzmanı adaylarının afet sonrası toplumun en dezavantajlı kesimleriyle çalışacak olması ve afetin uzun vadede yaratacağı toplumsal sorunlara yönelik çözüm üretecek meslek gruplarından biri olması sebepleriyle, sosyal hizmet uzmanı adaylarının eğitimlerinin bu süreçten nasıl etkilendiğinin öğrenilmesinin kritik bir önem arz ettiği düşünülmektedir. Dolayısıyla, mesleki donanım ve yeterlilik kazanma aşamasında eğitimleri pandemi dönemine denk gelen sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin bu süreci nasıl deneyimlediği ve değerlendirdiği genel olarak sosyal hizmet uygulamaları, özelde ise sosyal hizmette afet yönetimi açısından önemli bir soru olarak ortaya çıkmaktadır.

Bu soruya yanıt bulabilmek adına ulusal ve uluslararası araştırmaların öğrencilerin uzaktan eğitimdeki başarılarına ve uzaktan eğitimi değerlendirmelerine yönelik sonuçları incelendiğinde, öğrencilerin uzaktan eğitim deneyimlerinin; sosyo-ekonomik durum, bakım yükü, aile ilişkileri, akademisyenlerin performansı, üniversitenin kullandığı dijital ortam ve akademik başarı gibi faktörlerden etkilendiği görülmektedir (Souza vd., 2020).

Pandeminin sosyo-ekonomik duruma göre farklı dezavantajlılık durumlarını açığa çıkardığı ve hali hazırda var olan toplumsal eşitsizlikleri derinleştirdiği bilinmektedir (Platt ve Warwick, 2020; Amadasun, 2020; Clark-Ginsberg ve Sayers, 2020; Wang ve Tang, 2020). Örneğin sağlık hizmetlerine, nitelikli barınma ve beslenme olanaklarına ve teknolojiye ulaşmaları hali hazırda kısıtlı olan dezavantajlı grupların, pandemi döneminde sarsılan ekonomi ve sağlık sistemlerinin etkilerini daha çok yaşadığı, bu bağlamda bu gruplara mensup öğrencilerin pandemi döneminden daha çok etkilendiği belirtilmektedir (Afyonoğlu, 2020; Yıldız ve Akar-Vural, 2020). Pandemi öncesinde de var olan bu dezavantajlı durumların bazılarının, sosyal refah hizmetleriyle tamamen aşılmasa da azaltılabildiği söylenebilmektedir. Bu çerçevede “eğitim” değerlendirildiğinde; pandemi öncesinde üniversitede öğrenim görenin, eğitime erişimde var olan sosyo-ekonomik koşullardan kaynaklanan eşitsizlikleri “görece” azalttığı söylenebilir. Örneğin evinde bilgisayarı olmayan bir öğrenci, nitelikli bir alt yapısı bulunan bir üniversitede bu sosyo-ekonomik dezavantajı, kütüphane ya da bilgisayar laboratuvarı gibi mekanlarda çalışarak aşabilir. Ancak Covid-19’un şekillendirdiği yeni yaşam biçiminde öğrencilerin evlerinde ya da yurtlarında sosyal izolasyonda kalmaları, öğrencilerin eğitim imkânlarını kendilerinin ya da ailelerinin sosyo-ekonomik koşullarıyla kısıtlamıştır. Araştırmalar, öğrencilerin evlerinde bilgisayar, tablet gibi teknolojik aletlerin olmaması, internete erişememe ya da kısıtlı erişim, çalışmak zorunda kalmaları gibi sebeplerin uzaktan eğitime erişimlerini engellediğini göstermektedir (Akdemir ve Kılıç, 2020; Adnan ve Anwar, 2020; Adedoyin ve Soykan, 2020; İnce, Kabul ve Diler, 2020; Souza vd., 2020). Benzer biçimde, araştırmalar, ailede okul çağında bulunan çocuk sayısı, evdeki yaşlı ve kardeşlere yönelik bakım yükü, aile gelirine katkıda bulunma, evde eğitime katılabilecek özel bir alan bulunup-bulunmaması gibi sebeplerin öğrencilerin uzaktan eğitime erişimini ve eğitimden aldıkları verimi etkilediğini göstermektedir (OECD, 2020; Yıldırım-Şahin, 2020).

Yapısal sorunlar olarak kavramsallaştırılabilecek bu sorunların yanı sıra üniversitelerin kullandığı dijital öğrenim platformlarının öğrenci dostu platformlar olup olmaması öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik değerlendirmelerini etkilemektedir. Öğrencilerin dijital okuryazarlık seviyeleri, platformu kullanma konusundaki öz yeterlilikleri ve üniversitelerinin sağladığı eğitim platformunun öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik tutumlarını belirleyen faktörlerden olduğu görülmektedir (Yıldız, Çengel ve Alkan, 2020; Serçemeli ve Kurnaz, 2020). Benzer şekilde, akademisyenlerin bu platformu kullanabilme becerileri ve uzaktan eğitime yönelik performansları, öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik değerlendirmelerini etkileyebilmektedir.

Bu noktada uzaktan eğitimin geleneksel anlamıyla kullanılan bir kavram olmadığını belirtmek gerekmektedir. Literatürde uzaktan eğitim; yapılandırılmış bir müfredatı, profesyonel ses ve görüntü sistemleri olan, kullanılan internet ağının bir sorun yaratmadığı, dersi verenlerin ve alanların hazır bulunuşluğu yüksek, esnek öğrenme yapısıyla avantajlar sağlayan bir eğitim modeli olarak tanımlanmaktadır (Al-arimi, 2014). Ancak pandemi döneminde verilen uzaktan eğitim böyle bir sistemden ziyade, acil durumlara yönelik hazırlanmış, öğretim elemanlarının da bir tecrübesinin bulunmadığı, kullanıcı dostu platformların her üniversitede aynı şekilde sağlanmadığı *bir acil durum*

eğitimi olarak görülmektedir (Bozkurt ve Sharma, 2020). Literatürde bu ayrım, dikte etmeyi çağrıştıran acil durum uzaktan öğretimi (emergency remote education/teaching), öğrenmeyi içeren çevrim içi öğrenme (online learning) ya da uzaktan öğrenme (distance learning) sınıflandırmaları kullanılarak yapılmaktadır (Hodges ve diğ. 2020; Bozkurt ve Sharma, 2020). Bu çerçevede pandemide uzaktan eğitimin; acil ihtiyaçların karşılanmasına yönelik bir sistem olarak geliştirilen ve eğitimin niteliği, sürdürülebilirliği, zaman yönetimi, uygun içerik hazırlanması gibi konuların göz ardı edilerek sunulmak zorunda kaldığı bir eğitim modeli olduğu söylenebilir. YÖK (2021) tarafından yürütülen 189 üniversitenin online eğitim süreçlerinin değerlendirildiği bir araştırmada; üniversitelerin bu yeni sürece hızlıca uyum sağladığı, bahar yarı yılı derslerinin %90'ından fazlasının hemen online bir şekilde hazırlandığı hem öğretim elemanları hem de öğrenciler için bilgilendirme etkinlikleri yürütüldüğü ifade edilmektedir. Online eğitime geçiş sürecine ilişkin bu hazırlıklar yukarıda bahsedildiği üzere acil durumlar kapsamında eğitim-öğretim faaliyetlerinin aksamaması açısından yürütülen uygulamalar olarak görünmektedir. Ancak daha önce de belirtildiği üzere acil durum eğitimi olarak adlandırılabilir uzaktan eğitim sürecinde eğitimin etkililiği; öğrencilerin sosyo-ekonomik koşulları, akademisyenlerin performansları; Covid-19 sürecinden psikolojik olarak nasıl etkilendikleri, yaşları, dijital okuryazarlıkları gibi değişkenlerden etkilenmiş, bu durum ise öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik tutumunu etkilemiştir (Durak, Çankaya ve İzmirli, 2020; Lassoued, Alhendawi ve Bashitialshaaer, 2020).

Bu çerçevede uzaktan eğitime yönelik değerlendirmelerde akademisyenlerin rolü değerlendirildiğinde; akademisyenlerin dersi senkron (canlı) ya da asenkron (video, materyal yükleme) şeklinde işlemelerinin öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik değerlendirmelerinde etkili bir faktör olduğu (Kedra ve Kaltsidis, 2020) ve üniversitelerde çoğunlukla asenkron eğitim faaliyetleri yürütüldüğü görülmektedir (Can, 2020; Yıldız, Çengel ve Alkan, 2020). Bununla birlikte, öğrencilerin akademisyenlerle kurdukları sınıf içi iletişim ve akademisyenlerden geri bildirim alabilmeleri uzaktan eğitimi olumlu ve olumsuz yönde değerlendirmelerinde etkili olmaktadır (Genç ve Gümrükçüoğlu, 2020; Karadağ ve Yücel, 2020). Son olarak, sınavların ölçme ve değerlendirilmesi ile buna bağlı olarak ortaya çıkan akademik başarının öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik görüşlerini belirleyen faktörlerden bir diğeri olduğu görülmektedir (Sahu, 2020). Öğrenciler, bir yandan uzaktan eğitimle gerçekleştirilen sınavları başarıp başaramayacakları ve alt yapıdan kaynaklı problem yaşayıp yaşayamayacaklarına yönelik başarı kaygısı duyarken, diğer yandan ölçme-değerlendirmenin adaleti ile ilgili kaygı ve şüphe, başka bir deyişle kopya çekilmesi ile ilgili endişe duymaktadır (Kürtüncü ve Kurt, 2020; Genç ve Gümrükçüoğlu, 2020).

Uzaktan eğitim sürecinde sosyal hizmet öğrencilerinin deneyimlerinin ve sosyal hizmet alanının özgün yanlarının ele alındığı birkaç çalışma da yukarıdaki araştırmaların bulgularıyla benzerlikler taşımaktadır. Selçuk, Gencer ve Karataş (2021)'in sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin Covid-19 salgını ve uzaktan eğitim sürecine ilişkin tutumları ile psikolojik sağlıklarını incelediği araştırmalarında; katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin ortalamanın üstünde olduğu,

salgın nedeniyle ev ortamında uzaktan eğitime katılan öğrencilerin kaygı, stres, uyku ve yeme bozukluğu, düzensizlik ve kontrolsüzlük, dijital ortamlarda aşırı vakit geçirme, aile içi sorunlar gibi olumsuzluklar yaşadığı ortaya konmuştur. Öğrenciler, uzaktan eğitimde internet erişiminin, tablet ve bilgisayar gibi teknolojik araçların olmayışının derse katılımlarını olumsuz etkilediğini; üniversitelerinin ve öğretim elemanlarının yapmış olduğu bilgilendirmelerin yeterli ve anlaşılır olmadığını; teorik ve uygulama derslerinin zorlaştığını, ileriki dönemlerde yüz yüze eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir (Selçuk, Gencer ve Karataş, 2021).

Alptekin vd. (2020) sosyal hizmet öğrencileri ile yürüttükleri bir çalışmada; YÖK'ün belirlediği şekliyle derslerin en fazla %40'lık kısmının uzaktan eğitim, kalan kısmının ise örgün eğitim yöntemi ile yürütüleceği karma eğitim modelinin yalnızca teorik eğitim üzerine kurulu programlar için nispeten kolay uygulanabilir bir çerçeve sunduğu, sosyal hizmet gibi farklı alt kategorilerden oluşan ve teori ile pratiğin bütünleştirici (integrative) nitelik kazandığı bir program yapısında uzaktan eğitimin sözü edilen entegrasyon açısından karmaşıklık doğurduğu ifade edilmektedir.

Saruç ve Aslantürk (2021) tarafından yürütülen Covid-19 pandemi sürecinde sosyal hizmet eğitimine ilişkin sosyal hizmet akademisyenleri deneyimlerinin ele alındığı bir başka çalışmada ise; akademisyenlerin çoğunun pandemi öncesinde uzaktan/online ders verme yöntemlerine ilişkin herhangi bir eğitim, kurs ya da seminere katılmadıkları, uzaktan eğitim konusunda deneyim ve bilgi sahibi olmadıkları, uzaktan eğitime uyum sağlamak için yeterli zamanları olmadığı ve alt yapı eksiklikleri sebepleriyle zorluklar yaşadıkları ortaya konmuştur. Akademisyenler teorik dersleri yürütürken öğrenci ile etkileşim sağlanması ve ölçme-değerlendirme süreçleri ile ilgili güçlükler; uygulamalı dersleri yürütürken ise uygulamalı derslerin yürütülmesinde yaşanan belirsizlikler, uygulama sürecinin teorik ders şekline dönüştürülmesi, ölçme-değerlendirme süreçleri ve süpervizyon sürecine ilişkin güçlükler deneyimlemişlerdir. Çalışmaya katılan akademisyenlerin büyük bir bölümü sosyal hizmet eğitiminin uzaktan eğitim yöntemleri ile sürdürülebilir olmadığını, uzaktan eğitimin destekleyici bir öğretim yöntemi olarak ya da olağan üstü durumlarda kullanılabilecek bir öğretim yöntemi olduğuna dikkat çekmişlerdir.

Bu bilgiler doğrultusunda araştırma sosyal hizmet öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik değerlendirmelerini ve bu değerlendirmede etkili olan/olabilecek faktörleri öğrenmeyi amaçlamıştır. Öğrencilerin değerlendirilmelerinin öğrenilmesinin; genel olarak uzaktan eğitim sürecinde tüm öğrencilerin karşılaştığı benzer güçlükleri, özel olarak sosyal hizmet alanının özgül yanlarına ilişkin eğitim süreçlerinin farklılaşan niteliğini açığa çıkaracağı bununla birlikte pandemi sonrası yapılandırılacak eğitime yönelik önemli bir veri kaynağı oluşturacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Araştırma, Türkiye'nin yedi coğrafi bölgesinde bulunan yedi üniversitede öğrenim gören sosyal hizmet bölümü üçüncü sınıf öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik değerlendirmelerini öğrenmeyi amaçlamaktadır. Araştırma nicel yöntemle tasarlanmış betimsel bir araştırmadır.

Çalışma Grubu

Araştırmanın evreni, Türkiye’de fakülte bazında, örgün lisans eğitimi veren ve eğitim-öğretime aktif olarak uzaktan eğitim ile devam eden 39 devlet üniversitesindeki 39 sosyal hizmet bölümü üçüncü sınıf öğrencilerini kapsamaktadır. Küme örnekleme yöntemiyle Türkiye’nin yedi coğrafi bölgesinden yedi üniversitenin sosyal hizmet bölümü üçüncü sınıf öğrencileri bölüme yerleşen öğrenci sayısına göre seçilmiştir.

Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin değerlendirmelerinin henüz mezun olmayan öğrencilere yönelik pandemi sırası ve pandemi sonrasında yapılandırılabilir eğitim programlarının belirlenmesi açısından önemli olduğu düşünölmektedir. Birinci sınıf öğrencilerinin henüz hiç yüz yüze eğitim almamaları, ikinci sınıf öğrencilerinin sadece bir dönem yüz yüze eğitim görmeleri ve dördüncü sınıf öğrencilerinin mezun durumunda olmaları sebepleriyle bu sınıflardaki öğrenciler çalışma grubuna dahil edilmemiştir.

Aynı bölgede bulunan ve eşit sayıda öğrenci alan üniversitelerden hangisinin örnekleme dâhil edileceği rastgele belirlenmiştir. Bahsi geçen üniversitelerin tüm öğrencilerine ulaşmak hedeflenmiştir. Bölüme yerleşen öğrenci sayıları ve üçüncü sınıf öğrencilerinin eğitime devam etmesi kriterlerine göre örnekleme:

1. İç Anadolu Bölgesi’nde: Selçuk Üniversitesi (82)
2. Marmara Bölgesi’nde: Kocaeli Üniversitesi (72)
3. Ege Bölgesi’nde: Manisa Celal Bayar Üniversitesi (72)
4. Karadeniz Bölgesi’nde: Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi (62)
5. Akdeniz Bölgesi’nde: Süleyman Demirel Üniversitesi (62)
6. Doğu Anadolu Bölgesi’nde: Fırat Üniversitesi (62)
7. Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde: Şırnak Üniversitesi (19)¹ seçilmiştir (YÖK, 2021b).

Örnekleme sürecinde tam sayım yapılması amaçlanmakla birlikte Selçuk Üniversitesi’nden (82/80), Kocaeli Üniversitesi’nden (72/48), Manisa Celal Bayar Üniversitesi’nden (72/59), Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi’nden (62/55), Fırat Üniversitesi’nden (62/53) ve Şırnak Üniversitesi’nden (19/19) öğrenciye ulaşılmıştır. Ulaşılması hedeflenen 431 öğrenciden 381’ine ulaşıldığı için örneklemin temsili olduğu düşünölmektedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın hazırlandığı tarihte uzaktan eğitime yönelik var olan Türkçe ölçeklerin, pandemi sırasında verilen acil uzaktan eğitimi değil, yapılandırılmış uzaktan eğitim sistemlerine yönelik değerlendirmeleri ölçmek amacıyla hazırlandığı görölmektedir (Yıldırım ve diğ. 2014; Kışla, 2016). Bu sebeple araştırmacılar tarafından alanyazın temel alınarak kapalı uçlu soruların bulunduğu bir

¹ YÖK istatistiklerine göre söz konusu tarihlerde Şırnak Üniversite’sinde 41 öğrenci bulunmaktadır. Ancak bölüm öğretim üyelerinden alınan bilgiye göre öğrenciler çalışmaya başlamaları veya bölgeden göç etmeleri vb. sebeplerle eğitime devam etmemektedir ve üçüncü sınıfa devam eden 19 öğrenci bulunmaktadır.

anket hazırlanmıştır. Kapalı uçlu soruların bulunduğu anketlerde sınıflamalı, sıralamalı ve derecelendirmeli sorular bulunabilmektedir (Burgess 2001, akt. Büyüköztürk, 2015). Sınıflamalı sorular; cevap seçenekleri arasında bir sıralamanın ya da derecelendirmenin yapılmadığı, birbirinden bağımsız cevap kategorilerinin bulunduğu soru çeşitleriyken; dereceleme soruları cevap seçenekleri arasında derecelendirme ya da sıralamanın yapılabileceği soru çeşitleridir (Büyüköztürk, 2015). Kapalı uçlu anket soruları, soru şeklinde sorulabileceği gibi, örneğin “cinsiyetiniz?”, belirli ifadelerle verilen cevaplara katılıp katılmama, örneğin “bebek doğar doğmaz emzirilmelidir” şeklinde de sorulabilir (Oğur ve Tekbaş, 2003; Büyüköztürk, 2015). Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada sınıflamalı ve derecelendirmeli kapalı uçlu sorulardan ve ifadelerden oluşan bir anket kullanılmıştır.

Uzaktan Eğitime Yönelik Anket Formu

Anket kişisel bilgi formu ve likert türü ifadelerin bulunduğu iki bölümden oluşmaktadır. Kişisel bilgi formunda; üniversite, cinsiyet, okul çağında kardeş sayısı, ailenin gelir durumu, çalışma durumu, ebeveynlerin eğitim ve çalışma durumları, yaşanılan yer, eğitimin takip edildiği cihaz, eğitime ulaşılan internet kanalı gibi sosyo-demografik sorulara yer verilmiştir. Bu sorulara ek olarak öğrencilere; uzaktan eğitim sürecinde internete erişimde problem yaşayıp/yaşamadığı, pandemi sürecinde ikamet ettiği yer, dersleri dinleyebileceği özel bir alanının olup/olmadığı, kendisine ya da bir yakınına Covid-19 bulaşık/bulaşmadığı, pandemi sürecinde bir işe başlamak ya da bir işten ayrılmak zorunda kalıp/kalmadığı, pandemi sürecinde canlı derslere düzenli katılım/katılmadığı, dersleri takip edip/etmediği, uzaktan eğitimde ölçme-değerlendirme için en faydalı bulunduğu yol ve uzaktan eğitimin gelecek dönemlerde de devam etmesini isteyip/istemediğine yönelik sorular sorulmuştur. Likert tipi ifadelerin bulunduğu anketin ikinci kısmında ise uzaktan eğitimi değerlendirmede etkili olduğu düşünülen kişisel, ailevi ve akademik faktörlere ilişkin ifadeler yer almıştır. İfadeler üçlü likert şeklinde hazırlanmış ve ifadeler 1: Katılıyorum 2: Kararsızım 3. Katılmıyorum şeklinde derecelendirilmiştir.

Hazırlanan anket formunun güvenilirliği için tek uygulamaya dayalı yöntemlerden olan cronbach alfa katsayısı (Büyüköztürk ve diğ., 2013) kullanılmış, değerin=0,78 olması sebebiyle anketin güvenilir olduğu bulunmuştur. Geçerliliği sağlamak için kapsam geçerliliği yöntemi kullanılmış ve uzaktan eğitim tecrübesi olan sosyal hizmet, sosyoloji ve eğitim bilimleri alanında çalışan sekiz akademisyenin görüşlerine başvurulmuştur. Bu kapsamda aynı zamanda 20 sosyal hizmet öğrencisiyle anket formu paylaşılmış ve görüşleri alınmıştır. Öğrenciler uzaktan eğitime yönelik düşüncelerinin değerlendirilmesi adına anket formunun oldukça yeterli olduğunu belirtmiştir.

Veri Toplama Süreci

Anket formu Surveey Online Survey System web tabanına yüklenmiş ve anket ulaşılması hedeflenen üniversitedeki öğretim üyelerine online olarak yollanmıştır. Öğretim üyelerinin anketi

öğrencilere ulaştırması yoluyla veriler Nisan ve Haziran 2021 ayları arasında toplanmış, toplamda 381 öğrenciye ulaşılmıştır.

BULGULAR

Öğrencilerin uzaktan eğitime ilişkin değerlendirmelerinin sosyo-demografik profilleri, COVID-19 deneyimleri (Covid geçirip- geçirmediği, pandemi döneminde ikamet ettiği yer vb.), sosyo-ekonomik durumları ve öğrenime devam ettikleri üniversitedeki uzaktan eğitimin niteliğiyle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda bulgular; öncelikle öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine, daha sonra pandemi ile yaşamlarında ortaya çıkan değişikliklere ve pandemi sürecindeki sosyo-ekonomik olanaklarına odaklanmakta, ardından uzaktan eğitime ilişkin değerlendirmeleri ve bu değerlendirmedeki etkili faktörler ele alınmaktadır. Bahsi geçen bu sıralama sadece bir sınıflandırma amacı taşımakta ve bu faktörlerin tümünün birbirleriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin okudukları üniversite, cinsiyetleri, okul çağında kardeş sayısı, anne ve babalarının eğitim ile çalışma durumları ve yaşadıkları yerleşim birimine ilişkin sosyo-demografik bilgiler Tablo 1'deki gibidir:

Tablo 1: Öğrencilere İlişkin Sosyo-Demografik Değişkenler

<i>Değişken</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Okuduğu Üniversite</i>		
Selçuk Üniversitesi	80	20,99
Kocaeli Üniversitesi	48	12,59
Manisa Celal Bayar Üniversitesi	67	17,58
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi	59	15,48
Süleyman Demirel Üniversitesi	55	14,43
Fırat Üniversitesi	53	13,91
Şırnak Üniversitesi	19	4,980
<i>Cinsiyet</i>		
Kadın	331	86,87
Erkek	50	13,12
<i>Okul Çağında Kardeş Sayısı</i>		
Yok	114	29,92
1-3	241	63,25
3-5	25	6,56
Diğer	1	0,26
<i>Anne Eğitim Durumu</i>		
Eğitimi yok	55	14,43
İlkokul	205	53,80
Ortaokul	58	15,22
Lise	46	12,07
Üniversite	17	4,46

Tablo 1 (devamı): Öğrencilere İlişkin Sosyo-Demografik Değişkenler

Baba Eğitim Durumu		
Eğitimi yok	12	3,14
İlkokul	136	35,69
Ortaokul	87	22,83
Lise	88	23,09
Üniversite	58	15,22
Anne Çalışma Durumu		
Ev Hanımı	316	82,93
Emekli	18	4,72
Çalışıyor	47	12,33
Baba Çalışma Durumu		
Çalışmıyor	48	12,59
Çalışıyor	223	58,53
Emekli	110	28,87
Yaşanılan Yer		
Şehir Merkezi	202	53,01
İlçe	115	30,18
Köy/Kasaba	64	16,79

Tablo 1'in de gösterdiği üzere; araştırma katılımcılarının çoğunluğunu Selçuk (%20,99), Manisa Celal Bayar (%17,58) ve Recep Tayyip Erdoğan (%15,48) Üniversite'lerinden kadın öğrenciler (%86,87) oluşturmaktadır. Katılımcıların %63,25 gibi büyük bir çoğunluğunun okul çağında kardeş sayısı bir ve üç arasındadır. Katılımcıların ebeveyn eğitim düzeyleri incelendiğinde; annelerinin %53,80 babalarının ise %35,69 oranında ilkokul mezunu oldukları görülmektedir. Ebeveynlerin çalışma durumları incelendiğinde ise annelerinin çoğunlukla ev hanımı (%82,93), babalarının ise çoğunlukla çalıştığı (%58,53) görülmektedir. Katılımcıların yarısından fazlası ise (%53,01) şehir merkezinde yaşamaktadır.

Pandemi ile katılımcıların yaşamlarında açığa çıkan değişimler ve sosyo-ekonomik olanaklarına ilişkin bilgiler ise Tablo 2'deki gibidir.

Tablo 2: Pandemi ile Birlikte Öğrencilerin Yaşadığı Değişimler ve Sosyo-Ekonomik Olanakları

Değişken	Sayı	Yüzde
Pandemi Süresince İkamet Ettiği Yer		
Aile Evi	365	95,80
Akraba Evi	4	1,04
Öğrenci Evi	9	2,36
Yurt	3	0,78
COVID-19 Geçirip Geçirmediği		
Evet	229	60,11
Hayır	152	39,89
Pandemi Sebebiyle İş Kaybı Yaşayıp Yaşamadığı		
Evet	38	9,97
Hayır	343	90,02
Pandemi Sebebiyle Çalışmaya Başlayıp Başlamadığı		
Evet	54	14,17
Hayır	327	85,82

Tablo 2 (devamı): Pandemi ile Birlikte Öğrencilerin Yaşadığı Değişimler ve Sosyo-Ekonomik Olanakları

Uzaktan Eğitimi Takip Ettiği Cihaz		
Kişisel Bilgisayar/ Tablet	221	58,00
Kişisel Telefon	131	34,38
Aileden birinin bilgisayarı/telefonu/tableti	26	6,82
Komşu/tanıdık birinin bilgisayarı/ telefonu/tableti	3	0,78
Eğitime Ulaşılan İnternet Kanalı		
İnternet erişimi yok	2	0,52
Cep telefonunun interneti	64	16,79
Evde düzenli internet (Türktelekom, Superonline vb. alt yapı)	295	77,42
Komşu/tanıdık birinin interneti	16	4,19
Diğer (kütüphane, belediye)	4	1,04
Uzaktan Eğitime Erişimde İnternet İle İlgili Problem Yaşayıp Yaşamadığı		
Evet (telefonumun/ internetimin kotası yetmedi, başkasının internetini kullandım vb.).	156	40,94
Hayır (kaldığım yerde düzenli internet erişimim vardı).	225	59,05
Uzaktan eğitim süresince dersleri dinleyebileceği Özel Bir Alanının Olup Olmadığı		
Evet	263	69,02
Hayır	118	30,97

Tablo 2'den de takip edilebileceği üzere; katılımcıların neredeyse tamamına yakını (%95,80) pandemi sürecini ailelerinin yanında geçirmiştir. Katılımcıların %60,11 gibi büyük bir çoğunluğunun bu süreçte Covid hastalığını geçirdiği görülmektedir. Katılımcılar pandemi sebebiyle gelir getiren bir işten ayrılmak zorunda kalmadıklarını (%90,02) ve benzer şekilde pandemi sebebiyle gelir getiren bir işte çalışmaya başlamadıklarını (%85,82) belirtmiştir. Katılımcıların pandemi sürecinde uzaktan eğitimi büyük oranda kişisel bilgisayar ya da tabletleriyle takip ettikleri (%58) ve evlerinde düzenli bir internet alt yapısı (%77,42) bulunduğu görülmektedir. Bu doğrultuda katılımcılar; %59,05 oranında uzaktan eğitime erişimde internet bağlantısı ile ilgili problem yaşamamıştır. Uzaktan eğitime erişimde problem yaşadığını belirten %40,94'lük kesimin bu sorunlarının ise telefonlarından internete bağlanmaları ve okul çağında başka kardeşleri bulunduğu kotalarının yetmemesi ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Son olarak katılımcıların %69,02'sinin uzaktan eğitim süresince derslere devam edebilecekleri özel bir alanlarının bulunduğu görülse de %30 gibi azımsanamayacak bir oranda öğrencinin ise böyle bir imkana sahip olmadığı görülmektedir.

Öğrencilerin uzaktan eğitimde canlı derslere katılıp/ katılmama durumları, dersi takip etme sıklıkları, ölçme-değerlendirme ve uzaktan eğitimin verimliliğine ilişkin değerlendirmeleri Tablo 3'teki gibidir.

Tablo 3: Öğrencilerin Uzaktan Eğitime İlişkin Değerlendirmeleri

<i>Değişken</i>	<i>Sayı</i>	<i>Yüzde</i>
<i>Uzaktan Eğitimi Takip Etme Sıklığı</i>		
Düzenli takip ediyorum.	210	55,11
Sınav/ödev zamanlarında takip ediyorum.	72	18,89
Ara sıra takip ediyorum.	90	23,62
Takip etmiyorum	9	2,36
<i>Senkron/Canlı Derslere Düzenli Olarak Katılma Durumu</i>		
Katılmadım	61	16,01
Bazı dersleri canlı olarak takip ettim.	320	83,98
Bölümümüzde canlı ders işlenmiyor.	--	-
<i>Uzaktan Eğitimde Ölçme-Değerlendirmeye İlişkin En Faydalı Bulduğu Yöntem</i>		
Sınav	114	29,92
Ödev	184	48,29
Sınav ve ödevin beraber verilmesi	83	21,78
<i>Uzaktan Eğitimle Gerçekleştirilen Çevrimiçi Sınavlarda Kopya Çekildiğini Düşünüyorum.</i>		
Katılıyorum	239	62,72
Katılmıyorum	51	13,38
Kararsızım	91	23,88
<i>Uzaktan Eğitimin Gelecek Dönemlerde Devam Etmesi Hakkında Düşüncesi</i>		
Derslerin tamamı uzaktan işlenmelidir.	44	11,54
Yüz yüze ve uzaktan eğitim karışık olmalıdır.	89	23,35
Yüz yüze eğitimi tercih ederim.	248	65,09
<i>Uzaktan Eğitim Zaman Kazandıran ve Esnek Bir Sistem Olduğu İçin Yararlıdır.</i>		
Katılıyorum	91	23,88
Katılmıyorum	171	44,88
Kararsızım	119	31,23
<i>Teorik Dersler Uzaktan Eğitim Yoluyla Verilebilir.</i>		
Katılıyorum	141	37
Katılmıyorum	142	37,27
Kararsızım	98	25,72
<i>Uygulamalı Dersler Uzaktan Eğitim Yoluyla Verilebilir.</i>		
Katılıyorum	19	4,98
Katılmıyorum	335	87,92
Kararsızım	27	7,08

Tablo 3'ün de gösterdiği üzere; katılımcıların %55,11'i dersleri senkron ya da asenkron fark etmeksizin düzenli olarak takip etmektedir. Bununla birlikte, katılımcıların derslere ilişkin seçim yaptıkları ve %83,98 oranında öğrencinin bazı canlı dersleri düzenli olarak takip ettikleri görülmektedir. Katılımcıların uzaktan eğitimde derslere ilişkin ölçme-değerlendirme yöntemlerinden çoğunlukla ödevi yararlı buldukları (%48,29) görülürken, bu cevabın uzaktan eğitimde gerçekleştirilen sınavlarda %62,72 oranında kopya çekildiğini düşünmeleri ile ilgili olabileceği de düşünülmektedir.

Öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun (%65,09) uzaktan eğitimin gelecek dönemlerde de devam etmesini istemedikleri görülmektedir. Benzer şekilde, katılımcılar, uzaktan eğitimin zaman kazandıran ve esnek bir sistem olduğu için yararlı olduğu önermesine %31,23 oranında kararsız yaklaşıyorlar da %44,88 oranında öğrenci bu eğitim yönteminin esnekliği sebebiyle yararlı olduğu önermesine katılmamaktadır. Teorik derslerin uzaktan eğitim yöntemiyle öğrenilebileceğini düşünen katılımcılarla (n=141, %37), düşünmeyen katılımcılar arasında (n=142, %37,27) neredeyse bir eşitlik bulunurken, uygulamalı derslerin uzaktan eğitim yoluyla verilemeyeceğine dair %87,92 oranında net bir görüş olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin uzaktan eğitime ilişkin çoğunlukla olumsuz bu değerlendirmelerinde etkili birçok faktör bulunabileceği ve sosyo-ekonomik, kişisel, ailevi ve pedagojik faktörlerin bunlardan başlıcaları olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda takip eden bölümde; öğrencilerin bu değerlendirmeleri ile ilişkili olabilecek kişisel, ailevi ve akademik faktörler ile bu faktörlere ilişkin önermeler sınıflandırılarak incelenmiştir.²

Öğrencilerin uzaktan eğitime ilişkin değerlendirmeleri ve bu değerlendirmeleriyle ilgili olabileceği düşünülen kişisel ve ailevi faktörlere ilişkin önermeler ve bu önermelere verilen cevaplar Tablo 4'teki gibidir.

Tablo 4: Uzaktan Eğitimi Değerlendirmede Kişisel ve Ailevi Faktörler

Değişken	Sayı	Yüzde
<i>Uzaktan eğitimde sınıf içi iletişim olmadan bazı konuları anlamakta güçlük çekiyorum.</i>		
Katılıyorum	265	69,55
Katılmıyorum	61	16,01
Kararsızım	55	14,43
<i>Uzaktan eğitimde derse katılmak için yeterli motivasyona sahip değilim.</i>		
Katılıyorum	263	69,02
Katılmıyorum	55	14,43
Kararsızım	63	16,53
<i>Uzaktan eğitim derslerinde odaklanma problemi yaşıyorum.</i>		
Katılıyorum	268	70,34
Katılmıyorum	69	18,11
Kararsızım	44	11,54
<i>Uzaktan eğitimde başarılı olabilmek için yeterli disipline sahip değilim.</i>		
Katılıyorum	151	39,63
Katılmıyorum	127	33,33
Kararsızım	103	27,03
<i>Ev içi işler (temizlik, kardeş bakımı) çoğu zaman uzaktan eğitime katılmamı engelliyor.</i>		
Katılıyorum	177	46,45
Katılmıyorum	128	33,59
Kararsızım	76	19,94
<i>Uzaktan eğitim sürecinde ailemden yeterince destek aldım.</i>		
Katılıyorum	222	58,26
Katılmıyorum	68	17,84
Kararsızım	91	23,88
<i>Pandemi sürecinde aile içi ilişkilerin bozulması sebebiyle derslere odaklanmakta zorlanıyorum.</i>		
Katılıyorum	120	31,49
Katılmıyorum	182	47,76
Kararsızım	79	20,73

Tablo 4'ten de takip edilebileceği üzere; katılımcıların büyük bir bölümü (%69,55) uzaktan eğitimde sınıf içi iletişimin eksikliğinden dolayı bazı dersleri anlamakta zorlanmaktadır. Benzer şekilde, katılımcılar uzaktan eğitimde derslere katılmak konusunda yeterli motivasyonu kendilerinde bulamamaktadır (%69,02) ve neredeyse aynı oranda (%70,34) uzaktan eğitimde derslere odaklanma problemi yaşayan katılımcı bulunmaktadır. Son olarak katılımcıların uzaktan eğitimde başarılı olabilmek için yeterli disipline sahip olmadıklarını düşündükleri (%39,63) anlaşılmaktadır.

² Öğrencilerin uzaktan eğitimi takip ettikleri cihaz, internet olanakları, çalışma durumları vb. sosyo-ekonomik faktörler daha önce incelendiği için (bknz. Tablo 1 ve 2) bu faktörler dışarıda tutulmuştur.

Katılımcıların %46,45'lik bir kesimi, uzaktan eğitim döneminde ev içi sorumluluklar sebebiyle çoğu zaman derslerine devam edemedikleri önermesine katılmaktadır. Bu önermeyle ilgili kararsız kalan öğrencilerin (%19) nadiren de olsa ev içi işler sebebiyle derslere katılmadıkları ihtimali göz önünde bulundurulduğunda bu oran %65'e yükselmektedir. Öğrencilerin aile içi ilişkilerinin uzaktan eğitim süreciyle ilişkisi incelendiğinde ise, öğrencilerin pandemi sürecinde ailelerinden yeterince destek aldıkları (%58,26) ve aile içi sorunlar sebebiyle derslerinin etkilenmediğini düşündükleri (%47,76) görülmektedir.

Öğrencilerin uzaktan eğitime ilişkin değerlendirmelerinin, kişisel ve ailevi faktörlerle ilgili olabileceği gibi aynı zamanda üniversitelerinin uzaktan eğitimi takip edebilmesi için sunduğu alt yapı, akademisyenlere yönelik memnuniyet ve akademik başarı ile ilgili olabileceği de düşünülmektedir. Bu bağlamda bahsi geçen faktörlere ilişkin önermeler ve katılımcıların verdikleri cevaplar Tablo 4'teki gibidir.

Tablo 5: Uzaktan Eğitimi Değerlendirmede Akademi ile İlişkili Faktörler

<i>Değişken</i>	<i>Sayı</i>	<i>Yüzde</i>
<i>Üniversitenin dersleri takip edilmem için sunduğu dijital ortamı (Zoom, Adobe Connect, Google Meet vb.) kullanmakta bir sorun yaşamadım.</i>		
Katılıyorum	207	54,33
Katılmıyorum	105	27,55
Kararsızım	69	18,11
<i>Üniversite, öğrencilerin dijital ortamı kullanabilmesi için görsel ve yazılı araçlarla gerekli bilgilendirmeleri sağladı.</i>		
Katılıyorum	223	58,53
Katılmıyorum	56	14,69
Kararsızım	102	26,29
<i>Uzaktan eğitim sürecinde akademisyenlerin çoğunluğu etkili bir şekilde ders verdiler.</i>		
Katılıyorum	179	46,98
Katılmıyorum	73	19,16
Kararsızım	129	33,85
<i>Asenkron (video) dersler senkron (canlı dersler) derslere oranla daha verimsiz geçti.</i>		
Katılıyorum	174	45,66
Katılmıyorum	76	19,94
Kararsızım	131	34,38
<i>Yüz yüze eğitimde derslerde konuşan ve katılım sağlayan bir öğrenciyken, uzaktan eğitimde katılım göstermedim.</i>		
Katılıyorum	147	38,58
Katılmıyorum	141	37
Kararsızım	93	24,40
<i>Uzaktan eğitimde yüz yüze eğitime oranla daha yüksek notlar aldım.</i>		
Katılıyorum	185	48,55
Katılmıyorum	89	23,35
Kararsızım	107	28,08
<i>Yüz yüze eğitimi kaliteli bir eğitim alabilmek için istiyorum.</i>		
Katılıyorum	323	84,77
Katılmıyorum	19	4,98
Kararsızım	39	10,23
<i>Yüz yüze eğitimi sosyalleşmek için istiyorum.</i>		
Katılıyorum	271	71,12
Katılmıyorum	52	13,64
Kararsızım	58	15,22
<i>Uzaktan eğitimin mesleki yaşamıma olumsuz etki edeceğini düşündüğüm için kaygılıyım.</i>		
Katılıyorum	295	77,42
Katılmıyorum	32	8,39
Kararsızım	54	14,17

Tablo 5'in de gösterdiği üzere; katılımcıların çoğunluğu, öğrenim gördüğü üniversitenin uzaktan eğitim için sağladığı dijital platformları kullanmakta bir sorun yaşamadıklarını (%54,33) ve üniversitelerin, bu platformların kullanımı ile ilgili yeterli bilgiyi sağladığını (%58,53) belirtmiştir. Akademisyenlerin uzaktan eğitim sürecinde çoğunlukla etkili bir şekilde eğitim öğretime devam ettiği önermesine katılımcıların neredeyse yarısı katılırken (%46,98), %19,16'sının olumsuz, %33,85'inin de kararsız tutum gösterdikleri görülmektedir. Bu olumsuz ve kararsız tutumun senkron/asenkron ders işleme yöntemiyle ilgili olduğu düşünülmekte, nitekim katılımcılar neredeyse aynı oranlarda asenkron derslerin senkron derslere oranla daha verimsiz geçtiğini (%45,66) bildirmektedir.

Katılımcıların kendi akademik performanslarına ilişkin değerlendirmelerinde ise, yüz yüze eğitimde derslere aktif katılım sağlarken, uzaktan eğitimde derslere katılım göstermediğini belirten öğrenci oranının %38,58 olduğu görülmektedir. Katılımcıların yarısına yakını (%48,55), uzaktan eğitimde yüz yüze eğitime nazaran daha yüksek notlar aldıklarını belirtmiştir. Katılımcıların %84,77'si yüz yüze eğitimi nitelikli bir eğitim için talep etmekte, benzer şekilde %71,12 oranında da sosyalleşmek için istemektedir. Son olarak katılımcıların büyük bir çoğunluğunun (%77,42) uzaktan eğitimin mesleki yaşantılarına olumsuz etki edeceğini düşündüğü için kaygılı oldukları görülmektedir.

TARTIŞMA

Bu araştırma sosyal hizmet öğrencilerinin pandemi döneminde uzaktan eğitime ilişkin değerlendirmelerini öğrenmeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda Türkiye'nin yedi ilinde bulunan yedi sosyal hizmet bölümü üçüncü sınıf öğrencilerine ulaşılmış ve uzaktan eğitime yönelik değerlendirmeleri ve bu değerlendirmede etkili olan faktörlere ilişkin soruları içeren bir anket uygulanmıştır. Araştırma katılımcılarının çoğunluğunu Selçuk, Manisa Celal Bayar ve Recep Tayyip Erdoğan Üniversite'lerinden kadın, anne babaları ilkokul mezunu, anneleri ev hanımı, babaları çalışan, bir ile üç kardeş sahibi, şehir merkezinde oturan 381 sosyal hizmet bölümü öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırma sonuçları literatüre paralel olarak, öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun uzaktan eğitimin gelecekte devam etmesini istemediklerini göstermektedir (Balıkçioğlu, Çınar ve Işın, 2019; Kürtüncü ve Kurt 2020; Tüzün ve Toroman, 2021, YÖK, 2020). Öğrencilerin uzaktan eğitime değerlendirmelerinin birbirleriyle bağlantılı sosyo-ekonomik koşullar, kişisel ve ailevi faktörler ile akademik faktörlerle ilişkisi ele alınmıştır.

Öğrencilerin sosyo-ekonomik durumları ve uzaktan eğitim ile ilgili değerlendirmelerine ilişkin araştırma sonuçları; öğrencilerin çoğunluğunun pandemi döneminde ailesinin yanında ikamet ettiğini, pandemide iş sahibi olmadıklarını ve iş kaybı yaşamadıklarını, uzaktan eğitime erişmek için dijital teknolojilere sahip olduklarını ve evlerinde derslerini dinleyebilecekleri özel bir alanları olduğunu göstermektedir. Bu çerçevede sonuçlar, öğrencilerin sosyo-ekonomik faktörlerin uzaktan eğitimi değerlendirmede etkili olabileceğini bildiren literatürle uyum gösterse de (Can, 2020; Sezgin

ve Fırat, 2020), öğrencilerin teknolojik araçlara ve internete ulaşabilmeleri bu örneklem için uzaktan eğitime ilişkin olumsuz değerlendirmede sosyo-ekonomik koşulların öne çıkmadığı biçiminde yorumlanabilmektedir. Bununla birlikte “çoğunluk” ibaresini kullanırken genelleme yapmaktan kaçınılması gerektiği de düşünülmektedir. Nitekim öğrencilerin çoğunluğunu oluşturmasa da %40'ının evinde düzenli interneti bulunmadığı, %30'unun dersleri dinleyecek özel bir alanının olmadığını yine %34'ünün dersleri telefonlarından dinlediklerini göstermektedir. Öğrencilerden bir tanesinin bile bu sorunu yaşamasının eğitim hayatında kritik olduğu göz önünde bulundurulduğunda; eğitimde fırsat eşitliği kapsamında öğrencilerin genel olarak sosyo-ekonomik koşullarının özel olarak dijital ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması gerektiği düşünülmektedir (Sözen, 2020; OECD, 2020).

Kişisel faktörlerin uzaktan eğitime ilişkin değerlendirmelerle ilişkisi incelendiğinde araştırma sonuçları; öğrencilerin çoğunluğunun sınıf içi etkileşimin olmaması, motivasyon eksikliği, odaklanma problemi ve uzaktan eğitimde başarılı olabilmek için disiplin eksikliği yaşadıklarını göstermektedir. Bu doğrultuda sonuçların, uzaktan eğitimde başarının kişisel faktörlerden olan dikkat dağınıklığı (Serçemeli ve Kurnaz, 2020), motivasyon eksikliği (Lassoued, Alhendawi ve Bashitialshaaer, 2020; Şen ve Kızılcıoğlu, 2020) ve öz-disiplinle (Marani, Subarkah ve Wijayanto, 2020) ilgili olduğunu gösteren çalışmalarla paralellik göstermektedir.

Bununla birlikte öğrencilerin hazırbulunuşluğu (Kuzu, 2020) ve kişilik özellikleri (Çiçeklioğlu ve Akmaz, 2020) uzaktan eğitime ilişkin performansları açısından önemli olmakla ve pandemi öncesinde de sosyal hizmet öğrencilerinin (KPSS, staj vb. nedenlerle) odaklanma problemi yaşadığını belirten araştırmalar bulunmakla beraber (Başer ve Akçay, 2019), öğrencilerin performanslarının kişisel faktörlere indirgenmemesi gerektiği düşünülmektedir. Nitekim literatür; öğrencilerin aile içi ilişkilerinin, özellikle kız çocuklarının yemek yapma, ev toplama, kardeş ya da yaşlı bakımı gibi rollerinin olmasının, aile içi ilişkilerin bozulmasının ve öğrencilerin dersteyken ailelerinin odaya girip çıkması veya gürültü yapmalarının uzaktan eğitimde ders performansını etkilediğini göstermektedir (Genç, Engin ve Yardım, 2020, Yıldırım-Şahin, 2020). Bu çerçevede araştırma sonuçları; ev içi işlerin ve sorumlulukların uzaktan eğitime katılımında bir engel oluşturduğunu; ancak öğrencilerin çoğunluğunun aile içi sorunları sebebiyle derslere odaklanmakta zorlanmadıklarını ve ailelerinden yeterince destek alabildiklerini göstermektedir. Daha önce bahsedildiği üzere, burada da “çoğunluk” ifadesini dikkatli okumak gerekmektedir. Nitekim pandemi sürecinde aile içi ilişkilerinin derslerine yansıdığını düşünen katılımcılar örneklemin üçte birini oluşturmaktadır.

Araştırma bağlamında ele alınan ve uzaktan eğitime ilişkin değerlendirmelerde etkili olabileceği düşünülen son faktör akademik faktörlerdir. Bu faktörler kapsamında üniversitenin sunduğu dijital imkânlar, akademisyenlerin performansları, öğrencilerin derslere ilişkin değerlendirmeleri ve akademik başarıları içerilmiştir. Üniversitelerin uzaktan eğitimin kullanılması için kurduğu dijital alt yapının kullanıcı dostu olması ve kullanıcıların dijital okuryazarlık seviyesi hem akademisyenlerin

hem de öğrencilerin uzaktan eğitimden verim alabilmeleri açısından önemli görünmektedir (Yıldız, Çengel ve Alkan, 2020; Serçemeli ve Kurnaz, 2020; Keskin ve Özer-Kaya, 2020). Bu bağlamda, öğrencilerin çoğunluğunun üniversitelerin sunduğu dijital alt yapıyı kullanmakta sorun yaşamadıklarını ve üniversitelerin dijital ortamın kullanılabilmesi için gerekli yazılı ve görsel bilgilendirmeleri sağladığını düşündükleri görülmektedir. Bu çerçevede uzaktan eğitime yönelik olumsuz değerlendirmenin kullanılan dijital ortamla doğrudan ilgili olmadığı söylenebilir.

Akademisyenlerin performansları başka bir deyişle eğitim-öğretim materyalleri, dersi işleyiş biçimi, öğrencileri derse katılmaya teşvik etmeleri gibi unsular öğrencilerin değerlendirmelerinde etkili başka bir faktördür (Balıkcıoğlu, Öz ve Işın, 2020). Bu çerçevede araştırma sonuçları; öğrencilerin akademisyenlerin ders işleyişinden genel olarak memnun olsalar da senkron derslerin asenkron derslere nazaran daha verimli geçtiğini ve bazı canlı işlenen dersleri düzenli olarak takip ettiklerini göstermektedir. Durak vd. (2020)'nin 208 üniversitede gerçekleştirdikleri araştırmaya göre; tüm derslerini senkron işleyebilen üniversite sayısı altıyken, Saruç ve Aslantürk (2020)'ün 42 sosyal hizmet akademisyeniyle gerçekleştirdikleri araştırmaya göre; teorik derslerini senkron işleyen akademisyen sayısının 32, uygulamalı derslerini senkron işleyen akademisyen sayısının ise 23 olduğu görülmektedir. Bu çerçevede senkron şekilde işlenen derslerin azlığının, özellikle uygulama dersleri için, öğrencilerin olumsuz değerlendirmelerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Nitekim araştırma sonuçları öğrencilerin teorik derslerin uzaktan verilmesine yönelik neredeyse eşit sayıda olumlu ve olumsuz görüş bildirdiğini; ancak uygulamalı derslerin uzaktan verilemeyeceğine dair net bir düşünceleri olduğunu göstermektedir.

Son olarak uzaktan eğitimde akademik başarı ve uzaktan eğitimin mesleki yaşantılarına yönelik olumlu ve olumsuz sonuçlarının, öğrencilerin uzaktan eğitimi değerlendirmelerinde etkili olduğu görülmektedir. Konuyla ilgili araştırmalar ve bu araştırmanın sonuçları; öğrencilerin uzaktan eğitimde aldıkları notların yüz yüze eğitime nazaran daha yüksek olmasına rağmen uzaktan eğitimin devam etmesini istemediklerini göstermektedir (Serçemeli ve Kurnaz, 2020). Bu sonuç araştırmanın diğer araştırmalarca desteklenen öğrencilerin uzaktan eğitimde ölçme-değerlendirmelere güvenmedikleri ve sınavlarda kopya çekildiğini düşünmeleri (Genç ve Gümrükçüoğlu, 2020; Tüzün ve Toroman, 2021), bu yüzden de "ödevi" daha uygun bir değerlendirme yöntemi olarak görmeleri sonucuyla beraber düşünüldüğünde, öğrencilerin mesleki gelişimlerini not ortalamalarının üstünde tuttıkları şeklinde yorumlanabilmektedir. Nitekim araştırma sonuçları; literatüre paralel olarak öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun uzaktan eğitimin mesleki yaşamlarında olumsuz etki edeceğini düşündükleri için kaygılı oldukları (Peloso vd, 2020), bununla birlikte yüz yüze eğitimi sosyalleşmek ve daha kaliteli bir eğitim almak için istediklerini (Şen ve Kızılcıoğlu, 2020) göstermektedir.

SONUÇ

Bu araştırma sosyal hizmet öğrencilerinin uzaktan eğitime ilişkin değerlendirmelerini ve bu değerlendirmelerle ilişki olan/ olabilecek faktörleri Türkiye'nin yedi coğrafi bölgesindeki yedi ilden 381 sosyal hizmet bölümü öğrencisinin katılımıyla değerlendirmeyi amaçlamıştır. Araştırma sonuçları; sosyal hizmet öğrencilerinin uzaktan eğitimin gelecek dönemlerde devam etmesini istemediklerini göstermektedir. Öğrencilerin çoğunlukla dijital teknolojilere ulaşımının olması ve ailevi sorunların akademik performanslarının önüne geçmemesi gibi nedenlerle araştırma kapsamında uzaktan eğitime yönelik olumsuz değerlendirmelerin akademik faktörlerle daha ilişkili olduğu yönünde yorum yapılmıştır. Ancak bu yorumun; sosyo-ekonomik eşitsizliklerin ya da aile içi iletişimin göz ardı edilmesi gerektiği anlamına gelmediğini, öğrencilerin sosyo-ekonomik ve psikolojik ihtiyaçlarına yönelik çözüm sunabilecek mekanizmaların kurulmasına ihtiyaç bulunduğunu vurgulamak gerekmektedir.

Bu çerçevede akademisyenlerin dersleri senkron işleyip işlememeleri, öğrencilerin sınıf içi tartışmalardan uzak kalması, sınavlarda kopya çekilmesi ve uzaktan eğitimin mesleki yaşantılarında yetersizlik yaratmasına ilişkin kaygıların uzaktan eğitime yönelik olumsuz değerlendirmelerde etkili olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla, pandemi döneminde uzaktan eğitimden ziyade acil durum eğitimi olarak yapılandırılmış genel olarak üniversite özel olarak sosyal hizmet eğitiminin; öğrenciler açısından verimsiz, ancak dönem şartları içerisinde kabul edilebilir bulunduğu söylenebilmektedir.

2021 Ağustos Ayı itibarıyla üniversiteler gelecek dönemde yüz yüze eğitime geçeceklerini açıklamışlardır. Ancak pandeminin henüz bitmemiş ve dinamik bir süreç oluşu sebebiyle akademisyenlerin ve başta Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği ve Sosyal Hizmet Okulları Derneği olmak üzere sivil toplum örgütlerinin uzaktan eğitimin devam etmesi durumunda bu eğitimin daha iyi nasıl yapılandırılacağı ile ilgili ortaklaşa çalışmalar yürütmeleri gerektiği düşünülmektedir. Yüz yüze eğitimin devam etmesi durumunda ise; uzaktan eğitim sebebiyle oluşan eksiklikleri giderecek eğitim programlarının bahsi geçen paydaşlar ve diğer paydaşlarla eş güdüm içerisinde yürütülmesi gerekmektedir. Bununla birlikte sosyal hizmet eğitiminin açık öğretim, akademisyen ve teknik alt yapı yetersizliği gibi hali hazırda büyük ve çözülmesi gereken sorunları bulunmaktadır. Uzaktan eğitimin bu sorunları daha da derinleştirmemesi adına ilgili çalışmaların ivedilikle yapılması gerektiği düşünülmektedir. Son olarak, literatürde uzaktan eğitime yönelik değerlendirmeleri içeren araştırma sayısı oldukça fazla olmakla birlikte, sosyal hizmet alanındaki özellikle yerel çalışmaların oldukça az olduğu görülmektedir. Bu bağlamda konuyla ilgili sosyal hizmet öğrencileri ve akademisyenlerinin görüşlerini ve çözüm önerilerini ele alan daha fazla araştırmanın yürütülmesi önerilmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Çalışmanın etik kurul izni Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 31.03.2021 tarihinde alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

TEŞEKKÜR

Araştırmamıza katılan değerli sosyal hizmet bölümü öğrencilerine ve öğrencilere ulaşmamıza katkı sunan Prof. Dr. Fatih ŞAHİN, Doç. Dr. Buğra YILDIRIM, Dr. Cemre BOLGÜN, Doç. Dr. Hüsnünur ASLANTÜRK, Dr. Öğr. Üyesi Figen PASLI, Dr. Hande ALBAYRAK, Dr. Öğr. Üyesi Melih SEVER, Dr. Pınar ZUBAROĞLU İOANNİDES, Arş. Gör. Sema ÖZKAN, Arş. Gör. Mustafa Çağrı AYALP, Öğr. Gör. Kayhan BAYRAM, Öğr. Gör. Vedat A. ÖZMEN, Prof. Dr. Özlem KARAKUŞ, Doç. Dr. Serap DAŞBAŞ, Doç. Dr. Nur Feyzal KESEN, Doç. Dr. Doğa BAŞER, Doç. Dr. Sinan AKÇAY ve Dr. Öğr. Üyesi Fatümatü Zehra ERCAN hocalarımıza çok teşekkür ederiz.

KAYNAKÇA

- Adedoyin, O. B. ve Soykan, E. (2020). Covid-19 pandemic and online learning: the challenges and opportunities. *Interactive Learning Environments*, 1-13. Erişim adresi: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10494820.2020.1813180?casa_token=5IXmkJn51J0AAAAA%3Ays2MNXnMpQM0nze44A2HdLtwySKUmZwbBqoNe4cMcrHkSpFi03ZH WmyqMbvbfJF1LUIUlduRBfZ13QHw
- Adnan, M. ve Anwar, K. (2020). Online learning amid the Covid-19 pandemic: students' perspectives. *Online Submission*, 2(1), 45-51.
- Afyonoğlu, M. F. (2020). *Pandemi Zamanında Göçmen Kadın Olmak*. Arslan, C., Hamarta, E., Çiftçi, S., & Uslu, M (Ed.). *Akademik Araştırmalar*, içinde ss. 162-170, Konya: Çizgi Yayınevi. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/347951223_PANDEMI_ZAMANINDA_GOCMEN_KADIN_OLMAK
- Akdemir, A. B. ve Kılıç, A. (2020). Yükseköğretim öğrencilerinin uzaktan eğitim uygulamalarına bakışının belirlenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 49(1), 685-712.
- Al-Arimi, A. M. A. (2014). Distance learning. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 152, 82-88.
- Alptekin, K., Yiğit, T., Acar, H. İçağasioğlu Çoban, A. ve G. Ç. Duyan (2020). Sosyal Hizmet Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (SHUÇEP) 2020 Uzaktan Eğitime Entegrasyonu. SHOD Yayını, Erişim adresi: https://sosyalhizmetokullari.org/SHUCEP_Uzaktan%20Egitim_18112020.pdf

- Amadasun, S. (2020). COVID-19 palaver: Ending rights violations of vulnerable groups in Africa. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7315991/>
- Balıkçioğlu, N., Çınar, D., ve Işın, N. N. (2019). Üniversite öğrencilerinin uzaktan eğitim derslerindeki memnuniyet araştırması: Âşık Veysel Meslek Yüksekokulu örneği. *CÜ İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20(1), 462-473.
- Başer, D. ve Akçay, S. (2019). Sosyal hizmet öğrencilerinin sorun yaşadıkları alanların ve yardım arama davranışlarının incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 14(20), 421-440.
- Bozkurt, A. ve Sharma, R. C. (2020). Emergency remote teaching in a time of global crisis due to CoronaVirus pandemic. *Asian Journal of Distance Education*, 15(1), i-vi.
- Büyüköztürk, Ş. (2005). Anket geliştirme. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(2), 133-151.
- Can, E. (2020). Coronavirüs (Covid-19) pandemisi ve pedagojik yansımaları: Türkiye’de açık ve uzaktan eğitim uygulamaları. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 11-53.
- Clark-Ginsberg, A. ve Petrun-Sayers, E. L. (2020). Communication missteps during COVID-19 hurt those already most at risk. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 28(4), 482-484.
- Çiçeklioğlu, H., & Akmaz, A. (2020). Üniversite öğrencilerinin kişilik özelliklerinin uzaktan eğitim sistemine bakış açıları üzerine etkisi: Covid-19 sürecine bir bakış. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(60), 2939-2953.
- Durak, G., Çankaya, S. ve İzmirli, S. (2020). COVID-19 pandemi döneminde Türkiye’deki üniversitelerin uzaktan eğitim sistemlerinin incelenmesi. *Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi*, 14(1), 787-809.
- Genç, M. F. ve Gümrükçüoğlu, S. (2020). Koronavirüs (covid-19) sürecinde ilâhiyat fakültesi öğrencilerinin uzaktan eğitime bakışları. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 403-422.
- Genç, S. Z., Engin, G. ve Yardım, T (2020). Pandemi (Covid-19) Sürecindeki Uzaktan Eğitim Uygulamalarına İlişkin Lisansüstü Öğrenci Görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (41), 134-158.
- Hodges, C., Moore, S., Lockee, B., Trust, T ve Bond, A. (2020). The Difference Between Emergency Remote Teaching and Online Learning. Erişim adresi: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>
- İnce, E. Y., Kabul, A. ve Diler, İ. (2020). Distance education in higher education in the COVID-19 pandemic process: A case of Isparta Applied Sciences University. *Distance Education*, 4(4), 343-351.
- Karadağ, E., ve Yücel, C. (2020). Yeni tip Koronavirüs pandemisi döneminde üniversitelerde uzaktan eğitim: Lisans öğrencileri kapsamında bir değerlendirme çalışması. *Yükseköğretim Dergisi*, 10(2), 181-192.

- Kedra, K. ve Kaltsidis, C. (2020). Effects of the Covid-19 Pandemic on university pedagogy: Students' experiences and considerations. *European Journal of Education Studies*, 7(8), 18-30.
- Kelman, I. (2020). What is the disaster? Erişim adresi : https://www.researchgate.net/publication/341543603_COVID-19_what_is_the_disaster
- Keskin, M. ve Özer-Kaya, D. (2020). COVID-19 sürecinde öğrencilerin web tabanlı uzaktan eğitime yönelik geri bildirimlerinin değerlendirilmesi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 59-67.
- Kışla, T. (2016). Uzaktan eğitime yönelik tutum ölçeği geliştirme çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 17(1), 258-271.
- Kuzu, Y. (2020). Üniversiteyi yeni kazanan öğrencilerin pandemi kaynaklı uzaktan eğitime ilişkin hazırbulunuşlukları ve görüşleri. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 10 (2), 103-135.
- Kürtüncü, M. ve Kurt, A. (2020). COVID-19 pandemisi döneminde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitim konusunda yaşadıkları sorunlar. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 66-77.
- Lassoued, Z., Alhendawi, M. ve Bashitialshaaer, R. (2020). An exploratory study of the obstacles for achieving quality in distance learning during the COVID-19 pandemic. *Education Sciences*, 10(9), 1-13.
- Marani, I. N., Subarkah, A. ve Wijayanto, A. (2020). The use of computer mediated communication (cmc) In distance learning during covid-19 pandemic: pros and cons. *The International Journal of Indian Psychology ISSN*, 2348-5396.
- Millî Eğitim Bakanlığı (MEB). (2020). Milli Eğitim İstatistikleri 2019-2020. Erişim adresi: https://sgb.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=396
- Nakagawa, Y. ve Shaw, R. (2004). Social capital: A missing link to disaster recovery. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 22(1), 5-34.
- OECD. (2020). School Education During COVID-19 Were Teachers and Students Ready?. Erişim adresi: <https://www.oecd.org/education/Turkey-coronavirus-education-country-note.pdf>
- Oğur, R. ve Tekbaş, Ö. F. (2003). Anket nasıl hazırlanır?. *Sted*, 12(9), 336-340.
- Peloso, R. M., Ferruzzi, F., Mori, A. A., Camacho, D. P., Franzin, L. C. D. S., Margioto Teston, A. P. ve Freitas, K. M. S. (2020). Notes from the field: concerns of health-related higher education students in Brazil pertaining to distance learning during the Coronavirus pandemic. *Evaluation & the Health Professions*, 43(3), 201-203.
- Platt, L. ve Warwick, R. (2020). Are some ethnic groups more vulnerable to COVID-19 than others?. Erişim adresi: <http://www.ifs.org.uk/inequality/wp-content/uploads/2020/04/Are-some-ethnic-groups-more-vulnerable-to-COVID-19-than-others-V2-IFS-Briefing-Note.pdf>
- Sahu, P. (2020). Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4). Erişim adresi:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7198094/>

- Saruç, S. ve H. Aslantürk (2021). Covid-19 pandemi sürecinde Türkiye’de sosyal hizmet eğitiminin sosyal hizmet akademisyenleri perspektifinden değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32 (2), 421-438.
- Selçuk, O., Gencer, T. E. ve Karataş, Z. (2021). Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin covid-19 salgını ve uzaktan eğitim sürecine ilişkin tutumları ile psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32 (3), 967-994.
- Serçemeli, M. ve Kurnaz, E. (2020). Covid-19 pandemi döneminde öğrencilerin uzaktan eğitim ve uzaktan muhasebe eğitimine yönelik bakış açıları üzerine bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademik Araştırmalar Dergisi*, 4(1), 40-53.
- Sezgin, S. ve Fırat, M. (2020). Covid-19 pandemisinde uzaktan eğitime geçiş ve dijital uçurum tehlikesi. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 6(4), 37-54.
- Souza, D. G.H.S, Jardim, W.S., Junior, G. L., Marques, Y. B., Lima, N. C. ve Ramos, R. S. (2020). Brazilian students' expectations regarding distance learning and remote classes during the covid-19 pandemic. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 20(4), 65-80.
- Sözen, N. (2020). Covid 19 sürecinde uzaktan eğitim uygulamaları üzerine bir inceleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(12), 302-319.
- Şen, Ö. ve Kızılcaloğlu, G. (2020). “COVID-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin ve akademisyenlerin uzaktan öğretime yönelik görüşlerinin belirlenmesi”, *Int. J. of 3D Printing Tech. Dig. Ind.*, 4(3), 239-252.
- Tüzün, F. ve Toraman, N. Y. (2021). Pandemi döneminde uzaktan eğitim memnuniyetini etkileyen faktörler. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(3), 822-845.
- Wang, Z. ve Tang, K. (2020). Combating COVID-19: health equity matters. *Nature medicine*, 26(4), 458-458.
- Yıldırım, S., Yıldırım, G., Çelik, E. ve Karaman, S. (2014). Uzaktan eğitim öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşleri: bir ölçek geliştirme çalışması. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 365-370.
- Yıldırım-Şahin, E. (2021). Pandemi sürecinin kadın üniversite öğrencileri üzerindeki etkileri ve uygulanan uzaktan eğitim sürecinde yaşadıkları sorunlar. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(Pandemi Özel Sayısı), 3247-3275.
- Yıldız, A. ve Akar-Vural, R. (2020). Yıldız, A. ve Vural, R. A. (2020). Covid-19 pandemisi ve derinleşen eğitim eşitsizlikleri. *TTB Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu*, 556-565.
- Yıldız, E. P. Y., Çengel, M. ve Alkan, A. (2021). Pandemi sürecinde uzaktan eğitim ortamlarının kullanımına ilişkin tutum ölçeği. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(33), 132-153.
- Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK). (2020). Salgın Sürecinde Üniversitelerdeki Uzaktan Eğitimin

Durum Tespiti. Erişim adresi: <https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/uzaktan-egitime-yonelik-degerlendirme.aspx>

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK). (2021a). Tercih Sihirbazı. Erişim adresi: <https://yokatlas.yok.gov.tr/tercih-sihirbazi-t4-tablo.php?p=ea>

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK). (2021b). Öğrenim düzeyine göre öğrenci sayıları. Erişim adresi: <https://istatistik.yok.gov.tr/>

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

İstanbul'da Yaşayan Covid-19 Temaslı Bireylerin Korku Düzeyleri ve Sosyal Damgalanma Durumlarının İncelenmesi

Investigation of Fear Levels and Social Stigma of Individuals with Covid-19 Contacts Living in Istanbul

Mesude OKHAN¹, Pelin ŞAVLI EMİROĞLU², Nihan ÖZANT³, Fatma Gözde ÖZKAYMAK⁴, Ramazan YEŞİLDALLAR⁵

¹ İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı,
psi.okhan@hotmail.com,
ORCID: 0000-0002-9742-6467

² İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı,
pelinmestan@gmail.com,
ORCID: 0000-0001-7915-160X

³ İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı,
nihanozant@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-4715-4221

⁴ İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı,
karabulutgzd@gmail.com,
ORCID: 0000-0003-3783-7368

⁵ İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı,
yesildallar_4@hotmail.com,
ORCID: 0000-0003-3712-742X

Başvuru: 02.09.2021

Kabul: 28.12.2021

Atf:

Okhan, M., Şavlı-Emiroğlu, P., Özant, N., Özkaymak, F.G. ve Yeşildallar, R. (2021). İstanbul'da yaşayan covid-19 temaslı bireylerin korku düzeyleri ve sosyal damgalanma durumlarının incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 271-288. DOI: 10.33417/tsh.977661

ÖZET

COVID-19 pandemisinin bireyler üzerinde psikolojik etkilerinin yanında temas ya da pozitif test sonucu olan bireyler stigmaya ya da ayrımcılığa maruz kalabilir. Stigma ve ayrımcılığa uğradığını düşünme; test verme, test sonucunu çevreyle paylaşma ve hastalıkla başa çıkma durumlarını etkileyebilmektedir. Bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemisi sırasında temas öyküsü olan bireylerin hastalığa ilişkin duydukları korku düzeyiyle stigma ve ayrımcılığa uğrama durumlarına dair algılarının incelenmesidir. Çalışmaya 18 yaş üstü İstanbul'da yaşayan bireyler dâhil edilmiştir. Çalışmaya katılan kişilerin bilgileri Halk Sağlığı Yönetim Sistemi'nden alınmış ve 506 bireye telefon yoluyla ulaşılmıştır. Katılımcılara sosyo-demografik bilgilerinin yanında COVID-19 Korku Ölçeği, algıladıkları stigma ve ayrımcılığı sorgulamak üzere iki soruluk bir anket uygulanmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması $35,04 \pm 12,4$ 'tür ve %53,6'sı kadın, %46,4'ü erkektir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %22,1'i temas olduğu için stigmaya, %17,4'ü ayrımcılığa uğradığını düşündüğünü bildirmiştir. Katılımcıların COVID-19 korku puan ortalaması 15,32'dir. Kadın olmak, evli olmak, en fazla ilköğretim seviyesinde eğitim düzeyinde olmak, salgın sırasında çalışmamak ve çocuk sahibi olmak anlamlı düzeyde daha yüksek korku puan ortalamasıyla ilişkili bulunmuştur. Stigma ve ayrımcılığa uğradığını düşünen katılımcıların korku puan ortalamaları, uğramadığını düşünen katılımcılara oranla daha yüksektir ($t=-2,348$; $p=,013$ ve $t=-3,720$; $p=,026$). Stigmaya uğradığını düşünen katılımcıların %25'i belirti göstermeleri durumunda test yaptırmaktan çekineceğini, %11,6'sı da pozitif test sonucunu çevresiyle paylaşmaktan çekineceğini belirtmiştir. Elde edilen sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda, salgın sırasında bireylerin maruz kalabileceği olası stigma ve ayrımcılık durumlarının dikkate alınması, söz konusu hastalıkla mücadeleyi olumlu yönde etkileyebilir.

Anahtar kelimeler: COVID-19 Pandemisi, Temaslı Bireyler, COVID-19 Korkusu, Stigma, Ayrımcılık

ABSTRACT

In addition to the psychological effects of the COVID-19 pandemic on individuals, people who contacted or have positive test result may be exposed to stigma or discrimination. To suffer stigma and discrimination can result in avoiding testing and sharing the test result with the other people and coping with the disease. The aim of this study is to examine the level of fear of individuals with a history of contact during the COVID-19 pandemic, as well as their perceptions of stigma and discrimination. Individuals over the age of 18 were included in the study. The information of individuals was obtained from the Public Health Management System and 506 individuals were reached via telephone. A two-question survey was applied to the participants to examine their perceived stigma and discrimination with socio-demographic information survey, as well as the COVID-19 Fear Scale. The mean of participants' age is

35,04 ± 12,4 and while 53,6% of participants are woman 46,4% are man. According to findings, 22,1% of participants thought that they had stigmatized because of being contact and, 17,4% of them stated that they had exposed discrimination. The average COVID-19 fear score of the participants is 15.32. Being a woman, being married, education at primary school level, not working during the epidemic and having children were found to be significantly associated with higher COVID-19 fear scores. The fear scores of the participants who think that they have been exposed stigma and discrimination are higher than the participants who think that they have not been subjected to stigma and discrimination ($t=-2,348$; $p=,013$ ve $t=-3.720$; $p=,026$). 25% of the participants who think that they have suffered from stigma stated that they would hesitate to have a test if they showed symptoms, while 11,6% stated that they would hesitate to share the positive result with the people around. Considering the results obtained, taking into account the possible stigma and discrimination that individuals may be exposed to during epidemics can positively affect the fight against the disease.

Keywords: COVID-19 Pandemic, Contact Individuals, Fear of COVID-19, Stigma, Discrimination

GİRİŞ

Koronavirüs (COVID-19), 2019 yılının sonunda Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde ortaya çıkan ölümcül pönomoni vakalarıyla tespit edilen, yüksek bulaşma potansiyeli olan bir hastalıktır ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (Ornell, Schuch, Sordi ve Kessler, 2020; Shigemura, Ursana, Morganstein, Kurosawa ve Benedek, 2020; WHO, 2020b). Yaygın semptomları arasında ateş, kuru öksürük, halsizlik kas ağrısı ve nefes darlığı yer almaktadır (Wang ve ark., 2020).

COVID-19 Dünya ölçeğinde katlanarak yayılım gösterirken bu salgının doğurduğu belirsizlik ve tehdit; bireylerin hem kendileri hem de sevdikleri için endişe hissetmesine, hastalıktan korkmasına, bireyde uykusuzluğa, alkol ve madde kullanımının artmasına neden olabileceği gibi intihar girişimleriyle de sonuçlanmıştır (Shigemura ve ark., 2020; Goyal, Chaunan, Chhikara, Gupta ve Singh, 2020; Thakur ve Jain, 2020). Bahsi geçen bu psikolojik belirtilerin yanında enfeksiyon salgınlarının stigmaya, ayrımcılığa ve yabancı düşmanlığına neden olduğu da bilinmektedir (Villa ve ark., 2020).

Stigma ve Ayrımcılık

Sağlık bağlamında damgalama (stigma), belirli bir hastalığı yaşayan bir kişi veya gruba ve hastalığın görüldüğü yerlere dair olumsuz etiketler yapıştırma, kötüleyici ve düşmanca kalıp yargılar geliştirme, değersizleştirici ayrımcı tutumları içerir (UNICEF, 2020). Ayrımcılık ise bir gruba karşı sahip olunan olumsuz tutum sebebiyle o grubun üye ya da üyelerine olumsuz davranışlarda bulunmaktır (Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2014).

Tarih boyunca birçok hastalık stigmatize edilmiştir. Bunlar arasında cüzzam, epilepsi, ruh sağlığı hastalıkları, obezite, HIV ve SARS bulunmaktadır (Des Jarlais, Galea, Tracy, Tross ve Vlahov, 2006; Stangl ve ark., 2019). Daha yakın zamanlarda, 2013-16 Batı Afrika Ebola salgınından sağ kurtulanlar, toplumlarına döndüklerinde dışlanma ve işsizlikle karşı karşıya kaldıkları bildirilmiştir (Kelly ve ark., 2019).

COVID-19 hastalığına ilişkin stigma; hastalığın yeni olması sebebiyle beraberinde belirsiz koşullar getirmesi, bu bilinmezliğin bireylerde korku uyandırması ve ortaya çıkan bu korkunun kolaylıkla 'diğerleri' ile eşleştirilmesinden ileri gelmektedir (UNICEF, 2020; USAID, 2020; Centers for Disease Control and Prevention, 2020). Ek olarak hastalığın hızlı yayılması, hastalığa bağlı ölüm sayısının yüksek olması, medya araçlarında hastalığa ilişkin yaygın mit ve doğrulanmamış bilgilerin sıklıkla servis edilmesi de duyulan korkuyu artırarak stigmanın güçlenmesine, hastalığa yakalanmış bireylere karşı ayrımcı davranışların gelişmesine neden olabilmektedir (Williams, Gonzalez-Medina ve Le, 2011; Ahorsu ve ark., 2020).

Patojenin bulaşma olasılığını azaltmak için fiziksel uzaklaşma gereklidir. Ancak bu uygulama, hastalığın kontrolünü güçleştirecek ters etki yaratabilir, damgalama ve ayrımcılığa neden olabilir. Stigma yüzünden hasta bireyler ve toplumun geri kalanı arasında bir bariyer girebilir ve insanlar

semptomlarını gizlemeye başlayabilir, ciddi bir şekilde hastalanana kadar tıbbi yardım ve hastalığın tespiti için test istemekten kaçınabilir (APA, 2020; USAID, 2020; Sotgiu ve Dobler, 2020; Williams, Gonzalez-Medina ve Le, 2011; Villa ve ark., 2020).

Bununla beraber enfeksiyon hastalıklarında rastlanan stigmanın kişilerin sahip oldukları gelir, eğitim düzeyi, sosyal destek ve iyi ruh sağlığı gibi faktörlerden etkilediği bulunmuştur (Des Jarlas ve ark., 2006; Williams, Gonzalez-Medina ve Le, 2011). Damgalanmaya maruz kalan kişilerin büyük bir bölümünün, oluşan toplumsal önyargıları ve basmakalıp düşünceleri zamanla kendilerinin de benimseyebildiği ifade edilmektedir (Ertem, 2020; TPD,2020; WHO, 2020a).

Salgın Hastalıklarına İlişkin Korku Durumları

COVID-19 pandemisi bireylerde korku oluşturmaktadır (Pakpour ve Griffiths, 2020). Korku, hastalığın yüksek bulaşma hızıyla topluma yayılması ve artan ölüm sayılarıyla ilişkilidir (Sotgiu ve Dobler, 2020). Knipe ve arkadaşlarının (2020) bulgularına göre COVID-19 pandemisi bireylerin korku seviyesinde artışa neden olmuştur. Korku ise kültüre, cinsiyete, dine, akademik statüye göre değişebilmektedir (Reznik, Gritsenko, Konstantinov, Khamenka, ve Isralowitz, 2020). Salgının yeni olmasına ve belirsiz olmasına bağlı korku düzeylerinde değişiklik olabilmektedir. Belirsizlik, yani geleceğin ve gelecek ile ilgili beklentilerin net olmaması hali insan psikolojisi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilen bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Sarıçam, 2014). Belirsizliğe orta derecede tahammül gösterebilenlerin COVID-19'dan orta derecede korktukları bildirilmiştir (Duman, 2020).

Korku düzeylerini etkileyen bir diğer durum, yakınlarının COVID-19 virüsünü kapmış ve hayatını kaybetmiş olmasıdır. Yakınını COVID-19 sebebiyle kaybeden bireylerin COVID-19'dan anlamlı derecede daha fazla korktukları fakat yakınının COVID-19'a yakalanıp atlatmasının korku düzeyini etkilemediği bildirilmiştir (Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, 2020; Duman, 2020). Bununla beraber pozitif test sonucu olan bireylerle aynı evde yaşayan, aynı ofiste çalışan ve sistemde temaslı olarak kayıtlı bireylerin korku düzeylerine ilişkin ise literatürde yeterli araştırma bulunmamaktadır.

Kesin veya olası bir vakaya damlacık enfeksiyonuna yönelik korunma önlemleri almadan COVID-19 hastasıyla bir metreden daha yakın mesafede tek seferde 15 dakikadan uzun süreyle yüz yüze kalan, konuşan kişiler, COVID-19 hastasına doğrudan bakım sağlayan kişiler, COVID-19 hastası öğrenci/öğretmen ile aynı sınıfta paylaşılan öğrenciler ve öğretmenler, COVID-19 hastasıyla fiziksel temas eden kişiler (örneğin öpüşme, kucaklaşma, sarılma vb.), COVID-19 hastasının salgıları (tükürük, balgam vb.) ile veya COVID-19 hastasının hapşırma-öksürme gibi durumlarında korunmasız temas eden kişiler, COVID-19 hastasıyla aynı kapalı ortamda (hastane veya banka bekleme salonları, tapu, vergi dairesi, belediye gibi resmi kurumlarda bekleyenler, otobüs, servis vb. ulaşım araçları) bulunan kişiler, COVID-19 hastasıyla aynı uçakta seyahat eden yolculardan iki ön, iki arka ve iki yan koltukta oturan (kişi koridorda oturuyorsa ön ve arka çaprazda oturan en yakın kişiler de temaslı olarak alınır) kişiler, COVID-19 hastasıyla aynı evde yaşayan kişiler, COVID-19 hastasıyla aynı ofiste çalışanlar kişiler, COVID-19 hastasıyla yurtdışı veya otelde aynı odayı paylaşan

kişiler, COVID-19 hastasıyla aynı otobüste seyahat eden bireyler temaslı olarak kayıt edilirler (Sağlık Bakanlığı, 2020a).

Bu çalışmada İstanbul'da 10-16 Aralık 2020 tarihlerinde temaslı olarak Sağlık Bakanlığının Halk Sağlığı Yönetim Sistemi'nde (HSYS) kayıtlı bireylerin algıladıkları stigma ve hissettikleri korku düzeyi ile temaslı bireylerin algılanan stigma ve ayrımcılık durumlarına göre test verme davranış eğilimlerinin sorgulanması amaçlanmaktadır.

Yöntem

Katılımcılar

Çalışmanın evrenini İstanbul'da 10-16 Aralık 2020 tarihlerinde HSYS'ne COVID-19 temaslı olarak kayıtlı bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme $n = \frac{DEFF * Np(1-p)}{[d^2/Z^2(1-a/2)^*(N-1) + p*(1-p)]}$ formülü ile %99 güven aralığında ulaşılması gereken kişi sayısı 506 olarak saptanmıştır. HSYS'den 38 ilçeye göre tabakalandırılarak kişiler rastgele örneklem yöntemi ile seçilmiş ve araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayandırılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen kişiler yerine listeden bir önceki kişiler aranarak çalışmaya dâhil edilmiş ve örneklem sayısına ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyo-demografik Veri Formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulan veri formuyla katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim düzeyi, salgın sırasında çalışma durumu, gelir durumu sorulmuştur. Araştırmaya en az 18 yaşındaki bireyler dâhil edilmiş, katılımcılar yaşlarına göre 18-39 ve 40 ve üzeri olacak şekilde iki grup halinde kategorize edilmiştir. Okur-yazar, ilköğretim düzeyinde eğitim almış katılımcılar ilköğretim eğitim düzeyi; lise, üniversite ve üzerinde eğitime sahip olan katılımcılar en az lise ve üzeri eğitim seviyesi olarak gruplandırılmıştır. Gelir durumu gelirim giderimden az, gelirim giderime eşit ve gelirim giderimden yüksek şeklinde gruplandırılarak sorgulanmış ardından gelirim giderimden düşük ve gelirim giderime eşit/yüksek olmak üzere ikili şekilde kategorize edilmiştir. Bu değişkenlere ek olarak katılımcılara kronik bir hastalıklarının olup olmadığı, COVID-19'a dair belirti göstermeleri durumunda test yaptırmaktan çekinip çekinmeyecekleri ve COVID-19 ile ilgili bilgiye hangi kaynaklardan ulaştıkları sorulmuştur.

Kronik hastalık durumu, katılımcıların en az bir süreğen hastalığının olması beyanına göre evet ve hayır şeklinde gruplandırılmıştır. Test vermektan çekinme durumu, katılımcıların COVID-19'a ait bir belirti göstermeleri halinde test verip vermeyecekleri sorusuna evet ve hayır şeklinde ifade ettikleri yanıtlardır. COVID-19'a dair bilgi edinme kaynakları seçenekler halinde katılımcıların tercihine sunulmuştur. Bunlar; Sağlık Bakanlığı sitesi, televizyon, sosyal medyadır.

Algılanan Stigma ve Ayrımcılık Anketi

Bu anket, Earnshaw, Quinn, Kalichman ve Park (2013) tarafından geliştirilen Kronik Hastalıklara Yönelik Stigma Ölçeğinin Earnshaw ve arkadaşları tarafından 2020 yılında uyarlanarak oluşturulan 6 soruluk stigma ölçeğinin 2 sorusu alınarak oluşturulmuştur. Sorular aşağıdaki gibidir:

1. Çevremden, ailemden ve iş arkadaşlarımdan birinin temaslı olmamın benim hatam olduğunu düşünür.
2. Çevremden, ailemden veya iş arkadaşlarımdan biri tarafından temaslı olduğum için ayrımcılığa uğradığımı düşünüyorum.

Katılımcılar sorulara evet veya hayır seçenekleri arasında seçim yaparak cevap vermiştir. Birinci soruya "Evet" diyen katılımcıların çevreleri tarafından damgalanacağına dair düşünceleri Algılanan Stigma olarak kodlanmıştır. İkinci soruya "Evet" diyen katılımcıların çevreleri tarafından ayrımcılığa uğradığına dair düşünceleri Algılanan Ayrımcılık olarak kodlanmıştır.

COVID-19 Korku Ölçeği

Ahorsu ve arkadaşları tarafından (2020) geliştirilen bu ölçek Satıcı, Göcet-Tekin, Deniz ve Satıcı (2020) ile Haktanır, Seki ve Dilmaç (2020) tarafından Türkçeye uyarlanmış bir öz değerlendirme formudur. Toplamda 7 maddeden oluşan ölçek 5'li likert üzerinden puanlanmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin tüm maddelerinden alınan toplam puan bireyin yaşadığı Koronavirüs (COVID-19) korkusu düzeyini yansıtmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan ise 35'tir. Ölçekten alınan artan puanlar artan COVID-19 korkusuyla ilişkilidir. Ölçeğin Türkçe'ye yapılan uyarlama çalışmalarında Cronbach alpha değeri 0,84 (Satıcı, Göcet-Tekin, Deniz ve Satıcı, 2020) ve 0,86 (Haktanır, Seki ve Dilmaç, 2020) olarak bulunmuştur.

İşlem

Katılımcılara 8-20 Şubat 2021 tarihleri arasında İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü telefon hatlarından aranarak ulaşılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylere araştırma hakkında kısa bilgi verildikten sonra sözlü olarak onamları alınmıştır. Katılımcılara sırasıyla Sosyo-demografik Veri Formu, Algılanan Stigma ve Ayrımcılık Anketi ve COVID-19 Korku Ölçeği uygulanmıştır. İşlem yaklaşık 10 dakika sürmüştür. Elde edilen veriler SPSS sürüm 20.0 paket programı ile analiz edilmiştir.

Veri Analizi

Katılımcılara ait katılımcı değişkenleri için tanımlayıcı istatistikler kullanılırken bu özne değişkenlerinin stigma soruları ile olan ilişkisi Ki-Kare Testi'yle, COVID-19 Korku Ölçeği ile olan ilişkisi ise Gruplar Arası T Testi kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular

Araştırmada %53,6'sı kadın (n=271) %46,4'ü erkek (n=235) toplamda 506 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcıların yaş ortalamaları 35.04±12.04'tür. Cinsiyetlere göre bakıldığında kadınların yaş

ortalaması 35.63 ± 13.10 , erkeklerin yaş ortalaması 34.35 ± 11.64 'tür. Eğitim düzeyine bakıldığında katılımcıların %37,2'si (n=188) ilköğretim düzeyinde, %62,8'i (n=318) lise ve üzeri seviyesinde eğitim aldığını bildirilmiştir. Bunun yanında katılımcıların %59,1'i (n=299) evli, %53,2'si (n=269) çocuk sahibidir. Katılımcıların %14,8'i (n=75) kronik bir hastalığının olduğunu bildirmiştir. Kronik hastalığı olduğunu bildirenlerin %62,7'si (n=47) kadındır. Veri toplama sürecinde katılımcıların %50,8'i (n=257) aktif olarak çalıştığını bildirmiştir ve aktif çalışanların %63,8'i (n=164) erkektir. Katılımcıların %41,9'u (n=212) gelirinin giderinden düşük, %58,1'i (n=294) gelirinin giderine eşit ve gelirinin giderinden fazla olarak ifade etmiştir. Sosyo-demografik Veri Formu üzerinden toplanan katılımcı değişkenleri **Tablo 1**'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcı Değişkenleri

Katılımcı Değişkenleri		
Cinsiyet % (n)	Kadın	53,6 (271)
	Erkek	46,4 (235)
Yaş	Ortalama \pm SP	35,04 \pm 12,4
	Medyan	33
	Min.-Max.	18-84
Eğitim % (n)	Okur-yazar	3,2 (16)
	İlkokul	20,8 (105)
	Ortaokul	13,2 (67)
	Lise	24,9 (126)
	Üniversite ve üzeri	37,9 (192)
Medeni Durum % (n)	Evli	59,1 (299)
	Bekâr	40,9 (207)
Salgın Sırasında Çalışma Durumu % (n)	Evet	50,8 (257)
	Hayır	49,2 (249)
Salgın Sırasında İş Kaybı Yaşama Durumu % (n)	Evet	9,9 (50)
	Hayır	43,9 (222)
	Salgın öncesinde de çalışmama	46,2 (234)
Gelir Durumu % (n)	Gelir giderden az	41,9 (212)
	Gelir gidere eşit	51,2 (259)
	Gelir Giderden fazla	6,9 (35)
Çocuk Varlığı % (n)	Evet	53,2 (269)
	Hayır	46,8 (237)
Kronik Hastalık Durumu % (n)	Evet	14,8 (75)
	Hayır	85,2 (431)
Bilgi Edinme Kaynakları % (n)	Sağlık Bakanlığı	40,7 (206)
	Televizyon	54,9 (278)
	Sosyal Medya	44,5 (225)
Bilgi Kaynağının Yeterliliği % (n)	Evet	83,2 (421)
	Hayır	16,8 (85)

Katılımcıların %22,1'i (n=112) temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşündüğünü belirtmiştir. Bu durum algılanan stigma olarak incelenmiştir. Bununla birlikte katılımcıların %17,4'ü (n=88) temaslı olduğu için çevresi tarafından ayrımcılığa uğradığını

düşündüğünü belirtmiştir. Bu durum da algılanan ayrımcılık olarak incelenmiştir. Araştırmaya katılım sağlayan katılımcıların Algılanan Stigma ve Algılanan Ayrımcılık sorularına verdikleri cevaplar **Tablo 2**'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Algılanan Stigma ve Algılanan Ayrımcılık

Algılanan Stigma % (n)	Evet	22,1 (112)
	Hayır	77,9 (394)
Algılanan Ayrımcılık % (n)	Evet	17,4 (88)
	Hayır	82,6 (418)

Kadınların %19,6'sı (n=53) ve erkeklerin %25,1'i (n=59) temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşündüğünü belirtmiştir. Çalışmaya katılan kadın ve erkekler arasında algılanan stigma durumunda anlamlı fark yoktur ($\chi^2=2,24$; $p= 0,134$).

18-39 yaş aralığında olanların %17,4'ü (n=32) ve 40 yaş ve üzeri olanların %24,8'i (n=80) temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşündüğünü belirtmiştir. Çalışmaya katılan 18-39 yaş arası katılımcılar ile 40 yaş ve üzeri katılımcıların algılanan stigma durumunda anlamlı fark yoktur ($\chi^2= 1,922$; $p= 0,166$).

Evli olanların %22,1'i (n=66) ve bekâr olanların %22,2'si (n=46) temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşündüğünü belirtmiştir. Katılımcıların algılanan stigma durumu ile medeni durumları arasında anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2=0,002$; $p= 0,968$).

İlköğretim düzeyinde eğitimi olan katılımcıların %18,6'sı (n=35) ile en az lise mezunu olan katılımcıların %24,2'si (n=77) temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşündüğünü belirtmiştir. Katılımcıların sahip oldukları eğitim seviyesiyle algılanan stigma durumu arasında anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2= 2,147$; $p= 0,143$).

Gelir durumu düşük olanların %25'i (n=53) ve gelir-gider durumu eşit/fazla olanların %20,1'i (n=59) temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşündüğünü belirtmiştir. Katılımcıların gelirlerinin giderlerinden düşük ya da eşit/fazla olmasıyla algılanan stigma durumu arasında anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2= 1,738$; $p= 0,187$).

Salgın sırasında çalışan katılımcıların %22,6'sı (n=58) ve çalışmayan katılımcıların %21,7'si (n=54) temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşündüğünü belirtmiştir. Salgın sırasında çalışan katılımcılar ile çalışmayan katılımcılar arasında algılanan stigma durumunda anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2= 0,57$; $p= 0,811$).

Çocuğu olan katılımcıların %22,7'si (n=61) ve çocuğu olmayanların %21,5'i (n=51) temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşündüğünü belirtmiştir. Çocuğu olan katılımcılar ile çocuğu olmayan katılımcılar arasında algılanan stigma durumunda anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2= 0,98$; $p= 0,754$). Katılımcıların algılanan stigma durumlarının sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı **Tablo 3**'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Algılanan Stigma Durumlarının Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

		Algılanan Stigma		χ ²	p
		Evet % (n)	Hayır % (n)		
Cinsiyet	Kadın	19,6 (53)	80,4 (218)	2,249	0,134
	Erkek	25,1 (59)	74,9 (176)		
Medeni Durum	Evli	22,1 (66)	77,9 (233)	0,002	0,968
	Bekâr	22,2 (46)	77,8 (161)		
Çocuk Varlığı	Var	22,7 (619)	77,3 (208)	0,098	0,754
	Yok	21,5 (51)	78,5 (186)		
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	18,6 (35)	81,4 (153)	2,147	0,143
	En az lise ve üzeri	24,2 (77)	75,8 (241)		
Salgın Sırasında Çalışma Durumu	Çalışıyor	22,6 (58)	77,4 (199)	0,57	0,811
	Çalışmıyor	21,7 (54)	78,3 (195)		
Yaş	18-39	17,4 (32)	82,6 (152)	1,922	0,166
	40 ve üzeri	24,8 (80)	75,2 (242)		
Gelir durumu	Gelir giderden az	25 (53)	75 (159)	1,738	0,187
	Gelir gidere eşit/fazla	20,1 (59)	79,9 (235)		

Kadınların %15,5'i (n=42) ve erkeklerin %19,6'sı (n=46) temaslı oldukları için çevrelerinden biri tarafından ayrımcılığa maruz kaldığını düşünmektedir. Kadınlarla erkekler arasında algılanan ayrımcılık durumu açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2 = 1,456$; $p = 0,228$).

Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında evli olan katılımcıların %18,7'si (n=56) ve bekâr olan katılımcıların %15,5'i (n=32) temaslı oldukları için ayrımcılığa maruz kaldığını düşünmektedir. Evli ve bekârlar arasında ayrımcılık durumu açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2 = 0,910$; $p = 0,340$).

Çocuğu olduğunu bildiren katılımcıların %19,7'si (n=53) ve çocuk sahibi olmayan katılımcıların %14,8'i (n=35) temaslı oldukları için ayrımcılığa maruz kaldığını düşünmektedir. Çocuğu olanlar ve olmayanlar arasında ayrımcılık durumu açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2 = 2,136$; $p = 0,144$).

Katılımcıların eğitim düzeylerine bakıldığında ilköğretim düzeyinde eğitim almış katılımcıların %19,1'i (n=36) ve en az lise düzeyinde eğitim almış katılımcıların %16,4'ü (n=52) temaslı oldukları için ayrımcılığa maruz kaldığını düşünmektedir. İlköğretim ile lise ve üzeri eğitim almış kişiler arasında ayrımcılık durumu açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2 = 0,643$; $p = 0,423$).

Salgın sırasında aktif şekilde çalışan katılımcıların %17,5'i (n=45) ve çalışmayan katılımcıların %17,3'ü (n=43) temaslı oldukları için ayrımcılığa maruz kaldığını düşünmektedir. Ayrımcılık durumu salgın sırasında çalışma durumuna göre farklılaşmamıştır ($\chi^2 = 0,005$; $p = 0,943$).

Yaşı 18-39 arasında olan katılımcıların %17,9'u (n=33) ve en az 40 yaşında olan katılımcıların %17,1'i (n=55) temaslı oldukları için ayrımcılığa maruz kaldığını düşünmektedir. 18-39 yaş arası

katılımcılar ile 40 yaş ve üzeri katılımcıların ayrımcılık durumu açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2= 0,059$; $p= 0,807$).

Gelir düzeyini gelirim giderimden az şeklinde tanımlayan katılımcıların %21,2'si (n=45) ve gelirinin giderine eşit ya da giderinden fazla olduğunu bildiren katılımcıların %14,6'sı (n=43) temaslı oldukları için ayrımcılığa maruz kaldığını düşünmektedir. Gelir durumuna göre algılanan ayrımcılık durumu arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($\chi^2= 3,735$; $p= 0,053$). Katılımcıların algılanan ayrımcılık durumunun sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı **Tablo 4**'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Algılanan Ayrımcılık Durumlarının Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

		Algılanan Ayrımcılık		χ^2	p
		Evet % (n)	Hayır % (n)		
Cinsiyet	Kadın	15,5 (42)	84,5 (229)	1,456	0,228
	Erkek	19,6 (46)	80,4 (189)		
Medeni Durum	Evli	18,7 (56)	81,3 (243)	0,910	0,340
	Bekâr	15,5 (32)	84,5 (175)		
Çocuk Varlığı	Var	19,7 (53)	80,3 (216)	2,136	0,144
	Yok	14,8 (35)	85,2 (202)		
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	19,1 (36)	80,9 (152)	0,643	0,423
	En az lise ve üzeri	16,4 (52)	83,6 (266)		
	Hayır	17,9 (77)	84,7 (354)		
Salgın Sırasında Çalışma Durumu	Çalışıyor	17,5 (45)	82,5 (212)	0,0005	0,943
	Çalışmıyor	17,3 (43)	82,7 (206)		
Yaş	18-39	17,9 (33)	82,1(151)	0,059	0,807
	40 ve üzeri	17,1 (55)	82,9 (267)		
Gelir durumu	Gelir giderden az	21,2 (45)	78,8 (167)	3,735	0,053
	Gelir gidere eşit/fazla	14,6 (43)	85,4 (251)		

Kronik hastalığı olan katılımcıların %14,7'si (n=11) temaslı olduğu için ayrımcılığa uğradığını düşündüğünü bildirmiştir. Algılanan ayrımcılık ile kronik hastalığa sahip olma durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($\chi^2= 0,455$; $p= 0,500$).

Katılımcıların yaklaşık %83'ü COVID-19'a yönelik bilgilendirilmelerin yeterli olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %40'ı sağlık bakanlığı sitesinden, %45'i televizyon ve %40'ı sosyal medya üzerinden hastalığa dair bilgi aldığını ifade etmiştir.

Katılımcıların COVID-19 Korku Ölçeğinden aldıkları korku puanı ortalaması 15,32'dir. Ölçek puanları cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermekte olup kadınların COVID-19 korku puan ortalamaları erkeklerin COVID-19 korku puanı ortalamasından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($t=5,31$, $p=,000$). Evli katılımcıların korku puan ortalamaları bekârlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek korku bildirmiş olup ($t=2,32$, $p=,020$), çocuk sahibi olan katılımcıların COVID-19 korku puan ortalaması çocuk sahibi olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($t=3,95$, $p<000$).

Eğitim seviyesi ilköğretim ve altı olan katılımcılar en az lise düzeyinde eğitim almış katılımcılara oranla daha yüksek korku puanı ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır ($t=2,23$, $p=,026$). Salgın

sürecinde aktif olarak bir işte çalışmayan katılımcıların korku puanı ortalaması çalışan katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($t=-2,79$, $p=,005$). Katılımcıların sosyo-demografik değişkenlere göre COVID-19 korku puan ortalamaları **Tablo 5**'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Sosyo-demografik Değişkenlere Göre COVID-19 Korku Puanı Ortalamaları

		N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Cinsiyet	Kadın	271	16,77	6,947	5,31	,000
	Erkek	235	13,63	6,242		
Yaş	18-49	431	15,17	6,767	-1,18	,238
	50 ve üzeri	75	16,17	7,010		
Medeni Durum	Evli	299	15,90	7,032	2,32	,020
	Bekâr	207	14,47	6,388		
	Hayır	431	15,06	6,708		
Salgın Sırasında Çalışma Durumu	Evet	257	14,49	6,326	-2,79	,005
	Hayır	249	16,17	7,181		
Gelir Durumu	Gelir giderden az	212	15,84	7,324	1,47	,142
	Gelir gidere eşit-fazla	294	14,94	6,392		
Eğitim Düzeyi	Okuryazar-İlkokul-Ortaokul	188	16,19	7,183	2,23	,026
	Lise-Üniversite ve üzeri	318	14,80	6,529		
Çocuk Varlığı	Var	269	16,42	7,262	3,95	,000
	Yok	237	14,06	6,022		

En az bir kronik hastalığı olduğunu söyleyen katılımcıların COVID-19 korku puan ortalaması kronik hastalığı olmadığını söyleyen katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek düzeyde bulunmuştur ($t=2,07$, $p=,039$).

Temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşünen katılımcıların COVID-19 korku puan ortalaması düşünmeyen katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($t=3,233$; $p=,006$). Benzer şekilde temaslı olduğu için çevresi tarafından ayrımcılığa maruz kaldığını düşünen katılımcıların COVID-19 korku puan ortalaması düşünmeyenlere oranla anlamlı olarak daha yüksektir ($t=-2,503$; $p=,013$). Algılanan Stigma ve Ayrımcılık Durumlarına Göre COVID-19 Korku Puanları **Tablo 6**'da gösterilmiştir.

Tablo 6. Algılanan Stigma ve Ayrımcılık Durumlarına Göre COVID-19 Korku Puanları

		N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Algılanan Stigma	Katılıyorum	112	16,64	7,627	-2,348	0,013
	Katılmıyorum	394	14,94	6,515		
Algılanan Ayrımcılık	Katılıyorum	88	17,74	7,635	-3,720	0,026
	Katılmıyorum	418	14,81	6,514		

Katılımcıların %18'i (n=91) COVID-19 testi vermekten çekindiğini bildirmiştir. Temaslı olduğu için çevresince hatalı kabul edildiğini düşünen katılımcıların COVID-19 testi yaptırmaktan çekinme oranları, çevresince hatalı olarak kabul edilmediğini bildiren katılımcılardan anlamlı şekilde daha yüksektir ($\chi^2=4,209$; $p=,036$). Algılanan ayrımcılık durumuna göre COVID-19 testi vermekten çekinme durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($\chi^2=1,259$; $p=,26$).

Tablo 7. Algılanan Stigma Durumuna Göre Test Vermekten Çekinme Oranları (%)

		Algılanan Stigma		χ^2	p
		Evet % (n)	Hayır % (n)		
COVID-19 Testi Vermekten Çekinme	Evet	4,209	16 (63)	0,036	0,036
	Hayır	75 (84)	84 (331)		
Test Sonucunu Paylaşma	Evet	0,072	10,2 (40)	0,78	0,78
	Hayır	88,4 (99)	89,8 (354)		

SONUÇ VE TARTIŞMA

Katılımcıların %22,1'i temaslı olmasının çevresi tarafından kişinin kendi hatası olarak algılandığını düşünmektedir. Bu durum algılanan stigma durumu olarak değerlendirilmiştir. Araştırmada algılanan stigma durumu ile katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk varlığı, eğitim durumu ve salgın anında çalışma durumu açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ülkemizde COVID-19 pandemisi sürecinde damgalanmayla ilgili yapılan çalışmaların sağlık çalışanlarına odaklandığı görülmektedir. Bana (2020) tarafından yapılan ve sağlık çalışanlarının COVID-19 salgını sürecinde sosyal stigma algılarının araştırıldığı çalışmada sağlık çalışanlarının %51,2'si sosyal damgalanma yaşadığını belirtmiştir. Algılanan stigma düzeyinin cinsiyet, medeni durum, yaş ve eğitim düzeyine göre farklılaşmaması, Bana (2020) tarafında yürütülen çalışmanın ve bu çalışmanın ortak noktalarından biridir. Sağlık çalışanları ile yürütülen bir diğer çalışmada bireylerin kendilerine ve başkalarına yönelik COVID-19'a bağlı damgalama düzeyleri değerlendirilmiştir. Araştırmacılar tarafından belirtilen sonuçlara göre sağlık çalışanlarının başkalarına karşı olduğu gibi kendilerine karşı da olumsuz tutumların olduğu bulgulanmıştır (Malas ve Malas, 2021).

Katılımcıların %15,7'si temaslı olduğu için çevresi tarafından ayrımcılığa uğradığını düşündüğünü belirtmiştir. Bu durum algılanan ayrımcılık olarak incelenmiştir. Araştırmada algılanan ayrımcılık durumları ile cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk varlığı, eğitim durumu ve salgın anında çalışma durumu açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Katılımcıların çevresiyle pozitif COVID-19 test sonucunu paylaşmaktan çekinme durumu ile algılanan stigma ve algılanan ayrımcılık durumu arasında da anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak algılanan stigma durumu test vermekten çekinme oranını etkilemektedir. Earnshaw ve arkadaşları (2020) COVID-19'a dair stigmaya uğrayacağı beklentisinde olan katılımcıların test olma ihtimallerini daha düşük düzeyde olduğunu bulgulanmıştır. Bu çalışmada stigmaya uğradığını düşünen katılımcıların %25'i COVID-19 testi vermekten çekindiğini bildirmiştir. Stigmaya uğradığını düşünen katılımcıların stigmaya uğradığını düşünmeyen katılımcılara göre test vermekten çekinme oranları daha fazladır.

Katılımcıların %40'ının Sağlık Bakanlığı sitesinden, %55'inin televizyon ve %45'inin sosyal medya üzerinden hastalığa dair bilgi aldığı saptanmıştır. CDC tarafında COVID-19 ile ilişkili damgalanma seviyesinin; COVID-19'un yeni ve hala tam olarak bilinmeyen bir hastalık olması, bilinmeyene ilişkin sık sık korku duyulması ve bu korkuyu "diğerleri" ile ilişkilendirmenin kolay olmasına dayanan üç ana faktörle ilişkili olduğu bildirilmektedir. (Canada Center For Occupational Health and Safety, 2020). Kronik veya salgın hastalığı olanları damgalamanın temel nedeni, bu hastaların tehlikeli olduğu, kişinin kendisine zarar verebileceği düşüncesidir. Bu kişisel korku ise kültüre, cinsiyete, statüye göre değişebilmektedir (Taşkın, 2007; Reznik ve ark., 2020). Bu çalışmada katılımcıların yaklaşık %83'ü COVID-19'a yönelik bilgilendirilmelerin yeterli olduğunu belirtmiştir. Sağlık Bakanlığı (2020) tarafından yayımlanan "Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi gereğince temaslı bireylerin filyasyon ekipleri tarafından COVID-19'a yönelik ev içinde korunma, bulaşma riskleri ve hastalığa genel seyrine dair bilgilendirme yapıldığı bilinmektedir. Filyasyon ekiplerinin yanında psikolojik ilk yardım ve psiko-sosyal destek sağlamak ve gerektiğinde psiko-sosyal desteğe ihtiyacı olan bireylere yönelik takip aramaları planlanması ya da ileri psikolojik müdahale için uzman hekimlere yönlendirmesi amacıyla temaslı ve COVID-19 pozitif test sonucu olan bireyler, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü planlaması dâhilinde Psiko-sosyal Destek Ekipleri (psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve çocuk gelişim uzmanı) tarafından telefon yoluyla aranmaktadır (Sağlık Bakanlığı Psiko-sosyal Destek Hatları Çalışma Rehberi, 2020). COVID-19 önlemlerine ve hastalığın yayılma şekline ilişkin yapılan bilgilendirmeler temaslı bireylerdeki stigma ve ayrımcılık algısı üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Hastalığa yönelik çarpıtılmış düşüncelerin ve bilgi hatalarının yaygınlaşmasıyla damgalayıcı söylemler artabilirken (TPD, 2020) doğru bilgilendirmenin damgalayıcı söylem ve tutumlar üzerinde azaltıcı bir etkiye sahip olduğu düşünülebilir. İstanbul'da temaslı bireylere yapılan doğru bilgilendirme cinsiyet, yaş, medeni durum gibi katılımcı değişkenlerinden doğabilen stigma ve ayrımcılık algılarını dengeliyor olabilir.

Yapılan araştırmalarda kadınların erkeklerden daha fazla COVID-19 korku puanına sahip oldukları bulunurken (Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, 2020; Reznik ve ark., 2020), kadınların COVID-19 sürecinde depresyon ve anksiyete puanlarının daha fazla olduğu saptanmıştır (Wang ve ark., 2020). Benzer şekilde ilköğretim mezunu olanların yüksek okul mezunlarına göre daha fazla COVID-19 korku puanına sahip olduğu çalışmaların (Reznik ve ark., 2020; Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, 2020) yanı sıra eğitim düzeyine göre korku düzeyleri arasında farklılık göstermediğini saptayan çalışmalar da mevcuttur (Haktanır, Seki ve Dilmaç, 2020; Bitan ve ark., 2020). Bu çalışmada kadınların toplam COVID-19 korku puan ortalaması erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum önceki çalışmaları destekler niteliktedir. Bu bulgu erkeklerin korksalar bile ifade etmeyi tercih etmediklerini ve erkeklerin kadınlara göre kendi duygularını daha fazla olumladıklarını düşündürmektedir (Özant ve Kelleci, 2020). Aynı zamanda kadınların empatik eğilim puanlarının yüksek olması sebebiyle kendisi ve aynı zamanda çevresi için endişelenmesi ve bu durumun korku puanlarında etkili olması anlamına gelebilir (Koç, 2016; Özant ve Kelleci, 2020). Korku ile yapılan çalışmaların çoğu bireyin

kendi mağduriyetine odaklıyken çok azı diğerleri için duyulan korkuya odaklanmaktadır. Ebeveynler ağırlıklı olarak çocuklarının mağdur olmasından kaygı duymaktadırlar aynı zamanda eşleri için de kaygı duyabilmektedirler (Reşitoğlu, 2017). Bu araştırmada evli olanların bekâr olanlardan ve çocuğu olmayanların olmayanlardan daha yüksek COVID-19 korku puan ortalamasına sahip olması diğerlerine yönelik beslenen duygunun korku puanına etkisini yansıtıyor olabilir.

Alzheimer, kanser, diyabet hastası olmak gibi kronik hastalıklara sahip olma durumunun COVID-19 korkusu üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir (Pakpour & Griffiths, 2020). Kendisinden veya ailesinden kronik hastalığı olanların olmayanlara göre COVID-19 korku puanının daha fazla olduğu bulunmuştur (Bitan ve ark., 2020; Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, 2020). Haktanır, Seki ve Dilmaç (2020) ise kronik hastalığı olan ve olmayan kişilerin ortalama puanları arasında anlamlı bir fark olmadığını ortaya koymuştur. Bu çalışmada katılımcıların %14,8'i kronik rahatsızlığı olduğunu belirtmiş ve en az bir kronik hastalığı olduğunu belirtenlerin kronik hastalığı olmadığını belirtenlere göre anlamlı olarak daha yüksek COVID-19 korkusu bildirdikleri saptanmıştır.

Belirsizlik, yani geleceğin ve gelecek ile ilgili beklentilerin net olmaması hali insan psikolojisi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilen bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Sarıçam, 2014). Çünkü yaratılışı gereği geleceğinden emin olmak isteyen (Grenier, Barette & Ladouceur, 2005) insanoğlunda belirsizlik, kaygı ve korku duygularına yol açmaktadır (Sarı & Dağ, 2009). Pandemi sürecinde kaygı, korku ve belirsizlik çok yönlü etkileşim halinde olmaktadır. Korku ve kaygı zihnimizden geçen otomatik düşünceleri etkilemektedir. Hastalığın seyrine ve bulaş sürecine yönelik zihindeki çarpıtılmış düşünceler ise stigma ve ayrımcılık sürecinde etkili görünmektedir (Kara, 2012; TPD, 2020). Bu araştırmada çevresindeki bireylerin temaslı olduğu için kendisini suçladığını düşünen katılımcıların korku puan ortalamaları daha yüksektir. Benzer şekilde çevresindeki insanlar tarafından temaslı olduğu için ayrımcılığa uğradığını düşünen katılımcıların da korku puan ortalamaları daha yüksektir. Fakat bu tabloda bir neden sonuç ilişkisinden öte birbirini etkileyen ilişki bir bağdan söz etmek mümkün olabilir. Zira duygu, düşünce ve davranış boyutları birbirini besleyen çift yönlü etkileşimli bir süreçtir (Robichaud & Dugas, 2018).

Hastalığın seyri, iyileşme süreci, bulaş hızı ve riski gibi durumların belirsizliği stigma ve ayrımcılık eylemlerinde etkili olan faktörlerdendir (WHO, 2020a; Duman, 2015). Temaslı süreci yaşayan, bulaş kaygısı yaşayan, bilgilendirilme yapılan grup olarak belirsizlik yerine süreci deneyimleyen kişiler olarak belli fikre sahip olabilirler. Bu durum belirsizliği azaltıcı bir rol üstlenirken stigma ve korku düzeylerini etkileyebilir.

Bulgular birlikte değerlendirildiğinde bireylerin kişisel özelliklerine göre korku puan ortalamalarının değiştiği gözlenmektedir. COVID-19 korkusu ve stigma algısının ruh sağlığı üzerine doğrudan etkisi bilinmektedir (Satici, Gocet-Tekin, Deniz ve Satici, 2020). Bu etki göz önüne alındığında hastalıkla ilişkili eğitimlerin ve müdahalelerin spesifik gruplara özel olarak tasarlanmasının ve uygun başa çıkma mekanizmalarının kazandırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmaya göre kadın olan, evli olan, çocuk sahibi olan ya da en az bir kronik hastalığa sahip olan katılımcıların korku

puan ortalamaları daha yüksek bulunduğundan bu kişilerin pandemi koşullarından daha fazla etkilendiği düşünülmektedir. Bu bulgu göz önünde bulundurularak genel popülasyona sağlanan psiko-sosyal destek ve psikolojik ilk yardım müdahalelerinde düzenlemeye ve önceliklendirmeye gidilebilir, bu bireylerin zorlu durumlarla başa çıkma becerilerini güçlendirmeye yönelik sosyal destek aramaları, online, açık hava ya da grup buluşmaları yapılabilir. Ayrıca travma ve afet durumlarında fiziksel ya da ruh sağlığına ilişkin hizmet sağlayan meslek gruplarına yönelik hizmet içi eğitimlerin planlanması ve uygulanması sırasında olağanüstü durumlardan etkilenirliğin bireysel düzeyde farklılaştığı bulgusunun vurgulanması, söz konusu özellikli gruplara yönelik müdahalelere öncelik verilmesi oldukça yararlı olacaktır.

Bundan sonraki araştırmalar için temaslı, pozitif vakalar ve sağlıklı kontrol grubu arasındaki stigma ve korku düzeylerinin incelenmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Böyle bir karşılaştırma zaman etkisinin incelenmesine de destek verebilir.

Araştırmaya İlişkin Etik Bilgiler

Çalışma için Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2021-03-28 karar no ile 01.02.2021 tarihinde etik onay alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI BEYANI

Tüm yazarlar araştırmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu araştırmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Ahorsu, D.K., Lin, C.Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M.D., Pakpour, A.H., (2020). The Fear of COVID-19 Scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 1–9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>.
- APA, (2020). Combating bias and stigma related to COVID-19: how to stop the xenophobia that's spreading along with the coronavirus. <https://www.apa.org/topics/covid-19/bias> adresinden edinilmiştir.
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O. & Ercan H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14.
- Bana,P.E., (2020). Evaluation of negative situations and social stigma perception experienced by healthcare professionals in the COVID-19 epidemic process. *Research Journal of Business and Management (RJBm)*, 7(4), 288-298.
- Bitan, D., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y, Shiffman, N. & Mendlovic, S. (2020). Fear of Covid-19 scale: psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 289, 1-4.

- Centers for Disease Control and Prevention (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Reducing stigma. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/related-stigma.html>. (erişim tarihi: 16.03.2020).
- Canada Center For Occupational Health and Safety. (2020). Coronavirus (COVID-19) Tips. Preventing Stigma. <https://www.ccohs.ca/newsletters/hsreport/issues/current.html#hsreport-ontopic>. (erişim tarihi: 09.05.2020).
- Des Jarlais, D.C., Galea, S., Tracy, M., Tross, S. & Vlahov, D., (2006). Stigmatization of newly emerging infection diseases: AIDS and SARS. *American Journal of Puplic Health*, 96, 561-567.
- Duman, N. (2015). Üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*, 4 (8), 426-437.
- Earnshaw, V. A., Quinn, D. M., Kalichman, S. C., & Park, C. L. (2013). Development and psychometric evaluation of the Chronic Illness Anticipated Stigma Scale. *Journal of Behavioral Medicine*, 36, 270-282. DOI: 10.1007/s10865-012-9422-4.
- Earnshaw, V. A., Brousseau, N. M., Hill, E. C., Kalichman, S. C., Eaton, L. S. & Fox, A. B. (2020). Anticipated stigma, stereotypes, and COVID-19 testing. *American Psychological Assosiation*, 5 (4), 390-393. DOI: <https://doi.org/10.1037/sah0000255>.
- Ertem, M. (2020). COVID-19 pandemisi ve sosyal damgalama. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2):135-138.
- Grenier, S., Barrette, A.-M. ve Ladouceur, R. (2005). Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 593–600.
- Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P. ve Singh, M. (2020). Fear of COVID 2019: first suicidal case in India. *Asian Journal of Psychiatry*, 49. doi: 10.1016/j.ajp.2020.101989
- Haktanır, A., Seki, T. ve Dilmaç, B. (2020). Adaptaion and evaluation of Turkish version of the fear of COVID-19 scale. *Death Studies*, DOI:10.1080//07481187.2020.1773026
- Kağıtçıbaşı, Ç. ve Cemacılar, Z. (2014). *Dünden bugüne insan ve insanlar: sosyal psikolojiye giriş*. İstanbul: Evrim.
- Kara, H. (2012). Yöneticilerde durumluk kaygısının otomatik düşünceler üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Social Scinece*, 7 (4), 244-258.
- Kelly, D., Weiser, D., Wilson, B., Cooper, B., Glayweon, M., Sneller, M... Fallah, M. (2019). Ebola virus disease-related stigma among survivors declined in Liberia over an 18-month, post-outbreak period: An observational cohort study. *Plos*, doi: 10.1371/0007185
- Knipe, D., Evans, H., Marchant, A., Gunnell, D. & John, A. (2020). Mapping population mental health concerns related to COVID-19 and the consequences pf pyhsical distancing: a Google trends analysis. *Wellcome Open Research*, 5, 82. doi: 10.12688/wellcomeopenres.15870.2
- Koç, M. (2016). Demografik özellikler ile empatik eğilim arasındaki ilişki: yetişkinler üzerine ampirik bir araştırma. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9, 25-47.

- Malas, E. M. Ve Malas, H. S., (2021). Covid-19 döneminde sağlık çalışanlarında damgalama ve damgalanma algısının değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 40, 172-197.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O. & Kessler, F. H. P. (2020). Pandemic fear and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42 (3), 232-235. doi: 10.1590/1516-4446-2020-0008.
- Ozant, N. ve Kelleci, M. (2017). Dijital iletişimde sözel olmayan ipuçları: emojilerle etkileşim ve duygulanım. *Hacettepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Kültürel Çalışmalar Dergisi*, 4(2): 396-417
- Pakpour, A. & Griffiths, M. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2 (1), 58-63.
- Person, B ve Sy, F. (2004). Fear and Stigma: The Epidemic within the Sars Ourbreak. *Emerging Infectious Diseases*, 10 (2), 358-362.
- Reşitoğlu, H. (2017). Diğerleri için Duyulan Suç Korkusu. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 41- 145-160.
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N. & Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear in eastern europe: validation of the fear of COVID-19 scale. *International Journal of Mental and Addiction*, doi: 10.1007/s11469-020-00283-3
- Robichaud, M. & Dugas, M. (2018). *Yaygın kaygı bozukluğu çalışma kitabı*. İstanbul: Psikonet Yayınları, 15-22.
- Sarı, S. ve Dağ, İ. (2009). Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar Ölçeği ve Endişenin Sonuçları Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10.261-270
- Sarıçam, H. (2014). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün mutluluğa etkisi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 4 (8), 1-13.
- Satıcı, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E. & Satıcı, S. A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8, 1-9. DOI: 10.1007/s11469-020-00294-0.
- Sağlık Bakanlığı (2020a). Temaslı takibi, salgın yönetimi, evde hasta izlemi ve filyasyon. Bilimsel Danışma Kurulu. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.
- Sağlık Bakanlığı (2020b). Psiko-sosyal Destek Hattı Çalışma Rehberi. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.
- Shigemura, J., Ursano, R.J., Morganstein, J.C., Kurosawa, M. & Benedek, D.M. (2020). Puplic responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCov) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74, 277-283. doi: 10.1111/pcn.12988

- Sotgiu, G. & Dobler, C. C. (2020). Social stigma in the time of coronavirus disease 2019. *European Respiratory Journal*, 56 (2). doi: 10.1183/13993003.02461-2020.
- Stangl, A.L., Earnshaw, V.A., Logie, C.H., Brakel, W. V., Simbayi, L.C., Barre, I. & Dovidio, J.F. (2019). The health stigma and discrimination framework: a global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas. *BMC Medicine*, 17, 31. doi: <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1271-3>.
- Taşkın, O. (2007). Ruhsal hastalıklarda damgalama ve ayrımcılık. *Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama*. 1. Baskı, Taşkın EO (ed), İzmir, Meta Basım Matbaacılık 2007: 17-30.
- Thakur, V. & Jain, A., (2020). COVID 2019-suicides: a global psychological pandemic. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 952-953. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.062
- Türk Psikiyatri Derneği [TPD] (2020). COVID-19 ve damgalama. <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/243202019327-DamgalanmaCOVID.pdf>. (Erişim Tarihi: 09.10.2020).
- UNICEF, (2020). Social stigma associated with COVID-19: a guide to preventing and addressing social stigma. <https://www.unicef.org/documents/social-stigma-associated-coronavirus-disease-covid-19> adresinden edinilmiştir.
- USAID, (2020). Disrupting COVID-19 stigma: a technical brief for breakthrough ACTION field teams. <https://breakthroughactionandresearch.org/disrupting-covid-19-stigma/> adresinden edinilmiştir.
- Wang, C., Pan, R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C.S. ve Ho R. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 17–29. doi: 10.3390/ijerph17051729
- World Health Organization [WHO] (2020a). Social Stigma associated with COVID-19. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>; Johns Hopkins Center for Communication Programs, READY Network, TPD). (Erişim Tarihi: 09.10.2020).
- World Health Organisation (2020b). Timeline: WHO's COVID-19 response. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#!> adresinden edinilmiştir.
- Williams, J., Gonzalez-Medina, D. & Le, Q. (2011). Infectious diseases and social stigma. *Applied Technologies & Innovations*, 4 (1), 58-70.
- Villa, S., Jaramillo, E., Mangioni, D., Bandera, A., Gori, A. & Raviglione, M. C., (2020). Stigma at the time of the COVID-19 pandemic. *Clinical Microbiology and Infection*, 26, 1450-1452. doi: 10.1016/j.cmi.2020.08.001

Covid-19 Pandemisinde Göç Alanında Çalışan Sosyal Çalışmacı Olmak**Being a Social Worker in the Field of Migration in Covid-19 Pandemic**Meliha Funda AFYONOĞLU¹, Çağla HARPUTLU²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, fafyon@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7690-5602

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, caglaharputlu@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1520-6883

Başvuru: 09.07.2021

Kabul: 28.12.2021

Atıf:

Afyoğlu, M.F. ve Harputlu, Ç. (2021). Covid-19 pandemisinde göç alanında çalışan sosyal çalışmacı olmak. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 289-318. DOI: 10.33417/tsh.967973

ÖZET

Bu araştırma göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların Covid-19 pandemisindeki sorunlarını anlamayı amaçlamıştır. Araştırma nitel araştırma deseni ve fenomenolojik yaklaşımla tasarlanmış, Türkiye’de en çok sığınmacının yaşadığı 9 ilden katılımcılara kartopu örneklem yöntemiyle ulaşılmıştır. Katılımcıların pandemi sırasındaki sorunlarını anlamadan önceki sorunlarını anlamaktan geçtiği düşünülerek katılımcılara hem pandemi öncesi hem de sırasındaki sorunları sorulmuştur. Pandemi öncesi mesleki sorunlar, pandemi sırasındaki mesleki ve kişisel sorunlar araştırmanın birbirleriyle ilişkili üç temel temasını oluşturmuştur. Pandemi öncesinde kamuda göçmenlere yönelik yetersiz hizmet sunumu, tercümanla çalışmak, alan dışı sosyal çalışmacılar, aşırı iş yükü ve vaka takibi yapamamak, ikincil travma ve süpervizyon başlıca sorunlar olarak açığa çıkmıştır. Pandemi sırasında bu sorunlar varlığını korumakla beraber katılımcıların mesleki yetersizlik ve tükenmişlik hislerinin derinleştiği, telefonla danışmanlık, koruyucu önleyici mekanizmaların eksikliğiyle çalışmak, sosyal izolasyon ve süpervizyon eksikliğinde yalnızlaşmanın pandemiyle beraber açığa çıkan yeni sorunlar olduğu görülmüştür. Katılımcıların sorunlarıyla sosyal destek mekanizmaları, hobilerine odaklanmak ya da yeni hobiler yaratarak başa çıkmaya çalıştıkları görülmüştür. Göçmenlere yönelik hizmet sunumunda kamu sivil toplum iş birliğinin artırılması, sosyal çalışmacı ünvanı altında alandışı meslek elemanı alımına son verilmesi ve sosyal çalışmacılara yönelik yapılandırılmış süpervizyon hizmeti sunulması araştırmanın temel önerilerinden olmuştur.

Anahtar kelimeler: Sosyal çalışmacı sorunları, Covid-19 pandemisi, göçmen ve mültecilerle sosyal hizmet, süpervizyon, sivil toplum örgütlerinde sosyal hizmet

ABSTRACT

This research aimed to investigate the problems of social workers in Covid-19 pandemic. The research was designed with qualitative design and phenomenological approach and the participants were reached by snowball sampling method from 9 provinces of Turkey where the most asylum-seekers live. Considering that understanding the problems of the participants during the pandemic goes through understanding the problems before the pandemic, the participants were asked about their problems both before and during the pandemic. Occupational problems before the pandemic, occupational and personal problems during the pandemic formed the three interrelated and main themes of the research. Inadequate service provision for immigrants in the public sector, working with an interpreter, social workers out of the field, excessive workload and inability to follow up cases, secondary trauma and supervision were found to be the main problems before pandemic. Although these problems remained during the pandemic, it was found that the deepening of participants' feelings of professional inadequacy and burnout, phone counseling, working with the lack of protective and preventive mechanisms, being alone in social isolation and lack of supervision were new problems that emerged with the pandemic. It was observed that the participants tried to cope with their problems by focusing on social support mechanisms, hobbies or creating new hobbies. Increasing the cooperation between the public and civil society in the provision of services for immigrants, ending the recruitment of non-field professionals under the title of social workers, and providing structured supervision services for social workers were among the main suggestions of the research.

Keywords: Problems of social workers, Covid-19 pandemic, social work with migrants and refugees, supervision, social work in non-governmental organizations

GİRİŞ

Covid-19 pandemisi ülke ekonomileri ve sağlık sistemleri başta olmak üzere toplumun tüm kesimlerinde ekonomik, psikolojik ve sosyal etkiler başta olmak üzere önemli etkiler yaratmıştır. Sosyal çalışmacıların¹ hizmet sunduğu müracaatçı sistemlerinin pandemi sürecinin yapısal etkilerine daha fazla maruz kalması ve özellikle kadın, çocuk, göçmen, engelli gibi hizmetlere erişimi hali hazırda çeşitli sebeplerle kısıtlı olan dezavantajlı grupların sosyal izolasyonun ve sosyo-ekonomik durumun etkilerini daha yıkıcı olarak deneyimlemesi, sosyal çalışmacıların virüse yönelik mücadelede sahada daha da aktif olarak yer almasını gerektirmiştir. Yerel düzeyde değişiklik gösterse de sosyal çalışmacıların pandemi sürecinde; müracaatçıları sağlık hizmetlerine yönlendirmek, psiko-sosyal destek, yas ve kayıp danışmanlığı sunmak, bilgilendirici ve farkındalık artırıcı çalışmalar yapmak, alandaki personeli destelemek, dezavantajlı grupların Covid-19 testlerine ve tedavisine erişmesine yardımcı olmak ve savunuculuk yapmak gibi rol ve sorumluluklar üstlendikleri görülmektedir (Dominelli, 2020; Crawford, 2021).

Türkiye bağlamında ve sosyal hizmet perspektifinde bu rol ve sorumluluklardan bazıları geliştirilen hizmet modelleri ve var olan hizmet modellerinin dönüştürülmesi ile sağlanmaya çalışılmıştır. Sokağa çıkma yasakları kapsamında temel ihtiyaçlarını gideremeyecek bireylere destek vermek amacıyla valilikler ve kaymakamlıklar koordinasyonluğunda oluşturulan Vefa Sosyal Destek Grupları, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, yerel yönetimler, sivil toplum örgütlerindeki (STÖ) sosyal çalışmacılar dahil oldukları ekipler içerisinde sosyal hizmet sunumunu üstlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde; yüksek enfeksiyon riski, kişisel koruyucu ekipman eksiliği, uzun çalışma saatleri ve aşırı yorgunluk, enfeksiyonu yayma riski, pandemiye neden olan patolojilere dair bilgi eksikliği, stres, anksiyete ve depresyon gibi ruh sağlığı problemlerinde artışın yarattığı olumsuz koşullarda devam ettikleri belirtilmektedir (Redondo-Sama vd., 2020; Pala ve Metintaş, 2020). Türkiye’de ve dünyada her ne kadar sağlık çalışanı denildiğinde hastane personeli, hemşireler ve doktorlar akla gelse de sosyal çalışmacılar bir halk sağlığı çalışanı olarak pandeminin ön safhalarında yer almakta ve bu sorunlarla karşı karşıya gelmektedir (Redondo-Sama vd., 2020; Abrams ve Detlaff, 2020).

Virüsün dezavantajlı gruplara olan yoksullaştırıcı ve ötekileştirici etkisi (Afyonoğlu, 2020a) ile salgın tehlikesinin devam ediyor oluşu, bu gruplara hizmet sunan sosyal çalışmacıların bu dönemde yaşadıkları sorunların görünmez kalmasına sebep olmuştur. Ancak sosyal çalışmacılar bu süreçte hem pandeminin getirdiği sorunlarla baş etmek durumunda olan vatandaşlar hem de pandeminin getirdiği sorunları çözmek üzere hizmet vermekten sorumlu olan profesyonellerdir. Başka bir deyişle sosyal çalışmacılar sürecin hem nesnesi hem de öznesidirler. Bu dualite içerisinde pandemi döneminde göç alanında çalışan sosyal çalışmacı olma deneyimini anlayabilmek içinse sosyal

¹ Çalışma sivil toplum örgütlerinde istihdam edilen sosyal hizmet lisans mezunları ile gerçekleştirildiği ve sivil toplum örgütlerinde meslek ünvanı olarak sosyal çalışmacı kullanıldığı için bu kavram tercih edilmiştir.

çalışmacıların pandemiden önce karşı karşıya kaldıkları genel sorunlar kapsamında göç alanına odaklanmak gerekmektedir.

Pandemide Göç Alanında Çalışan Sosyal Çalışmacı Olmak

Sosyal hizmet; hem müracaatçı gruplarının güç koşulları hem de kurumsal güçlükler sebebiyle tatmin edici ancak stres düzeyi yüksek bir meslek olarak tanımlanabilmektedir (Buz ve Genç, 2016). Sosyal çalışmacıların mesleki yaşamlarında karşılaştıkları sorunlardan bazıları; çalışılan kurumda meslek elemanı sayısının az olması, yoğun çalışma saatleri ve vaka yükü, mobbing, alan dışı çalıştırılma, rol çatışmaları, maaş yetersizliği, ikincil travmatik stres yoğunluğu, iş güvenliğinin riskli olduğu ortamlarda çalışma, süpervizyon eksikliği, yöneticiler ile yaşanan sorunlar, güvencesiz çalışma, çalışma ortamının etik sosyal hizmet uygulamasına elverişsiz olması ve mesleki tükenmişliktir (Berkün, 2010; Buz ve Genç, 2016; Zengin ve Çalış, 2017; Işıksan, 2018). Sosyal çalışmacıların müracaatçı gruplarının farklılığı ise karşılaşılabilecek mesleki sorunları farklılaştırmaktadır. Örneğin, Huzurevi'nde çalışan bir sosyal çalışmacı ile göç alanındaki bir STÖ'de çalışan bir sosyal çalışmacının karşılaştığı müracaatçı profili ve kurumsal güçlükler birbirlerinden farklıdır (Buz ve Genç, 2016). Pandemi döneminde huzurevinde çalışan bir sosyal çalışmacı, 14 gün yatılı kuruluştaki kalarak hizmet sunarken, sosyal destek mekanizmalarından uzak kalma, aile ilişkilerinde sorun yaşama ve bakım sorunu gibi risklerle karşı karşıya kalmaktadır (Trancă, 2021). Göç alanında çalışan sosyal çalışmacının böyle bir riski olmamakla beraber huzurevinde çalışan meslektaşından farklı olarak müracaatçıyla güven ilişkisi kurmak ve bulaş riski olan yerlerde çalışmak gibi sorunlarla yüzleşmektedir.

Bu bilgiler doğrultusunda göç alanına genel bir bakışla, uluslararası düzensiz göçün giderek artması ile sosyal hizmetlerin müracaatçı sistemleri içerisinde sığınmacıların önemli bir yer kapladığı² ve özellikle STÖ'ler aracılığıyla sığınmacılara sunulan hizmetlerde sosyal çalışmacıların önemli bir rol oynadığı söylenebilir (Şahin-Taşgın, 2021). Hem idari rollerde hem de sahada aktif olarak sığınmacılarla çalışan sosyal çalışmacılar, göç alanında birçok mesleki sorunla karşılaşmaktadır ve bu sorunlar hizmet verdikleri sığınmacı grupların özel ihtiyaçlarına göre değişebilmektedir. Göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların genel olarak karşılaştığı sorunlar; dil bariyeri ve tercüman aracılığıyla çalışmak, vaka yoğunluğu ve uzun iş saatleri, mesleki tükenmişlik, kamu kuruluşlarında çalışan uzmanların hizmet içi eğitime ulaşımındaki zorluk, hizmetlerin çoğunluğunun kayıtlı sığınmacılar için olması, özellikle sınır bölgelerinde görev yapan çalışanlar için güvenlik riski, sağlık tehditi, yönetmelik ve mevzuatların yetersiz kalması, kurumlararası iş birliği ve kaynak yetersizliği, hizmetlerin il bazında değişkenlik göstermesi ve özellikle STÖ'lerde çalışanlar için iş güvencesinin

² Türkiye'de 3.650.496 Suriyeli ve 400.000 diğer uyruklardan kayıtlı sığınmacı bulunmaktadır (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2021). Bununla birlikte, hali hazırda yasal olmayan yollarla ülkeye girişlerin devam ettiği ve kayıtsız bir sığınmacı nüfusun da varlığı bilinmektedir.

olmamasıdır (Kaçaner, 2019). Göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların aynı zamanda “mesleki yeterlilik, vaka yönetim sürecindeki zorluklar, etik ikilem, profesyonel anlamda düzenli mesleki danışma imkânı bulmada zorluk” gibi konularda sorun yaşadıkları ve bu sorunları aşmak için süpervizyon ihtiyacı hissettikleri belirtilmektedir (Artan, Özkan, Açıkgoz ve Salduz, 2018).

Pandemi sonucunda tüm dünyada çalışma düzenlerinin değişmesi ile birlikte göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların yaşadıkları sorunlar da başka bir boyut kazanmıştır. Bu süreçte Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği, Kızılay, Mülteci Destek Derneği, İltica ve Göç Araştırmaları Merkezi, Uluslararası Göç Örgütü gibi STÖ’ler ve Birleşmiş Milletler kuruluşları sahada aktif olarak sığınmacılara hizmet sağlamaya devam etmiştir. Ancak pandeminin ilerleyen dönemlerinde sağlık riski nedeniyle kamu kuruluşları ve STÖ’ler ofislerde ve sahalarda çalışma saatlerini azaltmış ve evden çalışma düzenine geçilmiştir (Boğaziçi Forum, 2020). Evden çalışma düzeni ise müracaatçılar, hizmet sunumu ve sosyal çalışmacılara yönelik birbirleriyle ilişkili üç sorunu ortaya çıkarmıştır.

Bu bağlamda deneyimlenen ilk sorun müracaatçının hizmetlere ulaşımı olmuştur. Pandeminin özellikle ilk evrelerinde müracaatçıların bilgisayara ve telefona ulaşması acil durumlar haricinde kalan sosyal hizmet uygulamalarının sürdürülebilmesi için tek seçenek olmuştur (Farkas ve Romanuk, 2020). Ancak göçmenlerin pandeminin sonuçlarından en çok etkilenen gruplardan biri olduğu ve sığınmacıların sosyo-ekonomik düzeyinin çoğunlukla telefon, bilgisayar vb. çevrimiçi iletişim için gerekli teknolojik aletlere erişiminin sınırlı olduğu düşünüldüğünde (IOM,2020) telefonla hizmet modeli ile sunulan hizmetlerinin yetersiz kaldığı görülmektedir. Nitekim pandemi öncesi sosyal hizmetlere ulaşabilen sığınmacı sayısının pandemi ile beraber azalma gösterdiği belirtilmektedir (Mülteciler, 2020). Bu kapsamda, sığınmacı gruplara ulaşabilmek için Sağlık Bakanlığı’nın Covid-19 rehberi Arapça’ya çevrilmiştir ve Sığınmacı ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği, Mülteci Destek Derneği gibi STÖ’ler aracılığıyla müracaatçıların bilgi akışına ulaşması sağlanmaya çalışılmıştır (Mardin ve diğ., 2020). Ancak dil desteği ile yapılan tüm bilgilendirmelere rağmen yabancıların %65’inin Covid-19 bilgilendirmelerinden haberdar olmadığı görülmektedir (Mülteciler, 2020).

Hizmet sunumu kapsamında yaşanan bir diğer sorun ise müracaatçılar ile sadece telefon üzerinden ve tercüman aracılığı ile iletişim kurulmasıdır. Sosyal hizmet literatüründe telefonla ya da çevrimiçi uygulamalar yoluyla psiko-sosyal destek sağlamakla ilgili sorunlar; konuyla ilgili yönerge eksikliği, etik sorunlar, sosyal hizmet eğitim müfredatlarında böyle bir dersin yer almaması gibi sebepler nedeniyle pandemi öncesinde de bir sorun olarak tartışılmaktadır (Reamer, 2018). Pandemi süreci bu sorunları görünür kılmış, bu süreçte sosyal çalışmacılar; telefon ya da internet üzerinden yapılan görüşmelerle müracaatçıyla güvene dayalı, dürüst ve empatik bir iletişim kurmanın çok zor ve neredeyse imkânsız olduğunu belirtmektedir (IFSW, 2020). Göçmenlerle sosyal hizmet alanı özelinde ise yüz yüze yapılan sosyal hizmet görüşmelerinde dahi tercüman sorununun en sık karşılaşılan sorunlardan biri olduğu göz önünde bulundurulduğunda (Berthold ve Fischman, 2014;

Kletečka-Pulker vd., 2019), tercüman aracılığıyla telefon ile gerçekleştirilen sosyal hizmet görüşmelerinin etkililiği ve verimliliğinin tartışmalı hale geldiği söylenebilir.

Son olarak, evden çalışma düzeninde müracaatçıların hizmete ulaşamamaları ve hizmet sunumunun etkililiğinin ve verimliliğinin düşmesi sonucu çoğu STÖ'nün kısmi olarak sahadan çalışma düzenine geçtiği görülmektedir. Bu durum ise sosyal çalışmacının kendisi ve müracaatçı grubunu riske atmakla beraber, sosyal çalışmacıların ailesine virüs taşıma korkusu ve toplumda virüs taşıyıcısı olarak yaftalanma riskini beraberinde getirmektedir (The Allience, t.y). Bununla birlikte sosyal çalışmacılar pandemi öncesinde süpervizyon eksikliği ve ikincil travmaya ilişkin sorunlarını enformel akran süpervizyonu ve sosyal destek mekanizmalarıyla aşmaya çalışırken (Şahin-Taşğın, 2019; Aca, 2021), pandeminin getirdiği sosyal izolasyon uygulamalarının bu mekanizmaları zayıflattığı söylenebilir. Sosyal çalışmacıların, psiko-sosyal iyilik hallerinin zarar görmesi, stres, depresyon, mesleki tükenmişlik ve ihtiyaç duydukları destek mekanizmalarına ulaşamadan hizmet sunmaları gibi durumların müracaatçılarla olan ilişkilerini, hizmet sunumunun etkililiğini, verimliliğini ve sürekliliğini olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (İçağasioğlu-Çoban ve Özbesler, 2016). Bu durum ise ülkede sunulan sosyal hizmetleri doğrudan etkileyeceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, sosyal çalışmacıların pandemi sürecinde nasıl hizmet verdikleri, bu süreçten nasıl etkilendikleri, sorunlarının neler olduğu ve nelere ihtiyaç duyduklarının araştırılmasının sosyal çalışmacıların sorunlarının ve ihtiyaç duydukları destek mekanizmalarının belirlenmesi aynı zamanda hizmetlerin yapılandırılması açısından önem taşımaktadır. Bu doğrultuda araştırma göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların sorunlarını pandemi dönemine odaklanarak değerlendirmektedir.

YÖNTEM

Bu araştırma göç odaklı STÖ'lerde çalışan sosyal çalışmacıların pandemi döneminde ortaya çıkan sorunlarını sosyal çalışma perspektifinden değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Pandemi öncesinde göç alanında çalışan sosyal çalışmacıların sorunları nasıl şekillenmektedir?
2. Pandemiyle birlikte bu sorunlar nasıl dönüşmüştür?
3. Pandemi yeni sorunları nasıl açığa çıkarmıştır?
4. Sosyal çalışmacılar bu sorunlarla nasıl baş etmektedir?
5. Sosyal çalışmacıların bu sorunlara yönelik çözüm önerileri nasıl çerçeveslenmektedir?

Araştırma bu amacı gerçekleştirmek için bireylerin yaşamış deneyimlerini yansıtabildiği, bilgilerin, inançların, kanaatlerin ayrıntılı bir biçimde aktarılabilirdiği nitel araştırma deseniyle tasarlanmıştır (Kümbetoğlu, 2008). Nitel araştırmalarda fenomenolojik yaklaşım; var olan bir fenomeni açıklamak ya da yeni bir fenomenin açıklanması ihtiyacı duyulduğunda kullanılmaktadır (Creswell, 2013). Bu

doğrultuda araştırmada yeni bir fenomen pandeminin sosyal çalışmacıları perspektifinden ortaya çıkardığı sorunların açıklanması amacıyla fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır.

Çalışma Grubu

Çalışma grubunun oluşturulmasında konuya ilişkin bilgili ve deneyimli olduğu düşünülen kişilerin araştırmaya dahil edilmesi hedeflendiğinde kullanılan “amaçlı örnekleme” (Etikan, Musa ve Alkassim, 2016) yöntemine başvurulmuş, sığınmacıların sayıca fazla olduğu illerde çalışan katılımcılara kartopu yöntemiyle ulaşılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunun; diğer illere göre daha çok vaka ile çalıştıkları düşünülen ve Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (2020) verilerine göre Türkiye'nin en çok sığınmacı bulunduran 10 şehrinde (İstanbul, Gaziantep, Hatay, Kilis, Şanlıurfa, Adana, Mersin, Bursa, İzmir, Konya, Kilis) STÖ'lerde istihdam edilen sosyal çalışmacılardan oluşması planlanmıştır. Ancak Kilis ilinden katılımcı bulunamaması sebebiyle araştırma 9 ildeki sosyal çalışmacılarla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri doygunluğuna ulaşıldığı için başka illerdeki sosyal çalışmacılara ulaşılmamıştır. Bununla birlikte bulguların da gösterdiği üzere; her şehrin göç deneyimi, sığınmacı sayısı ve şehirde sığınmacılara sunulan hizmetler farklılaşmaktadır. Bu bağlamda araştırmacılar veri toplama sürecinde; “tek bir şehirdeki sosyal çalışmacılarla yürütmek” ya da “farklı şehirlerdeki sosyal çalışmacılarla veri kaynaklarını çeşitlendirerek veri toplamak” yönünde bir seçim yapmış ve seçimini Türkiye'nin en çok sığınmacı bulunduran 10 ilinden yana kullanmıştır. Dolayısıyla, şehir bazında bir veri doygunluğu sağlanmadığını belirtmek gerekmektedir. Bununla birlikte, veri toplama süreci; katılımcıların sorunlara ilişkin aynı cevapları tekrarladığı ve aynı hususlara işaret ettikleri sorun bazında bir veri doygunluğuna ulaşana kadar devam etmiştir.

Katılımcılara ilişkin bilgiler Tablo 1'de sunulmaktadır. Bazı şehir bilgileri ve deneyimlerin beraber sunulması durumunda katılımcıların kimliklerinin açığa çıkma riski bulunduğu tablodan katılımcı ve şehir eşleştirmesi yapılmamıştır.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Bilgiler

SEÇTİĞİ İSİM	YAŞ	EĞİTİM DÜZEYİ	GÖÇ ALANINDA DENEYİM	PANDEMİDE SOSYAL ÇALIŞMACI OLMAK
KARABALIK	27	Lisans	4-yıl	Yoktan var etmek
MOR*	28	Lisans	5-yıl	Mücadele
EBRU	26	Yüksek Lisans Öğrencisi	4-yıl	Sigara
MİSTİK TARHANA	25	Lisans	1-yıl	Çilekeş
ELİF	27	Lisans	4-yıl	Yetememek
ŞADE	27	Yüksek Lisans Öğrencisi	4.5-yıl	Halat
EYLÜL	27	Lisans	2-yıl	Çaresizliğin dayanılmaz hafifliği
PATISWISS	27	Yüksek Lisans Öğrencisi	3-yıl	Tampon
BAYKUŞ	25	Yüksek Lisans Öğrencisi	4-yıl	Şarap

*Evli ve bir çocukludur.

Tablo 1'in de gösterdiği üzere katılımcılar, 25- 27 yaş aralığında, bir katılımcı hariç bekar, kadın ve göç alanında bir yıl ile beş yıl arası çalışma deneyimine sahip kadınlardan oluşmaktadır.

Katılımcıların hepsinin ise “pandemi döneminde sosyal çalışmacı olmak sizin için tek bir kelime ile ne ifade ediyor?” sorusuna olumsuz çağrışımlarla cevap verdiği görülmektedir.

Veri Toplama Araçları ve Süreci

Araştırmada sosyal çalışmacıların sosyo-demografik bilgilerini, pandemi öncesinde ve sürecinde karşı karşıya kaldıkları sorunları, bu sorunlarla baş etme mekanizmalarını ve çözüm önerilerini öğrenmek amacıyla yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme formu kullanılmıştır. Form en az doktora dereceli beş sosyal hizmet akademisyenine gönderilmiş ve soruların araştırma amacını ortaya çıkarıp/çıkaramadığını öğrenmek amacıyla uzman görüşü alınmıştır. Pandemi sebebiyle görüşmeler çevrimiçi olarak görüntülü yapılmıştır. Araştırmanın veri toplama süreci Mart-Mayıs 2021 tarihleri arasında gerçekleşmiştir.

Verilerin Analizi

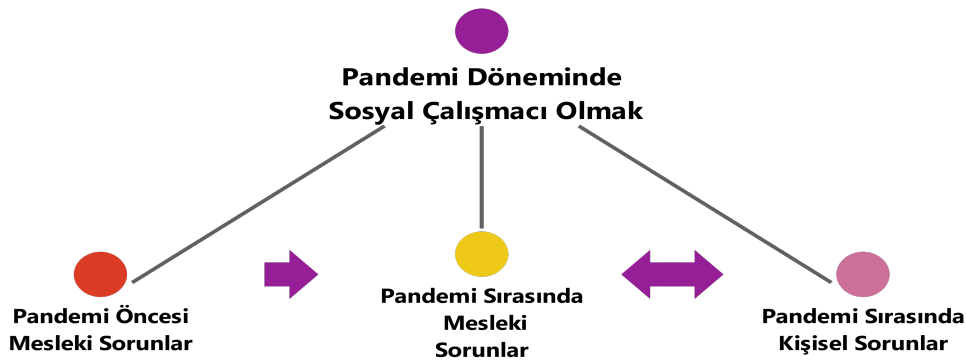
Görüşmeler esnasında katılımcıların onayıyla ses kaydı alınmış ve daha sonra görüşmeler deşifre edilerek MAXQDA 2018 Programına aktarılmıştır. Araştırma verileri tematik analiz kullanılarak analiz edilmiş, temalaştırma süreci olarak adlandırılan verilerin kodlandırılması, ilişkili kodların kategorileştirilmesi ve kategorilerin temalandırılması yöntemiyle temalar oluşturulmuştur. Dolayısıyla temalaştırma sürecinde temaların verilerin içinden çıkmasına olanak veren “açık kodlama” gerçekleştirilmiştir (Neuman, 2006). Başka bir deyişle, verilerin analizinde önceden belirlenmiş temalar kullanılmamış, araştırma temaları katılımcıların anlatılarıyla oluşturulmuştur.

Bu süreçte öncelikle deşifre dosyaları birkaç kez okunmuş ve daha sonra kodlama süreci başlamıştır. Kodlama sürecinde ortaya çıkan ilk kodlar tercüman sorunu, sahada kit dağıtımı, koruyucu önlemler, kamudan kaynaklı sorunlar, danışanla iletişim çerçevesinde güven ilişkisi gibi kodlar olmuştur. Daha sonra bu kodlar; kategoriler halinde sınıflandırılmıştır. Örnek olarak; danışanla iletişim kategorisinin altında; müracaatçıyla güven ilişkisi kurma, tercüman kullanımı gibi kodlar sınıflandırılmıştır. Bu aşamadan sonra ise oluşturulan temalar pandemi öncesi ve sonrası olarak sınıflandırılarak bulgular kısmında da görüleceği üzere 3 ana tema elde edilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların pandemi sürecindeki sorunlarını anlayabilmek için pandemi öncesi sorunlarının da anlaşılması gerektiği düşünülmüştür. Bu doğrultuda pandemi öncesi mesleki sorunlar ve pandemi sırasında mesleki sorunlar ile kişisel sorunlar araştırmanın birbirleriyle ilişkili üç ana temasını oluşturmaktadır. Araştırma bulgularına ilişkin görsel Şekil 1’de sunulmaktadır:

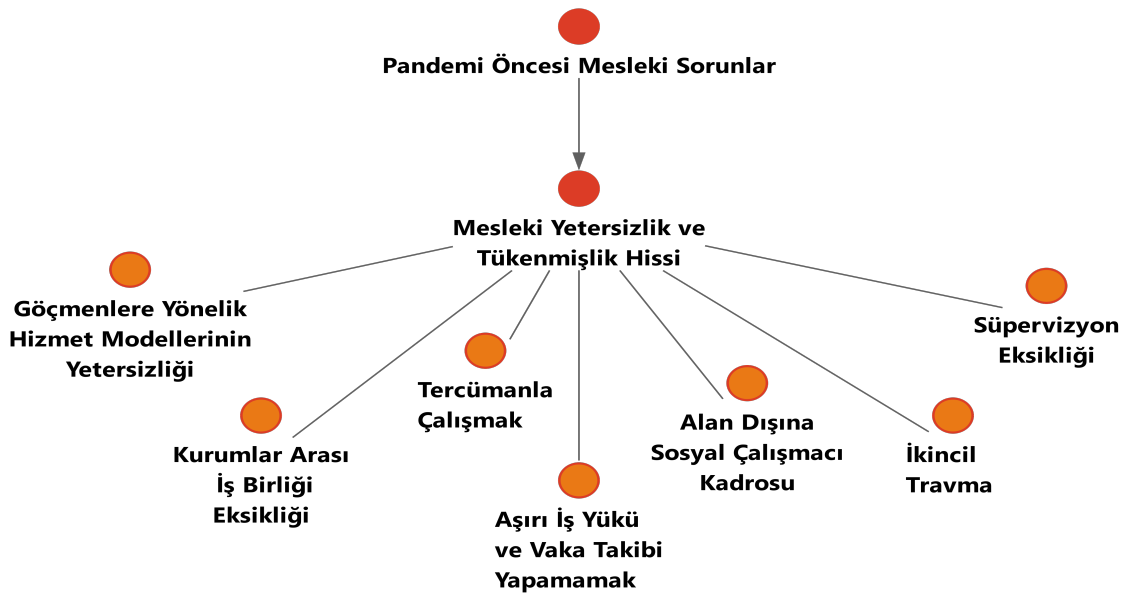
Şekil 1. Araştırmanın Temaları



Pandemi Öncesi Mesleki Sorunlar:

Katılımcıların pandemiden önce mesleki tükenmişlik ve yetersizlik hissi yaşadıklarını ve bu hissini de; göçmenlere yönelik hizmet modellerinin yetersiz oluşu, aşırı iş yükü ve vaka takibi yapamamak, sosyal çalışmacı unvanı altında alan dışından istihdam edilen kişilerle mesleki uygulama yapmak ve ikincil travmadan kaynaklandığı görülmüştür. Pandemi öncesi mesleki sorunlara ilişkin görsel Şekil 2'de sunulmuştur:

Şekil 2. Pandemi Öncesi Sorunlar Teması ve Alt Temaları



Hizmet Modellerinin Yetersizliği ve Kurumlararası İş Birliği Eksikliği

Katılımcılar bu alt temada; Türkiye'de kamu, sivil toplum ve yerel yönetimler tarafından göçmenlere yönelik sunulan bütüncül bir hizmet modelinin eksikliğini vurgulamışlardır. Göçmenlerin barınma, eğitim, sağlık, çalışma gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabilecek bütüncül hizmetlerin her şehirde sunulmadığı görülmektedir. Örneğin, Gaziantep gibi bazı şehirlerde evsiz kalan göçmenlere yönelik barınma hizmetleri bulunmazken, Adana gibi bazı şehirlerde refakatsiz çocuk göçmenlere hizmet sağlanamamaktadır. Bununla birlikte, sivil toplum örgütlerinde çalışan sosyal çalışmacıların kamu ile iletişime geçtiklerinde, örneğin Alo 183 gibi ihbar mekanizmalarını kullandıklarında, vaka takibi ve izleme yapamadıkları görülmektedir. Bu doğrultuda bu tema; katılımcıların göçmenlere yönelik

hizmet modellerinin yetersizliğinden ve kurumlararası iş birliği eksikliğinden kaynaklanan mesleki yetersizlik ve tükenmişlik deneyimlerine odaklanmaktadır.

Katılımcılar buldukları şehirde göçmenlere yönelik hizmet modellerinin yetersiz oluşunun; mesleki yetersizlik hissinin ve tükenmişlik deneyimlerinin başlıca sebeplerinden olduğunu belirtmiştir:

Benim çalıştığım yer daha çok koruma ihtiyaçlarının tespit edilmesi yönünde. Ama insanlar geliyor “sokaktayım, eve ihtiyacım var” diyor. Benim bu kişiyi yerleştirmem lazım ama buna yönelik kurum olmaması ya da vakanın o kurumların şartlarına uymaması, o ihtiyacı karşılayacak hizmet modelinin olmaması... Elinin kolunun bağlı olduğu zamanlar oluyor, kendini çok yetersiz hissediyorsun. Tükeniyorsun (Mor).

Müracaatçıların sorun ve ihtiyaçlarına yönelik hizmetin bulunmadığı, müracaatçının kaynaklarla buluşturulamadığı ve sosyal çalışmacının da kaynak yaratma/ fon oluşturma faaliyetlerine iş tanımı, makro çalışmayı sağlayacak bir ekibin olmaması vb. sebeplerle katılamadığında yetersiz ve tükenmiş hissedebilmektedir. Bununla birlikte, hali hazırda yetersiz olan hizmet modelleri ile mevsimlik tarım işçileri gibi çoklu dezavantajlı grupların sorunlarının çözülmeye çalışıldığı durumlarda, tükenmişlik hissinin daha baskın olarak deneyimlendiği görülmektedir:

Mevsimlik tarım alanında çalışıyor olmanın verdiği bir tükenmişlik son zamanlarda açığa çıkmıştı. Çünkü gerçekten bazı şeylerin çözümü olmuyordu. Sadece mikro çalışmalar yetmiyordu, makro çalışmalar da gerekiyordu. Ama onu da çok sınırlı bir çerçevede yürütüyorduk. Bu nedenle bazı şeylere çözüm bulamamak bizi biraz mesleki doyumumuzu düşürmüştü. Hocalarımız hep diyordu aslında “siz Süpermen değilsiniz” diye, ama işte çalışma hayatına atılmadan bunu bilemiyorsun. Her şeye çözüm bulabileceğini sanıyorsun. Onun vermiş olduğu bir mesleki tatmin düşüştüğü yaşıyordum (Karabalık).

Herkesin çok farklı hikâyeleri göçle gelen hikâyeler ve artı burada yaşananlar. Bir sonuca ulaşamamak çok yorucu (Mor).

Katılımcıların anlatıları, sığınmacılar gibi çoklu dezavantajlı gruplara sunulan hizmetlerin mikro perspektifte bile yetersiz olduğuna işaret ederken, bu çalışmaların mezzo ve makro çalışmalarla bütünleşmemesinin tükenmişlik ve yetersizlik hislerinin sebeplerinden olduğunu göstermektedir. Mikro, mezzo ve makro düzeyde bir çalışma gerçekleştirmek ise kamu, sivil toplum ve yerel yönetimler iş birliğini gerektirmekte; ancak katılımcılar bu iş birliğinin sağlanamaması sebebiyle yetersiz ve tükenmiş hissettiklerini belirtmiştir:

Alo 183’ü aradığım an o vaka benim için kapanmıştır. Çünkü bildirimden sonra vakayla ilgili herhangi bir geridönüt almam mümkün değil. Koruma kararı çıktı mı, vaka güvende mi, başına bir şey mi geldi bilemiyorum. Takip ve izleme yapamamak ve vakaya müdahale edememek beni çok yıpratıyor (Baykuş).

Mesleki olarak yeteri kadar bilgi ve becerilerimi uygulayamamak benim için sorundu. Aile içi şiddetle karşılaşyoruz. “Benim bunu bildirmem lazım” diyorum. “Tamam bildir, ama takibini yapamayacaksın, devamında zorlanacaksın” dedikleri için birçok vakayı yönlendirmek zorunda kaldım. Bu da mesleki tatminimi düşürdü (Elif).

Görüldüğü üzere katılımcılar; vaka yönetiminin tanışma aşamasından son değerlendirme ve izleme aşamasına kadar sürdürülmesi gerektiğini, koruma gerektiren durumlarda bildirim yükümlülüklerini etik sorumluluklar çerçevesinde yerine getirmek istediklerini; ancak kamu-sivil toplum örgütleri arasındaki iş birliği ve bilgi paylaşımı eksikliğinin vakayı takip edememeleri ile sonuçlandığını vurgulamışlardır.

Tercümanla Çalışmak

Hizmetlerin yetersizliğinin yanında göç alanında çalışan sosyal çalışmacı olmanın çoğunlukla tercümanla çalışmayı beraberinde getirdiği bunun da katılımcıları zorladığı görülmektedir. Katılımcılar; tercümanın yetersiz ve eksik çeviri yapması ile sosyal çalışmacının kullandığı görüşme tekniklerinin tercüman tarafından doğru şekilde kullanılamamasının tercümanla çalışmaya yönelik en büyük zorluklar olduğunu belirtmişlerdir.

Tercümanla çalışmayı bir kriz olarak betimleyen Patiwiss eksik ve yetersiz çeviriye yönelik deneyimini aşağıdaki gibi anlatmıştır:

Tercüman krizim var her zaman. Gönül isterdi ki Arapça bileyim. Bazen “keşke bir hapi olsa, içip öğrensem” diyorum. Müracaatçıya soruyorum “göç süreçlerinde neler yaşadınız? Türkiye’ye nasıl geldiniz? Yanınızda kimler vardı?”, tercüman diyor ki “ne zaman geldiniz?”. Hani uzunca bir şey sorduğumda bir iki cümle sorup, cevabı alıp, bana kısa çeviriyor. Ya da karşıdaki hikâyeye anlatıyor o bana “2 sene önce gelmiş” diyor. Bu tercüman olayı cidden böyle, dil bilememek benim eksikliğim (Patiwiss).

Eksik çevirinin müracaatçı öyküsünü tam olarak öğrenmenin önünde büyük bir engel yarattığı ve bu bağlamda tercümanla çalışmanın görüşme sürecine olumsuz etkileri olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, tercümanların “dil bilmesi” ancak görüşme tekniklerine yönelik yeterince ya da hiç hizmet içi eğitim almamış olmasının müracaatçının hizmet alımında sorunlara yol açtığı ve bazen var olan sorunları derinleştirebildiğini göstermektedir:

Bu alanda olan her insanın karşılaştığı bir problem. Tercümanların cümleleri yeterince çevirmediği konusunda hepimiz hem fikirizdir. Tercümana en azından bendeki duyguların geçirilmesi adına o cümlelerin verilmesini söylüyorsun ama çoğu tercüman daha kestirme yoldan gidiyor. Birçok şeyi çevirmiyor vs. Görüşmede senin yüzün ifaden ve beden dilinle verdiğin mesaj ve onun verdiği mesaj çok farklı oluyor ve arada danışan neye uğradığını şaşırıyor. Bir istismar durumunda fiziksel bir rahatsızlık vermemek adına sen uzak ve mesafeli, daha geri planda dururken, tercümanı uyarmana rağmen farkında olmadan fiziksel temas kurmaya çalışıyor (Eylül).

Katılımcının anlatısında da görüldüğü üzere, göç alanında tercümanların dil bilmesi yetmemekte, çalışılan gruba özel görüşme teknikleriyle desteklenmesi gerekmektedir. Eksik çevirinin müracaatçının öyküsünü öğrenmekte zorluklar yarattığı gibi sosyal çalışmacının görüşme esnasında yaşanan iletişim sorunlarının kaynağının “tercüme mi” yoksa müracaatçının görüşmeye çeşitli sebeplerle kapalı olması mı” olduğunu değerlendirmesini zorlaştırdığı söylenebilmektedir.

Aşırı İş Yükü, Vaka Takibi Yapamamak, Alandışı Sosyal Çalışmacılar

Katılımcıların mesleki tükenmişlik ve yetersizlik hissini bir diğer sebebinin; aşırı iş yükü nedeniyle vaka takibi yapılamaması ve müracaatçıların ihtiyaçlarına cevap veremeyen alan dışı sosyal çalışmacı istihdamı olduğu görülmektedir. Katılımcılar aşırı iş yükü altında çalışmanın kendilerini mesleki olarak zorladığını ve vaka takibi yapamamalarının mesleki tatminlerini düşürdüklerini belirtmektedir:

Pandeminin hemen öncesinde hepimiz çok işlevsizleştirildik. Bir takım hedef, sayı söz konusu ve yıllardır tartışılıyor, nitelik ve nicelik. Günün sonunda yapılan şey gerçekten sayıya, hedefe ulaşmak. Durum böyle olunca benim konsantrasyonum, verimim düştü, bir raporun başında saatler, bir görüşme sonrası krizler geçirdim. Çünkü bir desteğim, dayanağım yok. Bana yönlendirme yapılan belki 300 kişi vardır. Ve bizim hakkıyla iş yapıp, o vakayı tamamlamamız gibi bir gerçeklik ben göremiyorum. Çok canım sıkkın, rüyalarım da bile danışan aldım (Ebru).

Hani dedin ya “ekibiniz az sayıda” diye. Bu ekip yedi değil, 70 de olsa ben aynı tempoda çalışacağımızı biliyorum. Yoğunluğu atamıyoruz. Yük zaten hep var (Patiswiss).

Pandemi öncesinde sürekli sahadaydık, biliyorsun inanılmaz yoğun saha. Ben istiyorum ki aldığım vakalarla uzun süre takip ederek çözüm üretmeye çalışayım. Vaka takip etmek hep bir sorun. Çünkü çok yoğun çalışıyorsun. Sahadasın. Sürekli ev ziyareti yapıyorsun (Eylül).

Anlatılarında gösterdiği üzere, katılımcılar iş yükünü kabullenseler de, vaka takibi yapamamak, vakalara uzun vadeli çözümler sunamamak, kaynakların ve hizmet modellerinin sınırlılığı uzmanları mesleki tükenmişliğe sürükleyebilmektedir. Katılımcılar aynı zamanda “sosyal çalışmacı unvanı” adı altında istihdam edilen başka meslek gruplarından kişilerle beraber dezavantajlı grupları güçlendirmenin zorluklarından bahsetmiştir:

Özellikle sosyal çalışmacı pozisyonunda olup ama mezuniyeti sosyal hizmet olmayan o kadar fazla kişi var ki. İktisat, İngilizce falan duydum ben, duyduğum en anormal “çocuk koruma sorumlusu mezuniyeti” buydu. Göçmenlerle çalışırken kurum içinde dahi ayrımcılığa uğradıklarına çok şahit oldum ve bu dehşete düşürüyordu beni. Çok farklı disiplinlerden gelen çalışanlar, danışanın işini bir tık kolaylaştırmamayı tercih ediyor.” Bu zaten kuruma kabul edildi, bir şeyleri biliyor” gözüyle bakılıyor ama farklı disiplinlerden gelen çalışanlar o kadar garip davranıyor ki danışanlara. Sosyal hizmet mezunu olmayan ama sosyal çalışmacı pozisyonunda çalışan biri vardı. Sürekli şey savaşı; o

danışanları tersliyor, Arapça bildiği için artıda. Ben hani iletişim kurmak için uğraşıyorum, o sürekli tersliyor falan. Hakikaten onunla olan o süreç beni çok yıpratmıştı (Mistiktarhana).

Katılımcıların; yoğun iş yükü sebebiyle vaka yönetiminde zorlanmalarının yanı sıra STÖ'lerde istihdam edilen alan dışı sosyal çalışmacılar sebebiyle de tükendikleri görülmektedir. Sosyal hizmet eğitimi almamış, müracaatçı grubunu tanımayan, hizmetleri bilmeyen, görüşme teknikleri gibi bireylerle sosyal hizmetin temel taşlarına hâkim olmayan kişilerle ekip çalışması yürütmeye çalışmanın katılımcıları tükenmişliğe sürüklediği görülmektedir.

İkincil Travma ve Süpervizyon Eksikliği

Uygulamaya yönelik tüm bu zorluklar, müracaatçı grubunun çoklu sorunlarıyla birleştiğinde, ikincil travmaya sebep olabilmektedir. Ancak katılımcıların bu travmalarını yönetmelerini sağlayabilecek bir süpervizyon desteği çoğu kurumda sunulmamaktadır. Bu doğrultuda; ikincil travma ve süpervizyon eksikliği katılımcıların mesleki tükenmişlik ve yetersizlik deneyimlerinin başlıca sebeplerinden olmaktadır:

İkinci travma ile çok uğraştım. Mesleğe ilk başladığım andan itibaren göç zor bir alandı. Ensest vakaları, cinsel istismar vakaları olunca ben bu konularda biraz destek aldım ve bunu da hep öneriyorum (Şade).

Katılımcılardan biri maruz kaldığı ikincil travmayı ve bu tramvayla beraber çalışabileceği bir süpervizör eksikliğini kendini sürekli dolan bir konteynıra benzeterek aktarmıştır:

Ruh sağlığı alanındayız ve ikincil travmaya maruz kalıyoruz ve kendimiz çözmeye çalışıyoruz. Kurum açısından bu çok eksik. Çalışanlarına bence yeterli değer gösterilmiyor. Hani ben bir konteynırım insanlar geliyorlar ve bana bir şeyler atıyorlar, bir şeyler yüklüyorlar. Ama ben birikiyorum anladın mı?. Ben birikiyorum ve bunu başka bir yere kanalize etme noktasında kurumum yetersiz kalıyor. Çünkü kurum senden sürekli çalışmanı, gerekli sayıya ulaşmanı bekliyor. Buna önem verdikleri için süpervizyon konusunda çok yetersizler. Bizim ruh sağlığımız da çok önemli, biz iyi olmadığımız sürece kimseyi iyilik noktasında getiremeyiz (Eylül).

Görüldüğü üzere katılımcılar zorlu ve çoklu dezavantajlı gruplarla çalışmaktan dolayı ikincil travma yaşayabilmekte ancak kurumlarından ve sosyal hizmetin gerekliliklerinden olan süpervizörle çalışmayı ise gerçekleştirememektedir:

Depremde ben yakınlarını kaybetmiş kişileri ziyaret eden grup içerisindeydim. Ben buradan sabahın köründe gidip, bir gece tırda yatıp, sonra taziyelere gidip eşini kaybetmiş bir kadınla konuştuktan sonra kadın gülümsedi. Herkes bana bakıyor, oradan çıktık herkes bana “ne oldu orada? kadın gülümsedi” falan dedi. Orada çok deşarj oldum ama mesela geldiğim zaman evde tekim. Normalde çok memlekete giden biri değilim ama dönünce evde tek kalmak istemedim. Depremi tek karşılamak istemedim. “Yalnız kalmak istemiyorum” moduna girdim. Sonra ceketimin cebinden birinde isimlerini not almışım taziyeye gittiğim ailenin. “Allahım” dedim. Dank etti orada. “Yalnız ölmek istemiyorum, sarılacak biri olsun yanımda” dedim. Bu benim için gerçek bir travmaydı (Patiwiss).

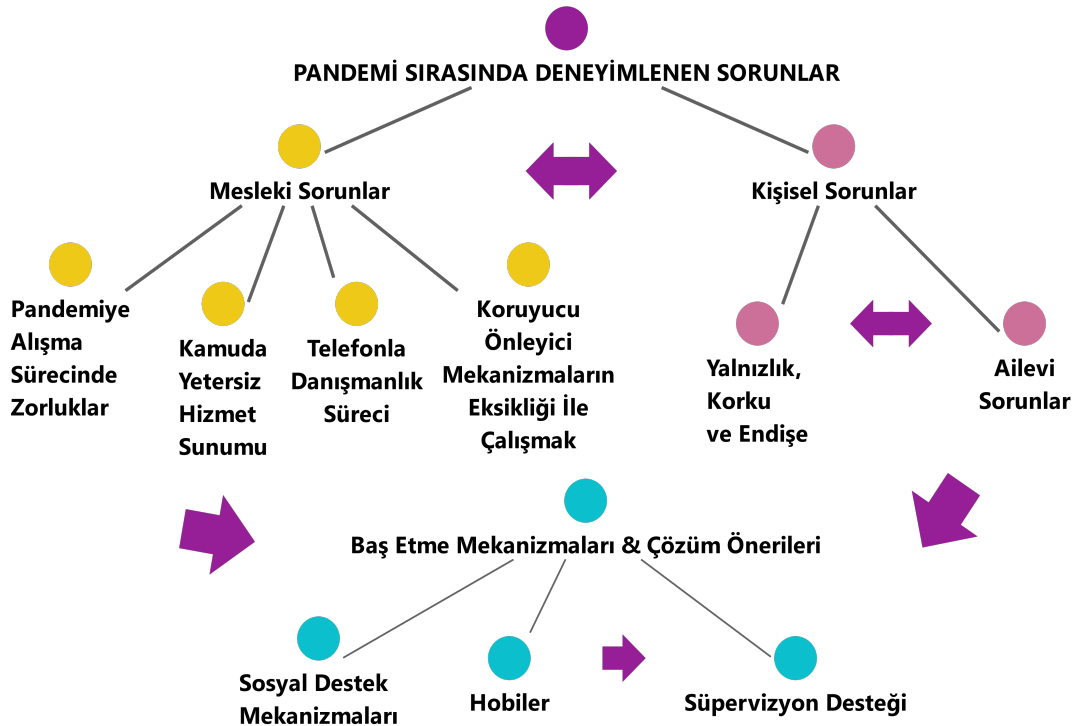
Katılımcının anlatısı, travmasını müracaatçının gülümsemesinden kaynaklı mesleki tatminle aşmaya çalıştığını, ancak ilerleyen süreçte kendiyile baş başa kalarak travmasının derinleştiğini göstermektedir. Bununla birlikte anlatı sadece göç alanında verilecek bir süpervizyonun değil, diğer alanlara yönelik süpervizyon ihtiyacını da açığa çıkarmaktadır. Başka bir deyişle, katılımcıların göç alanında hizmet içi eğitimler ya da süpervizyonla desteklenmesi gerektiği gibi doğal afetler vb. durumlarda görevlendirileceklerse bu alana yönelik hizmet içi eğitimler ve süpervizyonla desteklenmeleri gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Sonuç olarak pandemi öncesinde hizmet modellerinin yetersizliği, vaka takibi, aşırı iş yükü, alan dışı sosyal çalışmacılar ve ikincil travmanın temel sorunlar olduğu görülmektedir. Bu sorunların pandemiyle birlikte nasıl değişip-dönüştüğü ve ortaya çıkan yeni sorunlar ise araştırmanın ikinci temasını oluşturmaktadır.

Pandemi Sırasında Deneyimlenen Mesleki Sorunlar

Katılımcıların anlatıları; pandemi sonrası mesleki sorunların varlığını koruyarak yeni biçimler kazandığını, bununla birlikte kamuda yetersiz hizmet sunumu, telefonla danışmanlık süreci, virüse yönelik yetersiz korumanın ise açığa çıkan yeni sorunlar olduğunu göstermektedir. Pandemi sırasında açığa çıkan sorunlara yönelik temalar ve alt temalar Şekil 3'teki gibidir:

Şekil 3. Pandemi Sırasında Deneyimlenen Sorunlar Teması ve Alt Temaları



Pandemiye Alışma Sürecinde Zorluklar

Pandeminin başlangıcında katılımcıların virüs ile ilgili bilgi sahibi olmamaları, müracaatçılara yönelik hizmetlerin durması ve esnek ve uzaktan çalışma sürecine geçişte yaşanan zorluklar pandemiye

alışma süreci alt temasının temel çerçevesini oluşturmuştur. Katılımcıların anlatıları Türkiye’de ilk COVID-19 vakasının görüldüğü Mart ayından Haziran ayına kadar örgütlerinin çoğunlukla esnek ve evden çalışma düzenine geçtiklerini göstermektedir. Katılımcılar virüsün ilk görüldüğü süreçte hastalık hakkında bilgi sahibi olmadıkları için bir süre hizmet sunumunu durduklarını anlatmışlardır:

Önce hiçbir hizmet sunamadık. İlk defa karşılaştık hepimiz. Önce bir kendimiz anlamaya çalıştık “ne oluyor? nedir bu?” diye. Ve önce telefonla arayarak Covid-19 bilgilendirmeleri yapmaya başladık. Şu anda çok normal geliyor ama o zaman hiçbir şey biliyoruz (Elif).

Müracaatçayı bilgilendireyim ama ben bilmiyorum ki ne yapacağımı? İlk başlarda çok zorlandığım bir süreç oldu (Baykuş).

Katılımcılar sürecin ilk şokunu atlattıktan sonra ise örgütlerinin hızlı karar alabildiklerini sürece uyum sağladıklarını belirtmişlerdir:

Biz dernek olarak çok çabuk adapte olduk bu evden çalışma ve online süreçlere. Aslında o yönden kendimize bi “aferin” demiştik başlarda. Çok zor oldu ama çabuk adapte olduk. Yani olmak zorunda kaldık (Karabalık).

Görüldüğü üzere katılımcılar bireysel ve kurumsal olarak pandemi başlangıcında bir süre hizmet sunumunu durdursalar da, pandemideki çalışma koşullarına hızlı bir şekilde adapte olmuşlar ve hizmet sunumuna devam etmişlerdir. Bazı katılımcılar ise bu süreçte hizmet sunumuna hiç ara vermeden devam ettiklerini, esnek çalışmaya geçmediklerini ve ofislerini kapatmadıklarını anlatmıştır:

Biz hiç durmadık. Hiç böyle eve kapanalım, evlerden çalışalım durumu olmadı. Hemen hemen her desteği devam ettirmeye çalıştık. Pandeminin ilk başında ne yapacağımıza (özellikle de koruma alanında) hızlıca karar veren programlardan biri olduk (Patiwiss).

Bizim ofisimiz hep açık kaldı. Bir hafta kapalı kaldı, o da şöyle oldu. Covid’in ilk tespitinde Türkiye çok paniklemişken, bizim ofisten bir arkadaş pozitif çıktı. Onunla beraber ev arkadaşı olan diğer kişide de başlamış. Mart bitmeden bizim ofisten iki pozitif vaka çıkması bizi çok büyük korkuya sürükledi. Sadece bir hafta dezenfekte için kapatıldı. Temizlendi havalandırıldı, daha sonrasında açıldı (Mor).

Görüldüğü üzere, katılımcıların bir kısmı özellikle Mart-Haziran ayları arası evden çalışarak hizmet sunarken, bir kısmı iş yerinde çalışmaya devam ederek hizmet sunumunu sürdürmüştür. Bununla birlikte katılımcıların pandemi ve pandemide hizmet sunumuyla ilgili bilgi sahibi olmadan hizmet sunmaya çalışmalarının onları en çok zorlayan konulardan biri olmuştur. Çalışmanın ilerleyen temalarında daha açık görülebileceği üzere, bu durumun ise katılımcıları bir mesleki ikileme sürüklediği düşünülmektedir. Bir yandan müracaatçıların kaynaklara erişimi bağlamında hizmete devam etmeleri katılımcıların sağlıklarını tehlikeye atarken, diğer yandan esnek çalışma düzeni etkili ve verimli hizmet sunma sürecini riske atmıştır.

Kamuda Yetersiz Hizmet Sunumu

Pandemi öncesinde de göçmenlere kamu tarafından sunulan yetersiz hizmet sunumu ve iş birliği eksikliği sorunu pandemiyle beraber daha da derinleşmiştir. Pandemi döneminde kamu kuruluşlarının esnek çalışma modeline geçmesinin ve hizmetlerini sınırlandırmasının, sosyal çalışmacıların mesleki uygulama imkânlarını kısıtladığı ve mesleki tükenmişliklerini artırdığı görülmektedir.

Katılımcılar, pandemi öncesi kamuda yetersiz hizmet sunumunun ve iş birliği eksikliğinin pandemiye esnek çalışmayla birleştiğinde müdahale olanaklarını azalttığını belirtmişler:

Yaşadığım sorunlar arttı. Çünkü müdahale kanadım daha da azaldı. Ben önceden bir vaka ile ilgili sorun yaşadığımda gidip kuruma görüşme yapabiliyordum. Şu an elimdeki imkânları yok oldu birden ve kapana kısılmış gibi hissettim. Danışan geliyor, sorunlarını anlatıyor. Müdahale planını oluşturabiliyorum ama bunu devreye sokabileceğim bir güç yok elimde. Telefon üzerinden ulaşamıyorum. Göç İdaresi'ni arıyorum, yardımcı olmaktan uzak kötü bir tutum ve davranışla karşılaşıyorum. Mesela Nüfus Müdürlüğü'nde bariz bir sorun yaşıyor danışan. Ben oradaki kişiye ulaşmaya çalışıyorum, ulaşamıyorum. Ulaşınca telefonla konuşmayı reddediyorlar. Aslında çok kolay çözülebilecek vakaları pandemi döneminde çözemediğim için ekstra bir stres ve tükenmişlik durumuna girdim (Karabalık).

Sanırım kamu kurumları ile en çok sorun yaşadık. Bir sorunla karşılaştığımızda yönlendirecek muhatap bulamadım. Sosyal hizmet merkezi faaliyetlerini durdurdu. Kimse ile birlikte çalışmıyoruz. Kendimizde çok az yapabiliyoruz, bari kamu sektörünün bir şekilde devam etmesini bekliyorduk. Onlar da bırakınca bir anda hiçbir şey yapamıyor olduk. Herkes evde, biz evdeyiz. Hiçbir şekilde bir ilerleme yok. Her şey erteleniyor (Elif).

Görüldüğü üzere katılımcılar hali hazırda eksiklikleri bulunan hizmet modellerinin daha da sınırlandırılması ile hizmet sunma kapasitelerinin azalarak mesleki doyumlarının düştüğünden, stres ve tükenmişliği deneyimlediklerinden bahsetmiştir. Katılımcılar aynı zamanda pandeminin yeni bir müracaatçı kitlesi ortaya çıkardığını ve acil müdahale gerektiren vakalarda dahi kamuda yaşanan engellerle karşılaştıklarını belirtmiştir:

Bu çalışmalar normal seyrinde bile çok fazla insan hakkı ihlaline sebep oluyor. Pandemi ile birlikte iş iyice çığrından çıktı. Normal koşullarda hassas olarak değerlendirmeyeceğimiz aileler hassas konumuna geldi. Pandemi öncesi zor olan sürece bir de pandemi eklendi. Bir şiddet vakası sığınmaevine yerleşemiyor. "Sığınmaevinde kota var, birini daha alamayız, pandemi nedeni ile kimseyi almıyoruz" gibi söylemler. Burada kamu bilincinin güçlenmesi en önemli şey gibi geliyor bana. Geriye itti pandemi o çabayı açıkçası. Hali hazırda elimizde var olan şeyi de geriye attı (Ebru).

Bazı kurumlarda pandemiye bahane göstererek “yerimiz kalmadı”, “randevularımız çok dolu” şeklinde gerçekten ihtiyaç sahibi kişileri ertelediklerine şahit olduk. Ya da özellikle karakollarda şiddet gören kadınlarla ilgili pandemi bahane edilebildi (Şade).

Katılımcıların pandemi öncesinde de var olan bu sorunları başka hizmet mekanizmalarına yönlendirerek çözmeye çalıştıkları, pandemide çıkmaza girdikleri, özellikle koruma alanında acil vakalara yönelik hizmet sunulmadığı noktada mesleki yetersizliğe ve tükenmişliğe sürüklendikleri görülmektedir. Bu bağlamda göçmenlere yönelik sivil toplum kamu ve yerel yönetimler iş birliği içerisinde sunulacak bütüncül hizmetlere olan ihtiyaç pandemiyle beraber daha belirgin olmakla beraber pandeminin bu eksik iş birliğini daha da eksilttiği söylenebilmektedir.

Telefonla Danışmanlık Süreci

Pandemiyle beraber müracaatçıyla iletişimin telefon üzerinden gerçekleşmesinin çeşitli sorunları (vaka yönetimi, vakayla güven ilişkisi vb.) ortaya çıkardığını ya da var olan sorunları derinleştirdiği (tercümanla çalışma vb.) görülmektedir. Telefonla danışmanlık sürecinde güven ilişkisinin kurulması, vaka tespiti ve müracaatçıların ikincil kazanç sağlama ihtimalleri, telefonla danışmanlık sürecinin temel zorluklarını oluşturmuştur.

Katılımcılar telefonla danışmanlık sürecinin yeni ve beceri gerektiren bir süreç olduğunu, bu süreç içerisinde müracaatçıyla güven ilişkisi kurmakta ve vaka tespiti yapma noktalarında zorlandıklarını belirtmiştir:

Evlere gidememek, ev ziyareti yapmadan uzaktan çalışmak çok yeniydi. İlk süreçte telefon çok zorluyordu. Ben telefondaım, müracaatçı telefonda tercüman, bir de avukatımız. Hani, kim, ne dedi? Kadın ne anladı? Biz ne anlattık? Onu böyle yeni yeni yönetmeye başladık. Hani bir dakika önce o konuşsun. Onu yönetmek de biraz zaman aldı (Patiwiss).

Hassas gruplarla görüşme yapmak ve bunu telefonda yapmak çok zordu. Müracaatçıyla yüz yüze tanışmadan, güven ilişkisi kurmadan, telefonda özel konulara dair sorular sormak çok güç. O nedenle hem bu konuda vaka tespit etmek hem de müdahalede bulmak çok zordu. Yüz yüze görüşmenin de çok kısıtlı olduğu süreçte zaten tespit edemiyoruz. Tespit ettiklerimiz şiddet vakaları başka çaresi kalmamış, kendisi başvuran danışanlardı (Ebru).

Görüldüğü üzere katılımcıların telefonla danışmanlık sürecine dair bilgi ve beceri eksikliği yaşadıkları, sosyal hizmetin ev ziyaretleri gibi çok temel yöntemlerini kullanamadıkları görülmektedir. Bu durumun ise katılımcıların güven ilişkisi kurma ve yüksek risk altında bulunan dezavantajlı gruplara ulaşmakta zorlanmalarına sebep olmaktadır. Bununla birlikte telefon üzerinden yürütülen danışmanlık süreci beyana dayalı çalışmayı beraberinde getirmektedir. Katılımcılar, beyana dayalı çalışırken vaka tespiti yapamama ihtimallerinden ya da ikincil kazanç sebebiyle diğer müracaatçıların hak kaybı yaşamasından dolayı kaygı duyduklarını ifade etmişlerdir:

Ev ziyareti yapamıyorum, birebir görüşemiyorum, sadece telefon üstünden konuşuyorum. Belki bu süreç içinde çok fazla manipüle edildim ama bunu fark edemiyorsun ki. Danışanın anlattığı, beyan

esastır. Ya da tam tersi acaba bir şeyleri kaçırdık mı? Bazı hassas vakalarda belki ben telefonla onu göremedim. Bu da insana kendini çok kötü hissettiriyor (Eylül).

İnsanlar gerçeği gizledi. Belki çok iyi bir evde oturuyor. İhtiyacı yok belki. Ziyaret etsem evin ve kendisinin durumundan anlayabilirim gelir durumunu. Ama ben sadece telefonda bildirdiğine inanmak zorundayım. Biz gıda kartı dağıtımında bir aile tarafından dolandırıldık. Aynı aileye üç defa yardım vermişiz. İki ailenin hakkına girmiş. Zaten bunu yabancı uyruklular da yapıyor, vatandaşlar da yapıyor. Eve gidemiyorsun. İnceleme yapamıyorsun. İnsanlar bu yardımlardan faydalanmak için gerçeği gizlediler. Suistimal edildik. Başta telefonda süreci yürütmek zor oldu sadece beyana yönelik çalışmak zordu (Mor).

Görüldüğü üzere, telefon üzerinden güven ilişkisi kurmak karşılıklı bir zorluk içermektedir. Hizmet sağlayıcı konumunda olan sosyal çalışmacılar, telefon üzerinden gerçekleştirdikleri görüşmelerde müracaatçıların ihtiyaçlarını tespit etmekte zorlanmış, benzer şekilde güven ilişkisinin kurulamaması müracaatçıların hizmetlere erişimini kısıtlamıştır:

Telefon danışana çok güvensiz geliyor. Bir noktada telefonda ben de bazı şeyleri sadece sesini duyduğum ve her hafta farklı numaralardan arandığım bir insan grubuna anlatmak istemem. Ve sadece senin sesin de yok. Sen varsın, tercüman var, bazen korumadan üçüncü biri var. O hatta sürekli birileri var. Güvenin de çok sarsıldığı bir süreç oldu (Baykuş).

Katılımcılar pandemi öncesinde de bir sorun olan tercümanla çalışmanın telefonla danışmanlık sürecinde daha çetrefilli bir hal alarak dönüştüğünü ve müracaatçıyla iletişimin ve güven ilişkisi kurmanın daha da zorlaştığını belirtmiştir:

Telefonla konferans görüşmede çok zorlandık. Bir anda iki ses geliyor telefonda. Müracaatçı "ben Arapça konuşuyorum" diyor, "tamam tercümanımız da burada" diyoruz ama ilk zamanlarda zorlandılar. Ayrıca hani "siz olduğunuzu nereden bileceğim ben?", "siz olduğunuzu söylüyorsunuz ama ben nasıl konuşayım sizinle?". Daha önce o kişiyle konuşmuşsa tamam ama aynı tercümanla konuşmayı sağlamak mümkün değil (Elif).

Katılımcıların da vurguladığı üzere, telefonla danışmanlık esnasında görüşmede birden fazla kişinin bulunması güven ilişkisini zedelemektedir. Kaç kişi ile görüştüğünü göremeyen ve görüşme odalarının güvenli ortamından uzak müracaatçı, telefon üzerinden kendisini kimlerin dinlediğini bilememektedir. Bu güven ilişkisinin kurulamaması müracaatçıya sağlanacak hizmet açısından önemli olan hassas bilgilerin paylaşılmasını da engelleyebilmektedir.

Sonuç olarak, pandemi sürecinde var olan sorunlar pandemiyle beraber değişmiş ve dönüşmüş bununla birlikte pandemiden kaynaklanan telefonla danışma süreci gibi yeni sorunlar ortaya çıkmıştır. Pandemi sürecinde ortaya çıkan bir diğer sorun ise virüsün katılımcıların sağlığını doğrudan etkileyecek tehditine karşı koruyucu önleyici mekanizmaların eksikliğiyle çalışmaları olmuştur.

Koruyucu Önleyici Mekanizmaların Eksikliği İle Çalışmak

Katılımcıların iş yerlerinin koruyucu önleyici tedbirleri ile ilgili olumlu ve olumsuz değerlendirmeleri olduğu görülmüştür. Uzaktan ve esnek çalışma imkânları, maske ve eldiven gibi koruyucu ekipmanların iş yerleri tarafından sağlanması olumlu değerlendirmeleri içerirken, vaka eşliği, kit dağıtımları, servis eksikliği ve ofislerde yüz yüze müracaatçı kabulü sürecin olumsuz yönlerini oluşturmaktadır.

Elif koruyucu önleyici ekipmanların sağlanmasının sürecin olumlu yönlerinden biri olduğunu aşağıdaki gibi anlatmıştır:

Bize maske sağlamaları vs. hiçbir şeyden kaçmadılar. Çünkü başka sivil toplum kuruluşlarında, “günde iki tane maske kullanın vs. gibi” şeyler duymuştum. Bizim öyle olmadı, malzemelerimiz hep tamdı (Elif).

Bununla birlikte katılımcılar kendilerine yönelik koruyucu önlemlerin alınmadığı ya da eksik olarak alındığı alanlar olduğunu belirtmişlerdir. Bu alanlar en çok vakaya eşlik, sahada kit dağıtımı ve ofislere müracaatçı kabulü ve ulaşımda servis sağlanmaması olarak açığa çıkmıştır. Uzmanlar pandeminin ilk başladığı süreçte acil vakalara eşlik ettiklerini, araştırmanın gerçekleştirildiği 2021 Nisan ayı içerisinde ise bu eşliklerin arttığını belirtmişlerdir:

Danışan kabul etmedik, ev ziyareti zaten yapmadık. Bir de çok acil durumlarda bölgenin onayı ile eşlik yapıyorduk ama çok acil durumlarda. Ama dediğim gibi çok nadir durumlardı onlarda (Eylül).

Bir süre aktif olarak ofise danışan kabul etmedik ama ilk şoku atlattıktan sonra kit dağıtımları, acil durumlarda danışana eşlik gibi süreçlerimiz tekrar başladı. Danışanın sorununu çözmek için hastaneye girip çıkmanız gerekiyor. Ne kadar koruyucu ekipman olursa olsun covid tedavisi verilen hastanelerden bahsediyoruz. Özellikle ev ev gezerek kit dağıtımı yapıldığı sırada kime temas ettiğimizi takip etme şansımız bile yoktu (Baykuş).

Katılımcılardan bazıları virüse yönelik önlemlerin başında “mesafenin” geldiği bir dönemde şehirlerarası seyahat ettiklerini belirtmiştir. Bu seyahatler başka bir ofisteki çalışan boşluğunu doldurmak ya da deprem gibi yeni bir krize müdahale etmek için görevlendirme ve müracaatçıya eşlik sebepleriyle olabilmektedir. Görevlendirme sırasında Covid olduğunu anlatan bir katılımcı deneyimini aşağıdaki gibi anlatmıştır:

Hizmetleri bu kadar hızlı insanlara ulaştırırken biraz personeli unuttuk. Bunu samimiyetle söylüyorum. Kurum insanlara çok hızlı ulaşıyor ama bazı durumlarda da personel güvenliğini atlادık sanki. Hafif atlattım ama hamileyken Covid geçirdim. İstanbul’a görevlendirmeye gittim, pandemi döneminde olmaması gereken bir görevlendirmeydi belki. Ya da sahaya çıktığımızda ekipmanlarımız daha korunaklı olabilirdi. Biraz hızlı aksiyon alalım derken bu dönem özelinde biraz personel güvenliğini daha az önemsediler bence. Bu hep eleştirdiğimiz bir şeydi zaten (Mor).

Pandemi döneminde Elazığ ve İzmir Depremi gibi önemli toplumsal afetler meydana gelmiştir. Bu dönemlerde görevlendirme alan katılımcılardan biri covid geçirip/geçirmediğini bilmesede, hastalık açısından güvenilir olmayan bir şekilde seyahat ettiğini ve hastalandığını anlatmıştır:

Biz deprem olduğunda aynı gece deprem bölgesine gittik. O yol boyunca bir arkadaşımız baya öksürüyordu. Sonra ben hiç hayatımda olmadığım kadar yüksek ateşle, şöyle tarif ediyorum: “su atsalar bana buharlaşırdı, o su”. O derece bir ateş. Boğaz ağrısı. O arabadaki herkes çok hasta oldu. Ben hiç öyle bir şey yaşamamıştım. Hepimiz “geçirdik biz galiba” diyoruz. Herhangi bir tanı almadım ama geçirdiğimi düşünüyorum (Patiwiss).

Müracaatçılara eşlik için şehirlerarası seyahat ettiğini anlatan başka bir katılımcı ise kendisi için hastaneye gitmezken “müracaatçı için tabii ki gittiğini” anlatmıştır:

Şehirlerarası ulaşımın kısıtlandığı bir dönemde Ankara’ya tahlil yaptırmaya gitmesi gereken bir bebek ve ailesi vardı. O kişiler ile doğrudan Ankara’ya gidip, hastanede refakatçi olarak destek olmuştuk. O dönemde pandemi çok yeniydi, evlere kapandığımız bir dönemdi. Vaka için hastaneye eşlik etmek beni kaygılandırmıştı. Saatte bir sürekli ateş ölçüyorduk arabada. Hastaneye bireysel işim için gitmezken, tabii ki müracaatçı için gidiyorduk (Şade).

Katılımcıların pandeminin ilk dönemlerinde uzaktan çalışsalar da acil durumlar için görevlendirme aldıkları ve müracaatçılara eşlik ettikleri görülmektedir. Bununla birlikte katılımcılar uzaktan çalışma düzeninde sahada temizlik malzemeleri, maske, gıda gibi paketlerin dağıtımında rol aldıklarını ve bu durumun kendilerini riske attığını belirtmiştir:

Sahaya çıktık, 3000 tane temizlik kiti geldi. Biz onları dağıttık. Kit dağıtımı ciddi izdihamlara yol açıyor. Belirli adreslere belirli sayıda kitlerle gidiyorsun. İhtiyaç sahibi olsun olmasın tüm insanlar senin arabana koşuyor, orada bir izdiham oluyor. Covid gibi bir dönemde öyle bir kalabalığı yönetmeye çalışmanın kendi içerisinde ciddi sıkıntısı vardı. Ama insanların malzemelere, maskelere ihtiyaçları var. Zaten o şekilde kendimizi korumak çok mümkün değil. O risk haritasından baktığımızda hep kırmızının çok yoğun olduğu bölgelere gidiyorduk (Mor).

İyi planlanmamış ve koordine edilmemiş kit dağıtımlarının, katılımcıların mesafelerini koruyamamalarına neden olduğu görülmektedir. Bununla birlikte kit dağıtımlarında “imza almak” “tutanak tutmak” gibi bürokratik prosedürlerin yerini daha az teması gerektirecek işlemlere bırakmaması, katılımcıların endişelendiren başka bir durumu ortaya çıkarmıştır:

Bizde Eylül’de o kit dağıtımlarına çıkıldığında. Antep’te inanılmaz büyük bir şehir. Kalabalığı kontrol etsen bile o elden ele geçen tutanaklar, kalemler. Eldiven falan bir işe yaramıyor. Burada Eylül’e kadar geçiren yoktu ama kit dağıtımı sonrası iki arkadaşımız atlattı (Ebru).

Şimdi bu kit dağıtımları pandemide nasıl yapılacak? Mistiktarhana evleri gezsin. Peki, evleri gezeyim. “Danışanlara bunları ulaştırmak zorundasınız” tırnak içinde geçti. Hemen hemen bütün proje illeri koli koli bir sürü eve girdi çıktı ve ne kadar dikkat edersen et, imza tutanakları elden ele

geçiyor. O tutanaklar Arapça, diyorum “ben yazayım”, “hayır danışan yazacak”. Ay gerçekten şu an tetikledin beni. Haliyle yaklaşık bir ay boyunca bu kriz neredeyse tüm sivil toplum kuruluşlarında yaşandı (Mistiktarhana).

Gerçekten tutanağı iyi bir şekilde hallettiğini sanıyorsun ve o tutanak finansa gidip üç gün sonra geri dönüyor “bu olmamış danışana bir daha git” diye. Yüzlerce tutanak dönüyor, korkunçtu (Baykuş).

Uzmanların mesafelerini koruyamadıkları başka bir alan ise iş yerlerine ulaşım olmuştur. Katılımcıların bir kısmı ofise ulaşım ya da hizmet sunumu için servis kullanırken, bir kısmı toplu taşıma kullanmak zorunda kaldıkları için endişelenmiştir:

Tabi büyük bir şehirde ve kalabalık bir ofis olduğumuz için ulaşımlarımızı sağlayamadılar. İlk başta ulaşım ile ilgili de destek olunmasını, iki ofis aracımız vardı, bizi getirmelerini bekledik. Ama şoförlerimize öyle bir sorumluluk vermek istemediler. Makul karşılдық, toplu taşıma kullanmaya başladık bir anda (Elif).

Gerçekten uzun bir süre anlamsız bir şekilde servis hizmetinin sağlanmaması da çok büyük bir sorundu. Servisin olmadığı ve bizim toplu taşımayla ve bazılarımızın taksikle gidip geldiği bir süreç de oldu (Baykuş).

Son olarak katılımcılar pandeminin ilk başlarında evden çalışma modeline geçseler de, yüz yüze çalışmaya döndüğünde müracaatçıyla temasın güvenli bir şekilde sağlanmadığı ve sık olduğu durumlardan dolayı kaygılandıklarını belirtmiştir:

Sadece danışma masamızın önüne bir ip çektik insanlar geçmesin bu tarafa diye (Mor).

Gelen danışanlarımızın ateşlerini ölçüyoruz, gelmeden “covid geçiren var mı yakınınızda?” diye soruyoruz vs. Bunlar bana çok güvenli gelmiyor. Karşımdaki kişi covidse benim de aynı odada olmama ihtimalim zaten yok. Ateş daha sonra çıkabilir (Elif).

Mesela birtakım uygulamalar var “yüz yüze görüşmek zorunda mıyız?” bilmiyorum ama çok acil olmasa bile yüz yüze görüşmeler yapıyoruz. Ve buna danışanın karar verip ofisten içeri girdiği durumlar var, bizim onu ofise çağırdığımız durumlar var ve yüz yüze görüşme yapılıyor. Bunun zaruri olmadığı sürece yapılmaması gerektiğini düşünüyorum ama bir taraftan gelenin alındığı günler olabiliyor (Ebru).

Sonuç olarak katılımcılar pandemi süresince, özellikle bulaş riskinin yüksek olduğu hastaneler dahil olmak üzere müracaatçının ihtiyacına göre çeşitli kuruluşlara eşlik etmişler ve bazı katılımcılar şehirlerarası görevlendirmeler sebebiyle seyahat etmişlerdir. Bu eşliklerin yanı sıra kit dağıtımları sırasında birçok müracaatçı ile temas kurmuşlardır. Koruyucu ekipmanları bulunmakla birlikte bulaş riskinin yüksek olduğu dönemde sayıca fazla kişi ile takibi mümkün olmayan şekilde temasta bulunmak noktasında katılımcıların sorun yaşadığı görülmektedir. Bu durumun katılımcıların fiziksel sağlıklarını riske attığı ve mevcut kaygı durumlarını da etkilediği belirtilmiştir. Katılımcıların mesleki yaşamlarında deneyimledikleri bu sorunların kişisel yaşamlarını etkilediği ve tam tersi bir durumda ortaya çıktığı görülmektedir.

Kişisel Yaşamda Ortaya Çıkan Sorunlar

Pandemi sırasında sosyal çalışmacı olmak katılımcıları sadece mesleki anlamda etkilememiş, kişisel yaşamlarında da çeşitli sorunları ortaya çıkarmıştır. Sosyal izolasyonun yoğun olduğu dönemlerde yalnız yaşayan katılımcıların; yalnızlık hislerinin ve psikolojik sorunlarının (depresyon, kaygı bozukluğu vb.) ortaya çıktığı, aileleri ile yaşayan katılımcıların ise hem aile içinde yaşanan çatışmalardan hem de ailelerine bulaş riskinden dolayı kaygı duydukları anlaşılmıştır. Bununla birlikte, sosyal izolasyonun ve seyahat yasağı gibi tedbirlerin sosyal destek mekanizmalarından yoksun kalmalarına, bunun da psikolojik sağlıklarına zarar verdiği görülmüştür. Bu bilgiler doğrultusunda bu alt tema katılımcıların kişisel yaşamlarında ortaya çıkan sorunlarına odaklanmaktadır.

Katılımcılar özellikle sosyal izolasyonun yoğun olduğu ve hastalığın bilinmediği covidin ilk dönemlerinde yalnızlaştıklarını anlatmışlardır:

Pandemide bir üç ay hiç dışarı çıkmadığım için "bir özel hayatım vardı" diyemem. Çok özeldi daha doğrusu. Böyle küçücük bir evin içindeydi. Ev arkadaşım da yoktu tek başıma kaldım. Hiçbir sosyal ortam yok. Psikolojimin bir an yıkıldığını hatırlıyorum. "Nasıl toparlayacağız?" dediğim bir dönem oldu (Elif).

Bu yalnızlık hissi, covidin uzun vadeli sonuçları sebebiyle korkuyla birleşerek psikolojik başka sorunları ortaya çıkarmıştır:

Normalde sürekli doğaya giden, yürüyen bir insanım. Hiçbir şey yapamıyorsun. Tüm etkinlikler iptal olmuş. Eşin, ailen yanında yok. Ofiste görüştüğün arkadaşların covid olmuş. Bir arkadaşımız bir yıl oldu hala koku alamıyor hücre tedavisi görüyor şu an. Etkilerinin bu kadar uzun süreli olduğunu görmek beni inanılmaz yıprattı. Bunları görünce özel hayatımı tamamen kıstım. Geldiğim noktada inanılmaz sıkılmış bir haldeyim (Mor).

Pandemi sürecinde yalnız olmayan ve aileleriyle yaşayan katılımcılar ise aile içi çatışmaların ortaya çıkarak kendilerini psikolojik bağlamda olumsuz etkilediğinden bahsetmiştir:

Evden çalışmaya başlayınca, sürekli annem evde, babam evde ve ben evdeyim. Bu süreçte sürekli evde olmak beni biraz yordu. Aile içi çatışmalara sebep oldu. Biraz sınır kavramları yok oldu. Sınır, alan tanıma ihtiyacı duymaya başladık. Sürekli birlikte olmak çatışmaları da beraberinde getirdi. Onun dışında evden çalışmaya çalışmak, alan yaratmaya çalışmak, düzen uydurmaya çalışmak zorlayıcıydı (Şade).

Virüsün tüm toplumu tehdit eden yapısı, katılımcıların ailelerini de tehdit ederek, ailelerinin sağlığına yönelik endişelerini de ortaya çıkarmıştır:

Ailem, annem covid oldu. Hemşire annem. O süreç çok yıprattı beni. Onlar evde karantinada, ben İstanbul'dayım. Orada çok yıprandığımı hatırlıyorum. O bir hafta hayatımdaki bir yapı taşı oluşmuştur (Mistiktarhana).

Bu arada ben covid geçirdiğimde ailemde geçirdi. Annem üç defa oksijen cihazına bağlandı. Kalıcı hasar kaldı. Amcam, kuzenlerim, teyzem herkes hasta. Ve heps çok ağır geçiriyor (Mor).

Kişisel yaşam, mesleki sorunlar ve pandeminin kesişiminde depresyon tanısı alan başka bir katılımcı ise bu rahatsızlığından dolayı mesleki uygulamalarında zorlandığını, bu durumun da kendini daha çok yordüğünü anlatmıştır:

Psikolog “yüksek oranda bir depresyona girdiğimi” söyledi. Mesela son zamanlarda hiçbir şekilde işe odaklanamıyorum. İşe odaklanma sürem çok düştü. Vaka görüşmesi yapacaksam, hemen yapamıyorum mesela. 1-2 saat geçiyor o arada, benim bedenem ve beyne o sürece hazırlanmam daha da geç oluyor. Ben önceden çok planlı bir insandım, bugün yapacağım şeyleri yapardım ama bu artık haftalara yayılıyor. Evde tek başımayım. Sorunları tek başıma yaşıyorum. Kendi içimde kalıyor her şey. Bu da özel hayatımı biraz etkiledi. Artık daha sinirli bir insan haline geldim (Karabalık).

Pandemi döneminde kişisel yaşamın zorluklarının mesleki yaşamına yansıdığını anlatan başka bir katılımcı ise deneyimini aşağıdaki gibi ifade etmiştir:

Ben çok ciddi mücadele verdim ama ben de bu kadarım. Yapamıyorum. Ben de bitiyorum, bittim ya da. Dengede tutmaya çalıştıkça biraz iyi hissediyorum ama şu an yapmam gereken şeyler var, motivasyonum yok. Bu da işteki verimimi düşürüyor (Ebru).

Özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde çalışan katılımcılar bölgeye çalışmak için gelmiş olup, yeni bir sosyal çevre oluşturmaya çalışmaktadır. Uzmanlar pandemi öncesi seyahat ederek bu durumun zorluklarını aşarken pandemi döneminde örgütlerin bir yıl süren seyahat yasağıyla zorlandıklarını anlatmıştır:

Şehir değiştiremedik. Gerçekten korktuk. Çünkü mail geldi “ceza yersiniz” diye. Şehir değiştirmemiz kesinlikle yasaktı. Mesela benim ailem çok yakında. İş yerimle alakalı gidemiyorum, ailem orada, göremiyorum. Bir saat uzaklıkta oysa (Patiwiss).

Pandemi ile birlikte destek mekanizmalarının düşmesi. Şehir dışına çıkamamak. Evden çalışıyorsun ama o evin nerede olduğu önemli. Dünyanın öbür tarafından da evden de aynı mesaiyi yapabilirsin ama kurumun bu esnekliği sağlamıyor. Sen evden çalışsan bile o hafta o şehirde o kutu gibi evde çalışmak zorunda bırakılıyorsun. Psikolojik sağlamlığını yerlebir ediyor işte (Ebru).

Sonuç olarak, katılımcılar pandemi sürecinde yoğun olarak sosyal izolasyonun da bir getirisi olan yalnızlık hissi ve psikolojik sorunlarla (kaygı bozukluğu, depresyon vb.) yüz yüze kalmışlardır. Katılımcıların mesleki sorunlarının kişisel yaşamlarını etkilediği ve tam tersi bir durumun yaşandığı da görülmektedir. Özellikle pandemi sebebiyle getirilen şehir dışı çıkış yasaklarının, katılımcıları sosyal destek mekanizmalarından uzak bıraktığı ve kaygı durumlarını olumsuz yönde etkilemiştir.

Baş Etme Mekanizmaları ve Çözüm Önerileri

Katılımcıların pandemi sürecinde karşı karşıya kaldıkları sorunlarla; bireysel güçlerini kullanarak (hobilerine odaklanmak, yeni hobiler yaratmak vb.) ve akran desteği gibi sosyal destek mekanizmalarından yararlanarak baş ettikleri görülmektedir. Pandemi öncesinde de bir eksiklik olarak deneyimlenen yapılandırılmış süpervizyon ve psiko-sosyal destek hizmetlerinin geliştirilmesinin katılımcıların sorunlarına yönelik temel çözüm önerileri olduğu görülmektedir.

Katılımcıların tamamı ilk süreçte uyum problemleri yaşadıklarını, ancak zamanla baş etme mekanizmaları geliştirdiklerini anlatmıştır. Katılımcıların anlatıları bu süreçte sosyal destek mekanizmalarından yararlandıklarını göstermiştir:

Ben baş edemedim, biliyor musun? Aslında “arkadaşlarımla konuştum” öyle diyim. Birkaç arkadaşımınla paylaştım yaşadığım şeyleri. Onların bana verdikleri manevi destek bu süreci biraz daha atlattım olana kadar sağladı. Kendi kendime çözmeye çalıştım (Karabalık).

Bir süre baş edemedim açıkçası. İlk zamanlar dediğim gibi bir yıkım anı yaşadım. Herhâlde dedim “projeler, işler de biter, ben de geri dönerim”. İş bakacağım, KPSS, bir sürü kafamda şeyler dönüyor “ne yapmam?” diye. Sonradan dedim ki “benim bunu aşmam için insanlarla iletişimde kalmam gerekiyor”. Her şey iletişimsizlikten oluyor. Daha çok arkadaşlarımla ve ailemle görüşüp, konuşmaya başladım. Benim için zor geçti, hatta “hayatımın en depresif dönemi” diyebilirim (Elif).

Katılımcıların bir kısmı süreci hobilerine odaklanarak ya da yeni hobiler yaratarak yönetmeye çalışmıştır:

Resim, yürüyüş, yemek yaptım. Sunumlarımı daha özenerek yaptım. Kendimi değerli hissetmek adına yaptığım için hiç vazgeçmemeye çalışıyorum (Patiwiss).

Evde olduğum süreçte kendime alanlar oluşturmaya çalıştım. Örneğin o yasak olmayan dönemde yürüyüş yapmaya, spor yapmaya başladım. Online oyunlara merak sardım bu süreçte, arkadaşlarımla oynadım (Şade).

Anlatılarında gösterdiği gibi, katılımcılar sosyal destek mekanizmalarını kullanarak ve hobilere yönelerek süreçte yaşadıkları sorunlarla baş etmişlerdir. Katılımcıların sorunlarına yönelik çözüm önerileri ise akran desteği, süpervizyon desteği ve profesyonel destek olmuştur.

Katılımcılar genel olarak akran desteği ile sorunlarını çözdüklerini anlatsalar da bu desteğin profesyonelleşerek akran destek gruplarına dönüşmesi gerektiğini belirtmişlerdir:

Bir arada olmak, sorunları paylaşmak, konuşmak, ifade etmek gerek. Yalnızlaştığımızı düşünüyorum pandemi ile birlikte. Ve öncesinde de hissediyorduk bu yalnızlığı. “Ne yapacağım? Bu yalnızca benim başıma mı geliyor?” hissini. Bunu ne kadar aza indirgeyebilirsek, ne kadar çok paylaşım grubu oluşturabilirsek veya sosyal, bireysel paylaşımlarımızı bir dengede tutabilirsek o kadar iyi olabilir bizim için. Belki güvenli gruplar oluşturulabilir paylaşım için (Ebru).

Akran desteği katılımcılar için çok önemli olsa da hali hazırda sosyal hizmetin bir gerekliliği olan süpervizyon desteği katılımcılar tarafından oldukça eksik bulunan bir destektir:

Süpervizyon eksliğimiz çok fazla. Bir şeyler yürütüyoruz ama “doğru mu yapıyoruz?”. Yanıldığımız yerde bir destek her zaman olmalı. Pandemide de yine bunun eksikliğini gördük. Kendi kendimize çözüm üretmeye çalışıyoruz. “Arkadaşımı arayayım, o kesin bununla karşılaşmıştır” diye akran öğrenmesi gibi devam ediyor. Birbirimizi süpervize ediyoruz sürekli. (Elif)

Mesleki anlamda vakalara müdahale sürecini yine iyi yürüttüğümü düşünüyorum ama böyle nasıl diyeyim belki süpervizör alabileceğim kanallar artsaydı bu paylaşımları yapabilseydim, anlatabilseydim bile benim için daha iyi olurdu (Patiwiss).

Katılımcılar vakalarla ilgili süpervizyon almanın yanında ikincil travmalarına ya da sorunlarına yönelik profesyonel ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmanın sorunlarının çözümünde önemli rol oynayacağını düşünmüştür:

Bir kurum psikoloğunun olması ama çalışanlara yönelik (Karabalık).

Çalışanlar içinde süpervizyon, psikologlar gibi bir sistem, ikincil travma için bence yaygınlaştırılmalı. Bizi hiç düşünmediler o süreçte. Bu diğer tüm meslek elemanları için geçerli. Biz de bu durumun içindeyiz. İnsanları bilgilendirelim ama biz de bilmiyoruz ki hiçbir şey. Bence bir tık o bencilliğe ihtiyacımız vardı. Hiç o bencilliği yapamadık. Direk insanları, kendimizden çok danışanları düşündük. O konuda sadece pandemide değil genel olarak bir eksiklik var (Mor).

Psiko-sosyal destek hizmetleri geliştirilmeli. Sadece müracaatçıların değil bizim de böyle desteklere ihtiyacımız olabiliyor. Öncelikle kendimizi korumalıyız. Karşımızdakinin güvenliğini düşündüğümüz kadar kendi güvenliğimizi de sağlamalıyız. Hem kendimiz, hem kurum açısından bu önemli (Şade).

Katılımcılar son olarak süreçte üniversitelerin ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin (SHUDER) destek mekanizmaları oluşturması gerektiğini belirtmiştir:

Bugün çok alakasız şeyleri bile anlatmış olabilirim ama bu beni çok deşarj etti inan. Çünkü hani insan anlatmak istiyor. Mesela covid dönemi diyince “aa konu çok güzelmiş” dedim. Bence bu olmalıydı. Belki işte üniversiteden hocalarımız bizimle daha fazla iletişime geçebilirdi. Bunun eksikliğini ben hissettim (Patiwiss).

SHUDER tamam etkinlikler yaptı, eğitimler verdi, online toplantılar vs. Ancak biz unutulmuş hissettik. Bize yönelik kendine destek grupları oluşturabilirlerdi ya da en azından sorunlarımızı öğrenmek ve çözüm bulmak için toplantılar yapabilirlerdi (Baykuş).

Sonuç olarak, katılımcılar pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlarla baş etmek için sosyal destek mekanizmalarından, hobilerinden ve akran süpervizyon desteğinden faydalanmışlardır. Ancak katılımcıların anlatılarında da görüldüğü üzere bu süreçte yararlandıkları sosyal destek mekanizmaları ve bireysel baş etme mekanizmaları yeterli olmamıştır. Katılımcılar kurumsal süpervizyon desteğinin yanı sıra profesyonel ruh sağlığı hizmetlerine de ihtiyaç duymaktadırlar. Katılımcılara göre bu

sorumluluk başta çalıştıkları kuruma ait olsa da, sosyal hizmet uzmanları derneği gibi STÖ'lerin ve üniversitelerin bu süreçler içerisinde yer alması gerektiğini, savunuculuk çalışmaları yürütülmesi gerektiğini ancak kendilerini yeterince desteklemediklerini belirtmiştir.

Tartışma

Bu araştırma pandemi sürecinde göç odaklı STÖ'lerde istihdam edilen sosyal çalışmacıların sorunlarını öğrenmeyi amaçlamıştır. Pandeminin bir süreç olduğu ve bir süreci öncesini anlamadan kavramanın mümkün olmayacağı düşüncesiyle pandemi öncesi sorunlar da araştırmaya dahil edilmiştir. Bu bağlamda pandemi öncesi mesleki sorunlar, pandemi sırasında mesleki ve kişisel sorunlar araştırmanın birbiriyle ilişkili üç ana temasını oluşturmuştur.

Araştırma sonuçları göçmenlere yönelik kamuda yetersiz hizmet sunumunun; pandemi öncesinde katılımcıları mesleki yetersizlik ve tükenmişlik hissine sürüklediğini göstermektedir. Bu durumun Türkiye'de göçmenlere yönelik sosyal hizmet sunumunda kamunun daha çok örgütleyici ya da paydaş olarak rol alması³ ve göçmenlere yönelik doğrudan hizmet sunumunun çoğunlukla STÖ'ler tarafından üstlenilmesi ile ilgili olduğu düşünülmektedir (McCreath ve Sağınç, 2017; Danış ve Nazlı, 2019; Afyonoğlu, 2020b; Şahin-Taşgın, 2021). Katılımcılar pandemiyle beraber sivil toplumun da göç alanından çekilmesiyle beraber pandemiden en çok etkilenen gruplardan biri olan göçmenlerin (UN, 2020; Libal vd., 2021) hizmetlere ulaşımının kısıtlandığını ve göçmenlerin güçlendirilmesine yönelik ilerlemenin geriye atıldığını belirtmiştir. Bununla birlikte katılımcıların anlatıları, pandemiden önce göçmenlere doğrudan sunulan kadın konukevi gibi hizmetlerin, pandemi sırasında kotalar ve yer olmaması gibi sebeplerle sunulmadığını göstermektedir. Müracaatçılara etkili ve verimli hizmet sunup sunamamanın mesleki doyum ve tükenmişliğin belirleyicilerinden biri olduğu düşünüldüğünde (Ceylan, Gül ve Öksüz, 2016; Başer ve Akçay, 2019) pandemi öncesinde ve sırasında nitelikli hizmet sunamamanın katılımcıların temel sorunlarından biri olduğu görülmüştür.

Pandemi öncesi tercümanla çalışmak katılımcılar için bir sorunken, pandemi sırasında ev ziyaretlerinin yerini telefonla danışmanlığa bırakması ve telefonda aynı zamanda tercümanla hizmet sunmak katılımcıların müracaatçıyla iletişimini daha da güç hale getirdiği görülmüştür. Telefonla danışmanlık üzerinden müracaatçıya erişim ve iletişimle ilgili yetersizlik hissi, güven ilişkisinin kurulamaması, "çocuk işçiliği" "erken yaşta evlilik" gibi ev ziyaretlerindeki gözlemlerle tespit edilecek vakaların tespit edilememesi hem katılımcılar hem de literatür tarafından vurgulanmaktadır (IFSW, 2020; Nisanci, Kahraman, Alcelik ve Kiris, 2020; Crawford, 2021). Katılımcılar kayıp vakalara yönelik endişelerinin yanı sıra pandemi öncesi ev ziyaretlerinde bile açığa çıkan yanlış beyanla yardım arama davranışının (Aca, 2021), pandemi sırasında telefonla danışmanlıkta ikincil kazanca sebebiyet verdiği yönelik deneyimlerinden ve konuyla ilgili kaygılarından bahsetmişlerdir.

³ Bu durum şehirden şehire ve farklı hizmetlere göre değişebilmektedir. Örneğin acil sağlık hizmeti ya da çocuk koruma kamu dolayımıyla sunulurken, aynı ve nakdi destek için aynı durum geçerli olmamaktadır.

Pandemi öncesindeki aşırı iş yükü ve vaka takibi sorununun (Zengin ve Çalış, 2017) pandemiyle beraber müracaatçıların taleplerinin artmasıyla daha da arttığı görülmektedir (AASW, 2021; Lopez vd., 2021). Katılımcılar, pandemiyle beraber iş yüklerinin arttığını, ev ziyaretlerini gerçekleştirmeseler de sahada kit dağıtımları ve vakalara eşlik biçiminde sahada olduklarını iletmişler. Telefonla danışmanlık sürecinde vaka takibinin neredeyse imkânsız olduğunu belirten katılımcıların, pandemide sahada bulunmakla ilgili ise “hizmet sunmak” ve “sağlıklarını korumak” alanında bir etik ikileme sürüklediği görülmüştür (Banks vd. 2020; Cabiati, 2021). Bu durum ise koruyucu önleyici mekanizmaların eksikliğiyle çalışmakla birleştiğinde katılımcılar açısından ciddi bir soruna dönüştüğü anlaşılmıştır.

Literatüründe belirttiği üzere sosyal çalışmacılar virüsle mücadelenin ön safhalarında yer almalarına rağmen koruyucu-önleyici mekanizmaların eksikliği ile çalışmaktadırlar (Sama ve diğ., 2020; Abrams ve Detlaff, 2020; Harikari vd., 2021). Araştırma bağlamında maske, eldiven gibi ekipmanların sağlanması açısından bir bulguya rastlanmasa da, nüfus yoğun bölgelerde iyi planlanmamış şekilde dağıtılan kitlerin, çalışılan ofislerde ve eşlik durumlarında korun(a)mayan mesafenin katılımcıların sağlıkları hakkında endişe duydukları temel alanlar olduğu görülmüştür. Bu duruma özellikle virüsün ilk ortaya çıktığı zamanlarda virüse dair bilgisizlik ve ailelerinin sağlığına yönelik kaygı durumu eklendiğinde katılımcıların bazılarının depresyon tanısı aldığı, bazılarının ise anksiyete semptomları gösterdikleri görülmüştür. Benzer şekilde, böyle küçük bir çalışma grubunda bile Covid geçirdiğini, Covid şüphesi yaşadığını ya da ailesinden bir ya da birkaç kişinin covid olduğunu belirten katılımcılar bulunmaktadır. Bu bağlamda katılımcıların ciddi ruhsal sorunlarla baş başa kaldıkları ya da kalma riskleri olduğu (Hadar, 2020; Garcia, 2021) söylenebilmektedir. Nitekim İspanya’da sosyal çalışmacılarla gerçekleştirilen bir araştırma pandemi sürecinde sosyal çalışmacıların kendilerine ve ötekinin ölümüne dair anksiyete seviyelerinin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir (Martínez-López, Lázaro-Pérez ve Gómez-Galán, 2021).

Araştırma bulguları pandemi sürecinde katılımcıların hem yalnızlıklarını hem de sorunlarını sosyal destek mekanizmaları, hobilerine odaklanmak ve yeni hobiler yaratarak aşmaya çalıştıklarını göstermektedir. Bu bağlamda katılımcıların hem vakalara hem de kendilerine yönelik süpervizyon desteği talep ettikleri görülmüştür. Pandemi öncesinde akran süpervizyonu ile sorunları aşmaya çalışan katılımcılar, pandemi ile beraber hem akranlarının da aynı sorunu yaşamaları, hem de sosyal izolasyon sebepleriyle sorunlarını çözmekte yalnızlaştıklarını anlatmışlardır. Nitekim literatür de pandemide sosyal izolasyon sebebiyle kesilen akran desteğinin sosyal çalışmacıları tükenmişlikle baş başa bırakabileceğini belirtmektedir (Cook ve Zschomler, 2020; Cabiati, 2021). Bu bağlamda çalıştıkları yerlerden alınabilecek psikolog desteği, SHUDER gibi meslek örgütlerinin ve üniversitelerinin kendilerini desteklemesi ve yapılandırılmış bir süpervizyon desteğinin katılımcıların başlıca önerdikleri çözüm yolu olduğu görülmüştür.

SONUÇ

Tüm dünyayı sarsan pandemi, sosyal hizmetin dezavantajlı müracaatçı gruplarının dezavantajlı konumlarını derinleştirirken yeni müracaatçı kitleleri de ortaya çıkarmıştır. Bir yandan virüs tehditiyle karşı karşıya kalan bir yandan da yoksulluk, kapitalizm, küreselleşme, yabancı düşmanlığı gibi hali hazırda var olan eşitsizlik sistemlerinin ortaya çıkardığı sorunlarla baş etmeye çalışan müracaatçılar için sosyal hizmet sistemleri başvurabilecekleri ilk sistemlerden biri olarak görülmektedir. Pandemi aynı zamanda bu gruplara hizmet sunan sosyal çalışmacılar açısından hem özne hem de nesne oldukları bir süreci beraberinde getirmiştir. Virüsün tehditi karşısında nesne, virüsle mücadelede özne olan sosyal çalışmacılar, özellikle virüsün ilk çıktığı dönemde konuyla ilgili bilgi sahibi olmadan bilgilendirme hizmetleri, tele-terapi eğitimleri olmadan sunulan telefonla danışmanlık hizmeti, koruyucu-önleyici mekanizmaların eksikliği dahilinde vakalara eşlik etmek yoluyla hizmet sunmaya devam etmişlerdir. Bununla birlikte pandemi öncesinde de bir sorun olan kamuda yetersiz hizmet sunumu, ikincil travma, alandışı sosyal çalışmacılar ve süpervizyon eksikliği gibi sorunlar pandemiye yeni biçimler almıştır. Sosyal izolasyon uygulamalarının getirdiği kısıtlamalarla sosyal destek mekanizmalarından da yoksun kalan sosyal çalışmacıların yapılandırılmış bir süpervizyon ihtiyacı duydukları araştırmanın en önemli sonuçlarından biri olarak açığa çıkmıştır.

Pandemi sırasındaki sorunların pandemiyle beraber ortadan kalkacağı düşünülse dahi, virüsün etkilerine yönelik çalışmaların yanında hem sivil toplumda hem kamuda sosyal çalışmacılara yönelik yapılandırılmış bir süpervizyon sisteminin kurulması, alan dışı sosyal çalışmacı alımına son verilmesi, genelde tüm dezavantajlı gruplara özelden ise göçmen gruplara yönelik kamu sivil toplum iş birliğinin artırılması ve sosyal çalışmacıların pandemi deneyimine yönelik daha fazla nitel ve nicel araştırmalar yapılması önerilmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Çalışmanın etik kurul onayı Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 24.02.2021 tarihinde alınmıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu araştırmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

YAZAR KATKI ORANI

Yazarlar araştırmaya eşit olarak katkı sağlamıştır.

KAYNAKÇA

AASW. (2021). The Role of Social Workers during the COVID-19 Pandemic. Erişim adresi: <https://www.aasw.asn.au/news-media/2020-2/the-role-of-social-workers-during-the-covid-19-pandemic>

Abrams, L. S. ve Dettlaff, A. J. (2020). Voices from the frontlines: social workers confront the COVID-

- 19 pandemic. *Social Work*, 65(3), 302-305.
- Aca, Z. (2021). Yoksullarla çalışan sosyal hizmet uzmanlarının duygusal emeği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(2), 439-457.
- Afyonoğlu, M. F. (2020a). *Pandemi Zamanında Göçmen Kadın Olmak*. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/347951223_PANDEMI_ZAMANINDA_GOCMEN_KADIN_OLMAK
- Afyonoğlu, M. F. (2020b). Göç ve sosyal politika. Başer, D. (Ed.), *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet*, içinde (s.303-322). Ankara: Nobel.
- Artan, T., Özkan, A. O., Açıkgöz, N. ve Salduz, Ç. (2018). Göç alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının süpervizyon gereksinimine bakış açılarının değerlendirilmesi. *Atlas International Referred Journal of Social Sciences*, 4(13), 1099-1109.
- Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A., Strom, K., Truell, R., Uriz, M.J. & Weinberg, M. (2020). Ethical challenges for social workers during Covid-19: A global perspective. Erişim adresi: <https://dro.dur.ac.uk/33939/1/33939.pdf>
- Başer, D. ve Akçay, S. (2019). Araçsal akıl ve sosyal hizmet: bürokrasi ve yönetimsellik bağlamında bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 1033-1051.
- Berkün, S. (2010). Sosyal hizmet uzmanlarının çalışma hayatında karşılaştıkları mesleki sorunlar: Bursa örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(1), 99-112.
- Berthold, S. M. ve Fischman, Y. (2014). Social work with trauma survivors: Collaboration with interpreters. *Social Work*, 59(2), 103-110.
- Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Forumu. (2020). Covid-19 Salgınında İstanbul'da Çalışanların Deneyimleri: Niteliksel Bir İnceleme. Erişim adresi: <https://spf.boun.edu.tr/sites/spf.boun.edu.tr/files/covid-19%20rapor.pdf>
- Buz, S. ve Genç, B. (2019). Sosyal hizmet uzmanları için psikolojik dayanıklılığın önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 623-642.
- Cabiati, E. (2021). Social workers helping each other during the COVID-19 pandemic: Online mutual support groups. *International Social Work*, 0020872820975447
- Crawford, C. A. (2021). Studying social workers' roles in natural disasters during a global pandemic: What can we learn?. *Qualitative Social Work*, 20(1-2), 456-462.
- Ceylan, H., Gül, N. ve Öksüz, M. (2016). Sosyal çalışmacılarda iş doyumu ve tükenmişliğe etki eden faktörlerin sosyal hizmet alanlarına göre karşılaştırmalı incelenmesi. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(11), 43-69.
- Cook, L. L. ve Zschomler, D. (2020). Virtual home visits during the COVID-19 pandemic: Social workers' perspectives. *Practice*, 32(5), 401-408.
- Danış, D. ve Nazlı, D. (2019). A faithful alliance between the civil society and the state: Actors and mechanisms of accommodating Syrian refugees in Istanbul. *International Migration*, 57(2), 143-157.
- Dominelli, L. (2020). Social work during a health pandemic. Erişim

adresi:<https://www.iriss.org.uk/news/features/2020/04/02/social-work-during-health-pandemic>

- Etikan, I., Musa, S. A. ve Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1-4.
- Farkas, K. J. ve Romaniuk, J. R. (2020). Social work, ethics and vulnerable groups in the time of coronavirus and Covid-19. *Society Register*, 4(2), 67-82.
- Garcia, A. (2021). A Quantitative Study Examining Social Worker Burnout During The Covid-19 Pandemic. Erişim adresi: <https://www.proquest.com/docview/2568005946?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. (2020). Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyelilerin İllere Göre Dağılımı. Erişim adresi: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
- Hadar, K. (2021). Working in the department of social services in the shadow of the coronavirus. *Qualitative Social Work*, 20(1-2), 449-455.
- Harrikari, T., Romakkaniemi, M., Tiitinen, L., & Ovaskainen, S. (2021). Pandemic and Social Work: Exploring Finnish Social Workers' Experiences through a SWOT Analysis. *British Journal of Social Work*. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8083625/>
- IFSW. (2020). Ethical Challenges. Erişim adresi: <https://www.ifsw.org/ethical-challenges-for-social-workers-during-covid-19-a-global-perspective/>
- Işıkhan, V. (2018). Sosyal hizmet uzmanlarının stresle başa çıkma yöntemleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 10-33.
- İçağasıoğlu-Çoban, M. A. ve Özbesler, C. (2016). Hastanelerde çalışan sosyal hizmet uzmanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2), 95-108.
- Kaçaner, G. (2019). Mültecilere Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Karşılaştıkları Sorunlar: İstanbul Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Kletečka-Pulker, M., Parrag, S., Droždek, B. ve Wenzel, T. (2019). Language barriers and the role of Interpreters. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/348910641_Challenges_faced_by_mental_health_Interpreters_in_East_London_An_Interpretative_Phenomenological_Analysis
- Libal, K., Harding, S., Popescu, M., Berthold, S. M. ve Felten, G. (2021). Human rights of forced migrants during the Covid-19 pandemic: an opportunity for mobilization and solidarity. *Journal of Human Rights and Social Work*, 1-13.
- Lopez, A. M., Capparella, L., Pomerantz, M., Naputo, K., Leader, A., & O'Hayer, C. V. V. (2021). Supporting the mental well-being of healthcare professionals during a pandemic. Erişim adresi: https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2021.39.15_suppl.11037
- Mackreath, H. ve Sağnıç, Ş. G. (2017). Türkiye'de Sivil Toplum ve Suriyeli Mülteciler. İstanbul: Yurttaşlık Derneği.

- Mardin, D., Bahar- Özvarış, Ş., Sakarya, S., Kayı, İ., Gürsoy, G., Yukarıkır, N. ve Başpınar, A. Covid-19 sürecinde Türkiye’de göçmen ve mültecilerin durumu. *Sağlık ve Toplum*, Özel Sayı, 112-118.
- Martínez-López, J. Á., Lázaro-Pérez, C. ve Gómez-Galán, J. (2021). Death anxiety in social workers as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Behavioral Sciences*, 11(5), 61.
- Mülteci Destek Derneği. (2020). Covid-19 Krizi Sürecinde Türkiye’deki Mültecilerin Durum Analizi Raporu. Erişim adresi: <https://www.stgm.org.tr/sites/default/files/2020-09/29-mudemden-covid-19-krizi-surecinde-turkiyedeki-multecilerin-durum-analizi.pdf>
- Neuman, W.L. (2006). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Yayın Odası Yayınları.
- Nisanci, A., Kahraman, R., Alcelik, Y. ve Kiris, U. (2020). Working with refugees during COVID-19: Social worker voices from Turkey. *International Social Work*, 63(5), 685-690.
- Pala, S. Ç. ve Metintaş, S. (2020). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanları. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, Özel Sayı, 156-68.
- Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté-Pascual, A. ve de Vicente, I. (2020). Social work during the COVID-19 Crisis: responding to urgent social needs. *Sustainability*, 12(20), 1-16.
- Sağlık Bakanlığı. (2020). Covid-19 rehberi. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.
- Şahin-Taşğın, N. (2019). Sosyal hizmet süpervizyonu ve Türkiye için öneriler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 1005-1032.
- Şahin-Taşğın, N. (2021). *Göç ve Sivil Toplum*. Buz, S. ve Afyonoğlu, M.F. (ed). *Sivil Toplum Örgütleri ve Sosyal Hizmet: Sorun Alanları ve Vaka Örnekleri*, içinde (s.115-151). Ankara: Nobel.
- The Alliance. (t.y.). Social Service Workforce Safety and Well Being During the Covid-19 Response. Erişim adresi: https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/ssw_tn_low_res.pdf?file=1&type=node&id=37965
- Trancă, L. M. (2021). Challenges for Social Workers in Residential Centres Providing Social Services in Western Romania During the Covid-19 Pandemic. *Revista de Asistență Socială*, 20(1), 169-177.
- UN. (2020). Impact of COVID-19 on Migrants and Refugees in the Arab Region. Erişim adresi: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---arabstates/---ro-beirut/documents/publication/wcms_764756.pdf
- Zengin, O. ve Çalış, N. (2017). Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamaları ve çalışma koşulları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 2(1), 47-68.

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Görme Engelli Bireylerin Covid-19 Pandemi Sürecine İlişkin Deneyimleri

Experiences of Individuals Living with Visual Disability Regarding the Covid-19 Pandemic Process

Serhat TEK¹, Kamer Gülçin YILMAZ²

¹ Doç. Dr., Bitlis Eren Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu Sosyal Hizmet
Bölümü, stek@beu.edu.tr,
ORCID: 0000-0001-7140-2099

² Sosyal Hizmet Uzmanı, Eğitimde
Görme Engelliler Derneği Ankara
Şubesi, kamergulcin@gmail.com,
ORCID: 0000-0001-8807-5637

Başvuru: 17.09.2021
Kabul: 28.12.2021

Atıf:
Tek, S. ve Yılmaz, K.G. (2021).
Görme engelli bireylerin covid-19
pandemi sürecine ilişkin deneyimleri.
Toplum ve Sosyal Hizmet, Covid-19
Özel Sayı Cilt 1, 319-336. DOI:
10.33417/tsh.997029

ÖZET

Bu araştırma, Covid-19 pandemisi sürecinde riskli gruplardan biri olarak değerlendirilen görme engelli bireylerin, pandemi günlerindeki deneyimlerini, sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunları, geliştirdikleri çözümleri, sosyal becerilerini ve körcül yaşam pratiklerini keşfetmeyi amaçlamaktadır.

Fenomenolojik bir bakış açısıyla gerçekleştirilen araştırma nitel desende tasarlanmıştır. Yaşları 23-48 arasında değişen 20 görme engelli bireyle yürütülen araştırmada katılımcılara yarı yapılandırılmış sorular yönlendirilerek derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler pandemi süreci devam ettiği için online olarak yürütülmüştür. Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler, tekrarlı ve çapraz okumalar yapılarak araştırmacılar tarafından analiz edilmiştir. Analiz sonucunda Covid-19 salgın sürecinin görme engelli bireylerin yaşantılarına olan yansımalarının incelendiği bu araştırmada elde edilen veriler ışığında, "pandemide değişen bağımsız hareket becerisi ve bireysel yetkinlikler", "salgın döneminde değişen sosyal beceriler", "pandemi ile birlikte gelen dijital dönüşümün etkileri" ve "pandemi bahanesiyle yaşatılan önyargı ve ayrımcılıklar" olarak dört ana tema ortaya konulmuştur ve bu temalara bağlı alt temalar oluşturulmuştur.

Araştırma sonucunda Covid-19 pandemi sürecini deneyimleyen görme engelli bireylerin; ev içi yaşam pratiklerinde birtakım dönüşümlerin olduğu, sosyal yaşamlarının ve bağımsız hareketlerinin kısıtlandığı, maruz kaldıkları bilinçsiz yardım etme davranışlarının birtakım güçlükler ve riskler doğurduğu, online platformları kullanımlarının artmasına bağlı olarak yaşanan erişilebilirlik sorunlarının olduğu, önyargı ve ayrımcılık içeren tutum ve davranışlarla karşılaşıldığı ortaya konulmuştur.

Anahtar kelimeler: Covid-19, görme engelli bireyler, körcül yöntemler, bağımsız hareket, sosyal beceriler

ABSTRACT

This research aims to explore the experiences of visually impaired individuals, who are considered as one of the risky groups during the Covid-19 pandemic process, the problems they encounter in their social lives, the solutions they develop, their social skills and blinded life practices.

The research, which was carried out from a phenomenological point of view, was designed in a qualitative method. In the research conducted with 20 visually impaired individuals aged between 23-48, semi-structured questions were directed to the participants and in-depth interviews were conducted. The interviews were conducted online as the pandemic process continued. The data obtained as a result of the interviews were analyzed by the researchers by repeated and cross-readings. As a result of the analysis, in the light of the data obtained in this research, in which the effect of the Covid-19 epidemic process on the lives of visually impaired individuals was examined, four main themes were identified as "changing independent movement skills and individual competencies during the pandemic", "changing social skills during the epidemic period", "effects of digital transformation that comes with the pandemic" and "prejudice and discrimination sustained under the pretext of pandemic" and sub-themes related to these themes were created.

As a result of the research, visually impaired individuals who experience the Covid-19 pandemic process; It has been revealed that there are some transformations in their domestic life practices, their social life and independent movements are restricted, the unconscious helping behaviors they are exposed to cause some difficulties and risks, there are accessibility problems due to the increase in their use of online platforms, and attitudes and behaviors containing prejudice and discrimination are encountered.

Keywords: *Covid-19, individuals living with visual disability, blinded methods, independent movement, social skills*

GİRİŞ

Aralık 2019'da Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan şehrinde bilinmeyen bir pnömoni salgını olduğu rapor edilmiştir. İlk vakaların çoğunun epidemiyolojik olarak Huanan Deniz Ürünleri Toptan Satış Pazarı ile bağlantılı olduğu bildirilmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda kısa zamanda etkisini artırarak yayılım gösteren virüsün yeni bir koronavirüs türü olduğu saptanmıştır (Ciotti ve diğerleri, 2019). Virüsün neden olduğu salgın tüm dünyayı kısa süre içerisinde etkisi altına almıştır. Dünya genelinde sık yayılım göstermesi, bulaşma riskinin yüksek olması ve vaka-ölüm oranlarının hızla artması sonucunda küresel boyuta ulaşan yeni koronavirüs salgını, 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından Covid-19 adıyla bir pandemi olarak ilan edilmiştir (Smith ve Judd, 2020).

Pandemi süreci başta bireyler olmak üzere tüm grup ve toplulukları değişen boyutlarda etkilemiştir. Covid-19 pandemi sürecinin başlangıcından itibaren virüsün yayılım hızını düşürmek ve can kaybını azaltmak adına ülkeler tarafından birtakım tedbirler alınmıştır. Kişilerarası yakın teması minimum düzeye indirmek amacıyla toplantı ve etkinliklerin iptal edilmesi, okulların kapatılması, uzaktan çalışma modeline geçilmesi, evde kalma, çevrimiçi sağlık hizmetlerinin etkinleştirilmesi gibi birtakım halk sağlığı tedbirleri alınmıştır (Heymann ve Shindo, 2020). WHO tarafından pandemi ilan edilen gün olan 11 Mart 2020 tarihinde Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından ülkede ilk vakanın görüldüğü açıklanmıştır. Bu tarihten sonra Türkiye'de Covid-19 vakalarının görülmeye başlamasıyla birlikte; kısmi sokağa çıkma kısıtlamaları, kronik rahatsızlığı bulunan bireylere, 65 yaş üstü bireylere, 20 yaş altı bireylere yönelik risk grubunda yer almalarından dolayı sokağa çıkma yasakları getirilmiştir. Ayrıca avm, market, toplu taşıma gibi kapalı ve kalabalık ortamlara yönelik düzenlemeler ile dışarıda maske takma zorunluluğu, şehirlere giriş ve çıkışların durdurulması gibi uygulamalar hayata geçirilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Covid-19 sürecinde alınan kısıtlama, yasak ve kapanma kararları toplumun her kesimini biyopsikososyal açılardan değişen düzeylerde etkileyerek bireylerin yaşamlarını sınırlandırmıştır.

Daha önce deneyimlenen Ebola, H1N1 ve MERS, SARS gibi salgınların insanlar üzerinde çok yönlü etkileri olduğu, insanların süreçlerin bilinmezliği dikkate alındığında korkuya kapılabildikleri bu durumun da kaygı ve depresyona sebep olduğu belirtilmiştir (Kim, Yoo, Lee, Lee, ve Shin, 2018). Benzer bir durum Covid-19 pandemisi için de geçerlidir. Nitekim sosyal yaşantıyı kökten değişime uğratan ve bireylerde psikolojik ve ruhsal yönden bozulmalara neden olan salgın dönemi çeşitli belirsizlikler barındırmaktadır. Bu bağlamda, bireyin kendisi ve yakınları için Covid-19 hastalığını geçirme kaygısı taşıması, vaka oranlarının yüksek olması, ölüm artış hızının fazla olması ve aşılarda temininde belirsizliklerin var olması toplumun birçok kesiminde, panik ve kaygı, karamsarlık, ruhsal çökkünlük, gelecek beklentilerini minimum düzeyde tutma veya gelecek beklentisinin olmaması gibi psikolojik ve sosyal boyutta olumsuzluklar doğurmuştur (Karataş, 2020).

Covid-19 salgın sürecinin fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik açılardan doğurduğu risk ve sorunların dezavantajlı gruplara yansımalarının olumsuz etkilere sebep olduğu belirtilmektedir. Covid-19

salgını döneminde toplumsal boyutta virüsün yüksek düzeyde bulaşıcı olması; bazı engel gruplarının, 65 yaş üstü bireylerin ve kronik rahatsızlığı bulunan kişilerin sosyal hayatlarında diğer gruplara oranla daha fazla sorunla karşı karşıya kalmalarına sebebiyet vermiştir (Başaran, 2020). Covid-19 salgın süreci öncesinde halihazırda pek çok zorlukla baş etmek durumunda kalan dezavantajlı bireylerin ve toplulukların süreçteki deneyimlerinin de zorlayıcı olduğu bilinmektedir. Bu zorlayıcı durumlar yalnızca görme engelli bireyler için değil aileleri, partnerleri ve sosyal çevreleri açısından da kısıtlayıcı bir takım süreçlere evrilebilmektedir (Şen ve Aykara, 2018). Bilgiye erişim ve eğitim alanında, çalışma yaşamı ve sosyal alanlarda uygulanması gereken erişilebilirlik standartları ve evrensel tasarım ilkesine bağlı kalınmaması sonucunda başta engelli bireyler olmak üzere tüm dezavantajlı grupların büyük ölçüde eşitsizlik ve ayrımcılık yaşadıkları belirtilmektedir (Silvers, Wasserman, Mahowald ve Mahowald, 1998). Salgın sürecinde, özellikle yeti kaybı olan engelli bireylerin, eğitim süreçlerinde, gündelik hayatlarında, iş yaşamları ve çalışma koşullarında kapsayıcı ve erişilebilir şekilde kurgulanmayan sistemlerin var olması, yeni sosyal düzende ortaya çıkan güçlükler gibi sorunlar söz konusu olmaktadır (Armitage ve Nellums, 2020). Sistemsel sorunlar ve bireysel önyargılar sebebiyle günlük yaşamda zorluklar yaşayarak dezavantajlı konuma getirilen gruplardan birisi görme engellilerdir (Senjam, 2020). Görme

Yukarıda paylaşılan bilgilerden hareketle, bu araştırmada Covid-19 salgın süreci öncesinde halihazırda pek çok zorlukla baş etmek durumunda kalan dezavantajlı gruplar arasında değerlendirilen ve risk grupları arasında ele alınan görme engelli bireylerin sürece yönelik deneyimlerinin keşfedilmesi amaçlanmıştır. Çalışmada Covid-19 sürecinin, görme engelli bireylerin sosyal yaşamlarına ve sosyal becerilerine olan yansımalarını irdelemek hedeflenmiştir. Covid-19 salgınının zorlayıcı süreçlerinde görme engelli bireylerin günlük yaşam pratiklerinde ve sosyal yaşamlarında karşılaştıkları güçlüklerin neler olduğu, yaşanan güçlüklerle ilişkin geliştirdikleri çözümler ve literatürde sıklıkla görme engelli bireylerin etkileşim süreçlerini ifade etmede kullanılan bir kavram olan körcül yaşam pratiklerinin öğrenilmesi önemli olarak görülmektedir. Bu noktada çalışmanın, görme engelli bireylerin pandemi döneminde yaşadığı sorunları ve ihtiyaçları tespit ederek gelecekte hazırlanacak program ve politikalar için ihtiyaçları görmek ve değerlendirmek adına katkı sunacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Önemi

Bu araştırma Covid-19 salgın sürecinin görme engelli bireylerin sosyal yaşantılarına olumlu ve olumsuz etkileri ve bu süreçte görme engelli bireylerin edindikleri deneyimler ile geliştirdikleri körcül yöntem ve çözümlerle ilgili bilgi vermektedir. Alanyazında bu konu üzerine yapılan araştırmaların sayıca az olması, konu hakkında derinlemesine araştırma yapma gereksinimini ortaya çıkarmıştır.

Araştırma Covid-19 pandemisi sürecinde görme engelli bireylerin; günlük ve sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunları ve sorunlara ilişkin geliştirdikleri çözümleri ele alması, körcül yaşam pratiklerini keşfetmesi, sürecin sosyal yaşamlarına ve sosyal becerilerine olan yansımalarını irdelemesi yönüyle önemli olarak değerlendirilmektedir. Çalışmanın, bir pandemi sürecinde görme

engellilerin sosyal yaşama katılımlarının ne tür zorluklar içerdiği ve buna ilişkin hangi pratiklerin geliştirildiği konusunda araştırma yapmak isteyenler açısından hem bireysel düzeyde hem de toplum düzeyinde literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca yapılan çalışmanın görme engelli bireylere yönelik oluşturulacak politika ve programlara ışık tutacağı ön görülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Eğitimde Görme Engelliler Derneği üye ve takipçisi olan 20 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler pandemi koşulları nedeniyle yüz yüze gerçekleştirilememiştir. Araştırmaya dahil edilen örneklem grubu tercih edilen örneklem tekniği ile ulaşılan görme engelli bireylerden olduğundan yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi değişkenler öznelere ulaşmada dikkate alınmamıştır.

YÖNTEM

Bu çalışmada görme engelli bireylerin Covid-19 sürecindeki deneyimlerinin keşfi amaçlandığından nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Maxwell (2012)'e göre nitel araştırma, katılımcıların bakış açılarını bizzat kendi ifadeleriyle ortaya koymayı amaçladığından içinde bulunulan durumun kendi bağlamı içerisinde değerlendirilmesine imkan sağlamaktadır. Yaşananların ne tür bir süreç içerisinde gerçekleştiğini inceleyerek neden sorusundan çok nasıl sorusuna yanıt arayarak ortak deneyimin keşfini amaçlamaktadır (Patton, 2014).

Çalışma Grubu

Araştırma 15 Haziran-15 Temmuz 2021 tarihlerinde Ankara İlinde yer alan Eğitimde Görme Engelliler Derneği aracılığıyla görme engelli bireylere ulaşılarak gerçekleştirilmiştir. Fenomenolojik bir modele dayanan bu çalışmada kartopu veri toplama tekniği kullanılmıştır. Kartopu tekniği, görüşülen her bir katılımcıdan başka bir katılımcıya yönlendirmesi hususunda talepte bulunulması yoluyla bireylere ulaşmayı hedeflemektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2013).

Bu araştırmanın örneklemini, Eğitimde Görme Engelliler Derneği üye ve takipçisi olan 7 kadın ve 13 erkekten oluşan 20 kişi oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin yaş dağılımları 23-48 aralığındadır. Katılımcıların 17'si çalışırken, 3'ü ise çalışmamaktadır. Katılımcıların 6'sı lise mezunu, 12'si üniversite mezunu iken, 2 katılımcı ise yüksek lisans mezunudur. Katılımcılara ilişkin demografik bilgileri içeren tablo şu şekildedir:

Tablo 1. Mevsimlik Tarım İşçilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri

Kod	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Meslek/ Çalışma Durumu
k1	Erkek	37	Bekar	Lise Mezunu	Özel Sektör Çalışanı
k2	Erkek	40	Evli	Lisans	Özel Sektör Çalışanı
k3	Kadın	28	Bekar	Lisans	Öğretmen
k4	Kadın	30	Bekar	Lisans	Öğretmen
k5	Erkek	39	Evli	Lise Mezunu	Memur
k6	Erkek	45	Evli	Lise Mezunu	Memur
k7	Erkek	32	Evli	Lisans	Öğretmen
k8	Kadın	29	Bekar	Lisans	Öğretmen
k9	Erkek	24	Bekar	Lise Mezunu	Özel Sektör Çalışanı
k10	Kadın	48	Evli	Lisans	Memur
k11	Kadın	23	Bekar	Lisans	Çalışmıyor
k12	Erkek	26	Bekar	Lisans	Memur
k13	Kadın	25	Bekar	Lisans	Çalışmıyor
k14	Erkek	34	Bekar	Lise Mezunu	Esnaf
k15	Erkek	39	Evli	Lisans	Memur
k16	Erkek	35	Evli	Lisans	Memur
k17	Erkek	27	Bekar	Lisans	Memur
k18	Erkek	33	Bekar	Yüksek Lisans	Akademik Personel
k19	Kadın	33	Bekar	Yüksek Lisans	Öğretmen
k20	Erkek	36	Bekar	Lise Mezunu	Çalışmıyor

Veri Oluşturma Süreci

Araştırma için Bitlis Eren Üniversitesi Etik İlkeleri ve Etik Kurulu'nun 04.06.2021-E.13569 tarih ve sayılı onayı alınmıştır. Kartopu örnekleme tekniği ile ulaşılan katılımcılara araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan yarı yapılandırılmış görüşme formundaki sorular yönlendirilmiştir. Bu noktada pandemi koşulları sebebiyle online olarak sesli ve görüntülü görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler 30-60 dakika aralığında sürmüştür. Görüşmelerin online olarak gerçekleştirilmesi katılımcıların da tercihi olmuştur bu yolla herhangi bir bulaş riski ortadan kaldırılmıştır. Katılımcılara gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra, sözlü onamları alınmış ve gerçekleştirilen görüşmeler kayıt altına alınmıştır.

Verilerin Analizi

Görüşmeler sonlandırıldıktan sonra görüşme dökümleri araştırmacılar tarafından sığağı sığağına yapılarak Word dosyaları elde edilmiştir. Veriler doyuma ulaştıktan ve görüşmelerin birbirini tekrar etmeye başladığı anlaşıldıktan sonra görüşmeler sonlandırılmıştır. Elde edilen tüm görüşmelere dair Word dosyaları araştırmacılar tarafından tekrarlı ve çapraz okumalarla analiz edilerek temalara ve temalara bağlı alt temalara ulaşılmıştır. Araştırma kapsamında, araştırmaya katılan katılımcıların kişisel mahremiyetinin korunması adına gerçek isimleri yerine k1, k2 gibi kod isimler kullanılmıştır.

BULGULAR

Covid-19 salgın sürecinin görme engelli bireylerin yaşantılarına olan etkisinin incelendiği bu araştırmada elde edilen veriler ışığında, "pandemide değişen bağımsız hareket becerisi ve bireysel

yetkinlikler”, “salgın döneminde değişen sosyal beceriler”, “pandemi ile birlikte gelen dijital dönüşümün etkileri” ve “pandemi bahanesiyle yaşatılan önyargı ve ayrımcılıklar” olarak dört ana tema ortaya konulmuştur ve bu ana temalara bağlı alt temalar oluşturulmuştur.

Tema 1- Pandemi Değişen Bağımsız Hareket Becerisi ve Bireysel Yetkinlikler

Görme engelli bireylerin pandemi sürecindeki bağımsız hareket etme becerileri ve bireysel yetkinliklerinin ortamsal faktörlere bağlı olarak değişkenlik arz ettiği ifade edilmektedir. Park, meydan, sokak gibi açık alanlarda, otobüs, metro gibi toplu taşıma ve uçaklarda, AVM, market, hastane gibi kapalı alanlarda bağımsız hareket becerisinin dönüşüme uğradığı noktalar, pandemiden dolayı getirilen tedbirlerin bireylerin bağımsız hareket becerilerine olan yansımaları, maske kullanımının bağımsız hareket becerisine olan etkileri öne çıkmaktadır.

Covid-19 Sürecinde Görme Engelli Bireylerin Açık ve Kapalı Alan Deneyimleri

Yeni normal olarak nitelendirilen salgın sonrası süreçte görme engelli bireylerin evde daha fazla vakit geçirmekten kaynaklı olarak ev içi bağımsız hareket etme ve sürece uyum sağlama becerilerinde gelişme olduğu ifade edilmiştir:

“Pandemi sürecinde evde daha fazla vakit geçirdiğim için el becerimin arttığını gördüm. Mutfağı sıklıkla kullandığım için yemek yapma konusunda geliştiğimi düşünüyorum.” (k4, kadın, 30, bekar, lisans, öğretmen)

“Pandemi sürecinde evde çok zaman geçirdim bu süreçte online etkinliklere katıldım sürekli. Bu durum da bu sıkıcı süreçle baş etmek adına beni ayakta tuttu.” (k11, kadın, 23, bekar, lisans, çalışmıyor)

“Evde kalmak hobilerime yönelmek açısından iyi geldi valla. Şimdi çalıştığım şirket uzaktan çalışma modeline geçtiği için, ben de mesela bununla ilgili kendi konforumu evimde sağlamak istedim. Rahat çalışayım diye çalışma masası aldım, popom rahat etsin diye koltuk aldım. Çünkü, saatlerce bilgisayar başındayım. Bir de kilomu kendim kontrol edeyim, başkasına ihtiyaç duymayım diye dijital tartı aldım. Bu dönemde evde daha çok kaldığım için evde keyifli vakit geçirmek için Apple Tv aldım. Dolayısıyla daha çok alışveriş yaptım online olarak. Youtube’a video hazırladım pandemi başlarında. Sonra işlerim yoğunlaşınca üzerine daha uğraşmadım.” (k9, erkek, 24, bekar, lise mezunu, özel sektör çalışanı)

Evde uzun süre vakit geçirmekten kaynaklı ev içi iletişim sorunları yaşandığı ve bağımsız hareket etmede birtakım güçlüklerle karşılaşıldığı belirtilmiştir:

“Ailemle yaşıyoruz. Tabii her ailede olduğu gibi bizde de çatışmalar oluyor. Geçen gün ben dışarı çıkmak istedim akşam yasaktan önce parkta yürümek istedim. Ama neymiş efendim tek başıma nasıl gidecektim, görmüyormuşum, köpekler bana saldırırmış. İşte böyle şeyler olunca aramızda tartışma çıkıyor ailemle.” (k8, kadın, 29, bekar, lisans, öğretmen)

“Pandemiden önce her gün iş için evden çıkıyordum dolayısıyla evde yalnızca akşamları ve hafta sonu vakit geçiriyordum. Ama pandemi sürecinde hep evde kaldığım için bağımsız hareketim geriledi. Ailem artık tek başıma dışarı çıkamayacağımı düşünüyor.” (k17, erkek, 27, bekar, lisans, memur)

Pandemi dönemindeki kısıtlamaların ev dışı yaşam pratiklerinde yardım talep etme, bağımsız harekette dış ortama ilişkin pratiklerin azalmasından kaynaklı yön bulmada zorlanma, pandemi sonrası günlük yaşantıya dahil olan ortak kullanım alanlarındaki bazı hijyen ürünlerine erişimde zorlanma gibi birtakım zorluklar barındırdığı da katılımcılar tarafından dile getirilmiştir:

“Sokakta karşıdan karşıya geçerken pandemiden önce yardım istiyordum insanlardan. Ama pandemiden sonra insanlardan daha az yardım istedim. Yardım alırken de tensel temasa girmemek için bastonu açarak kullandım.” (k3, kadın, 28, bekar, lisans, öğretmen)

“Pandemiden önce sık sık gittiğim yerlere şimdi gidemediğimi fark ettim. Sanki yolları unutmuşum gibi. Neredeyse 1 yıldır Kızılay'a hiç gitmedim. Geçen gün sırf arkadaşlarımı görmek için gittiğimde yönümü bulmakta zorlandım.” (k7, erkek, 32, evli, lisans, öğretmen)

“Uzun bir dönem evde kalınca, alan hakimiyetim, belirteçleri kullanma ve belirteçleri yakalama becerilerim ciddi zarar gördü. Bende bu yüzden bağımsız hareket ederken tek başıma hareket edemeyeceğim diye korktum. Gene de son zamanlarda dışarı çıktıkça, yeniden eski becerilerimi geri kazanıyorum. Kapalı alanlarda koridor girişlerini ve kapıları bulmakta zorlanıyorum. Pandemi fiziksel temasa giremediğim için kapı ve girişleri bulmakta zorlandım. Etrafa çarpıyorum özellikle dar alanlarda. Ama insanlar da uzaktan yönlendirmede çok başarısızlar.” (k16, erkek, 35, evli, lisans, memur)

“Metro istasyonlarında bildiğim birçok çıkışı unutmuşum, geçen gün Ankamall'a gittik, ben metroya giderken arkadaşlarımla birlikte araba üzerimize geliyor deyip ister istemez telaşlandım. Hemen kaldırım arama ihtiyacına girdim. Oysa ki kaldırımlar da en az yollar kadar tehlikeli ağaçlar ve çukurlardan dolayı.” (k12, erkek, 26, bekar, lisans, memur)

“Avmlerde el dezenfektanı gibi temizlik gereçlerinin yerini bulmakta zorlanıyorum. Kapalı alanlarda bu el dezenfektanlarının yeri hep aynı belirli bir yerde kalmıyor. Oysa her yerde ortak belirteçlerle, el dezenfektanlarının erişiminin kolay olması gerekiyor.” (k11, kadın, 23, bekar, lisans, çalışmıyor)

Seyahat ve Toplu Taşımaya Yönelik Deneyimler

Pandemi sürecinde toplu taşıma kullanımında görme engelli bireylere yönelik yaklaşımın özel alanı ve sosyal mesafeyi dikkate almadan sürdürüldüğü ifade edilmiştir:

“Ben otobüse ve dolmuşa bindiğimde yakın temasa giren, yardım edeceğim diye yaklaşanlar var. Pandemi hala o bilinci geliştiremedi sanki.” (k19, kadın, 33, bekar, yüksek lisans, öğretmen)

“Otobüs ve dolmuşlarda yardım etmek isteyen ve direk yakın temasa geçen insanlar daha fazla. Corona sürecinde insanların engelliliğe dair algısının, yardım etme çabasının halen daha aynı şekilde devam ettiği söz konusu.” (k5, erkek, 39, evli, lise mezunu, memur)

Görme engelli bireyler toplu taşıma araçlarını kullanırken Covid-19'un bulaşıcı etkilerinden korunmak adına birtakım bireysel savunma stratejileri geliştirmiştir:

“Genelde ben metro kullanıyorum işe giderken falan sık sık metroya bindiğim için metrolarda ya kapıya yakın yerlerde oturuyorum ya da ayakta duruyorum. Yani kalabalığa girmemek için çabalıyorum. Birde daha az yoğun olan saatleri tercih ediyorum.” (k9, erkek, 24, bekar, lise mezunu, özel sektör çalışanı)

“Metrolarda ve otobüslerde genelde ayakta duruyorum. İnsanların oturduğu yer daha kalabalık. Ben kalabalığın içine girmiyorum. Taksi bana ait oluyor, aynı anda, farklı yolcularla topluca seyahat yapmıyorum. Bu yüzden riski azalttığımı düşündüğüm için taksi kullanıyorum. Tabi o da biraz tuzlu oluyor. Ama ne olursa olsun çocuğuma virüs taşımak istemediğim için bu bana daha mantıklı geliyor” (k15, erkek, 39, evli, lisans, memur)

Maske Kullanımının Bağımsız Hareket Becerisine Etkileri

Görme engelli bireyler yön bulurken koku, ses, belirli bir obje, işyeri gibi birtakım belirteçler kullanarak yönlerini tayin edebilmektedir. Ancak katılımcılar pandemi sürecinde maske kullanma zorunluluğu ile birlikte bu tür işaret ve belirteçleri algılamada güçlük yaşadıklarını bu nedenle de yön bulma konusunda zorlandıklarını belirtmişlerdir:

“Ben pandemi öncesinde yönümü bulurken kendime koku objeleri belirleyerek rahat şekilde hareket edebiliyordum. Ama pandemi sonrasında belirteç olarak kullandığım simitçi, lokanta gibi noktalar ve maske kullandığımız için yeterince iyi koklayamadığım için güçlükler yaşıyorum.” (k2, erkek, 40, evli, lisans, özel sektör çalışanı)

Tema 2- Salgın Döneminde Değişen Sosyal Beceriler

Covid-19 pandemi süreci ve öncesinde, çeşitli erişilebilirlik problemlerinin aşılmasına bağlı olarak görme engellilerin günlük yaşamlarında, diğer bireylere nazaran sokakta, işyerinde, okulda ve yaşamın pek çok alanında yardım almaya daha açık bireyler oldukları bilinmektedir. Salgın öncesinde, görenler ve görmeyenler arasında yardım alma ve yardım etme süreçlerinde yaşanan olumsuzlukların, yaşanan yerin gelişmişliğine bağlı olarak salgın sürecinde de devam ettiği, salgın sürecinde insanların fiziksel temasa girmeden nasıl yardım alacakları konusunda kararsız kaldıkları katılımcılar tarafından belirtilmiştir.

Günlük Yaşamda Yardımlaşma Süreçleri

Toplumsal süreçlerde görme engelli bireylere destek ve yardım davranışının Covid-19 süreci ile birlikte dönüşüme uğradığı görülmektedir. Katılımcılar, yardım etmek isteyen kişilerin salgın

sebebiyle nasıl hareket edeceklerini bilemediklerinden dolayı kararsızlık yaşadıklarını, bazı kişilerin bilinçsiz davranışlar sergilediğini, çoğu bireyin ise salgının gerektirdiği sosyal mesafe kurallarını dikkate almadan yardım girişiminde bulduklarını belirtmiştir:

“Pandemi sürecinde, insanlar körlere yönelik arzu edilen şekilde davranmıyor. İnsanların yardım ederken özellikle pandemi döneminde, fiziksel olarak uzak durması gibi bir durum söz konusu değil. İnsanlardan yardım alırken, fiziksel olarak arama mesafe koymak için yardım aldığım kişinin bir adım gerisinde omzundan tutarak yürüyorum.” (k7, erkek, 32, evli, lisans, öğretmen)

“Yardım alırken tedbir olarak maske takmak dışında bir şey yapmadım. Bir yer göstermek ve tarif etmek konusunda başarılı olmadıkları için yardım alırken ne yazık ki fiziksel mesafeyi ben koruyamadım.” (k20, erkek, 36, bekar, lise mezunu, çalışmıyor)

“Corona öncesi süreçte olduğu gibi, yakın temasa geçen insanlarla veya tam tersi yardım etmek isteyip de temas etmeden nasıl yardımcı olacağını bilemeyen insanlarla karşılaşıyorum. Ama tabii sokakta yardımcı olurken daha fazla yakın temasa girme durumunu daha çok yaşıyorum.” (k10, kadın, 48, evli, lisans, memur)

“Bana dokunmak yerine bana yardım etmek için bastonumu çekiştirenler oluyor. Bastonumu çekiştirdiği için önümü kontrol edemiyorum. O zaman da benim için güvensiz bir ortam oluşuyor. Baston çekiştirilmeye karşı dirençli bir şey değil. İçerisinde lastik var. Özellikle sıcak havalarda baston lastiğinin iyice direnci azalıyor ve bastonun içindeki lastik kopabiliyor. Ama yardım etmekte çekingen olanlar, çoğunlukla uzaktan yönlendirmeyi tercih ediyorlar. Ancak şöyle gideceksin, böyle gideceksin, şuraya doğru yürüyeceksin diye anlatanlar olduğunda daha zor oluyor. Mümkün oldukça herhangi bir vatandaştan yardım almak yerine oradaki görevlilerden yardım almayı tercih ediyorum ben.” (k18, erkek, 33, bekar, yüksek lisans, akademik personel)

“Bana yol tarif ediyor mesela, şurdan gidiceksin, burdan gidiceksin eliyle anlatarak anlatmaya çalışıyor. Net değil ifadeleri. Arkana döneceksin, tam soluna doğru gidiceksin gibi yönlendirebilirler. Lakin bunda da şöyle oluyor yön duygusu gelişmemişse sola git diyor kendi solunu söylüyor mesela.” (k6, erkek, 45, evli, lise mezunu, memur)

Görme engelli bireylerin kendilerinin de bulaşıcılık riskinden kaynaklı olarak yardım talep etmekten imtina ettikleri görülmüştür:

“Sadece karşı taraf için değil bizim için de yardım talep ederken bir çekinme durumu oluştu pandemide.” (k17, erkek, 27, bekar, lisans, memur)

“Hastalıkla alakalı daha çok bilinmeyen noktalar vardı, ben de pandemi başında ve pandemi esnasında yardım isterken insanlardan çekiniyordum. Ama zamanla aşilar, hastalıkla ilgili bilgiler artınca bilinmeyenler çözüldüncede daha az çekindim. Yalnız hala bir çekinme durumu söz konusu.” (k13, kadın, 25, bekar, lisans, çalışmıyor)

Görme engellilere yönelik yardım davranışının Covid-19 süreci ile birlikte dönüşen formunun gelecek adına da fırsatlar sunduğu ifade edilmiştir:

“Sosyal mesafeye uyma kuralının ilerleyen zamanlarda devam etmesi durumunda, görme engelliler için dezavantaj olan bir şeyi engelliliğe dair bir sosyal dönüşüm sağlayarak avantaja çevirebileceğimizi düşünüyorum.” (k16, erkek, 35, evli, lisans, memur)

Tema 3- Pandemi İle Birlikte Gelen Dijital Dönüşümün Etkileri

Katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmeler sonucunda elde edilen bulgulara göre, başta iletişim olmak üzere her alanda dijitalleşmeye gidilmesinin görme engelli bireylerin teknolojiye daha fazla hakim olma becerisini geliştirdiği, sanal ortamlarda iletişim kurma becerilerini artırdığı, çalışma ortamının online platformlara taşınması ile birlikte her yaşta her insanla online olarak iletişim kurma noktasında kolaylıklar sağladığı ve buna bağlı olarak dijital platformlarda gerçekleştirilen etkinliklere, çalışılan alanlarla ilgili hizmet içi eğitimlere katılımın daha kolay olduğu belirtilmiştir.

Dijital Dönüşümün Günlük Yaşamda Kullanımı

Günümüz bilgi çağında sosyal etkileşimlerin de dönüşerek dijitalleştiği bilinmektedir. Bu dönüşümün salgınla birlikte görme engellilerin topluma katılımı anlamında avantajlı birtakım gelişmeler içerdiği belirtilmektedir. Pandemi sonrası süreçte görme engellilere birtakım kolaylıklar sağlayacak biçimde dijital dönüşümün yaşandığı katılımcılar tarafından ifade edilmektedir:

“Pandemi sürecinde online etkinliklerin artması bizler için bir fırsat bence. Önceden engelim dolayısıyla katılamadığım bazı etkinliklere şimdi rahatlıkla dahil olabiliyorum.” (k11, kadın, 23, bekar, lisans, çalışmıyor)

“Covid sonrası toplantı ve etkinliklerin hepsi neredeyse Zoom ve Google Meet gibi platformlara taşındığı için bizim için de süreç kolaylaştı açıkçası. Dernekteki kalabalık online toplantıları modere edip yürütebiliyorum.” (k13, kadın, 25, bekar, lisans, çalışmıyor)

“Online hizmet içi eğitimler düzenlendi bizim kurumda. Bu durum da biz körleri görmelerine sebep oldu. Bu süreçte görünürlüğümüz arttı. Erişilebilirlik sorunlarına ilişkin farkındalık arttı bence.” (k3, kadın, 28, bekar, lisans, öğretmen)

Bazı katılımcılar pandemi sürecinde dijital dönüşüm sebebiyle online ortamları daha fazla kullandıklarını ve işlerini daha rahat şekilde sürdürdüklerini belirtmiştir:

“Pandemide dijital okur-yazarlık daha çok arttı. EBA’da yapılabilecek bütün paylaşımların hepsi kimseden yardım almadan yapılabiliyor. Yani yapabilme becerim gelişti benim.” (k19, kadın, 33, bekar, yüksek lisans, öğretmen)

“Bir öğretmen olarak pandemiden önce EBA’yı kullanamıyordum ve işim olduğunda birilerinden yardım alıyordum. Ama pandemi ile birlikte EBA’da yaşanan erişilebilirlik sorunları daha çok gündeme geldiği için artık EBA’yı derslerim için aktif şekilde kullanabiliyorum.” (k7, erkek, 32, evli, lisans, öğretmen)

“Bu süreçte öğrencilerimin velileriyle rahat iletişim kurduğum iyi oldu.” (k3, kadın, 28, bekar, lisans, öğretmen)

“Artık dijital erişilebilirliği tartışıyoruz. Dijital erişilebilirlik kuralları baskın ve etkin. Süreçlerin online platformlara kaymasıyla birlikte dijital erişimde ilerleme kaydedildi. Pandemi dijital ortamda daha fazla vakit geçirildiği için, çalışma ortamımda artık basılı bir materyal kullanmaz oldum. İş yüküm arttı bu dönemde. Ama bence verimliliğim de arttı. Yüz yüze de fiziksel mekanları bulmakta güçlük yaşıyabiliyordum ama dijitalde toplantı odalarını bulamama gibi bir sorun söz konusu değil. Bu nedenle yüz yüze çalışmak sadece sosyal yönüyle özlediğim bir şey. İnsanlarla yüz yüze iletişim halinde olmayı özledim. Aslında tüm eğitim süreçlerimi dijitalden yürütebildiğimi fark ettim. Bir şeyleri anlatmak için dijital platformların sağladığı gelişmiş imkanları kullandım.” (k18, erkek, 33, bekar, yüksek lisans, akademik personel)

Ancak başta çalışma ortamları olmak üzere yüz yüze iletişim gerektiren durumlarda sosyal mesafenin yaratmış olduğu fiziki zorlukların iş ortamında birtakım problemlere yol açtığı belirtilmiştir:

“Çalıştığım ortamda insanlar uzaktan benimle iletişim kurmada sıkıntı yaşadılar ve bende bundan dolayı sorun yaşadım. Hastalık olduğu için insanlar yakın teması girmek istemiyor ve yanına yaklaşmadan nasıl iletişim kurarız noktasında bocaladık.” (k1, erkek, 37, bekar, lise mezunu, özel sektör çalışanı)

“Çalıştığım dönemlerde iş ortamında birtakım zorluklar yaşadım. Evrak, dosya, gelen giden insanlar olduğu için zorlanmam söz konusu oldu. Bu nedenle yüz yüze göre hem daha zor hem de daha izole olmuşum gibi sanki.” (k15, erkek, 39, evli, lisans, memur)

Tema 4- Pandemi Bahanesiyle Yaşatılan Önyargı ve Ayrımcılıklar

Görme engellilerin toplumsal yaşamda birtakım baskı, önyargı, ayrımcılık ve ötekileştirilme durumlarına maruz kalabildiği bilinmektedir. Covid-19 sürecinde bu durumların değişen formlarıyla devam ettiğine ilişkin deneyimler aktarılmıştır:

“Pandemi başladıktan sonra iş yerimiz uzaktan çalışma modeline geçileceğine dair bize bilgi maili gönderdi. İş için kullandığım uygulamalar uzaktan kullanıma uygun ve erişilebilir değildi. Sistemin erişilebilirlik sorunu sebebiyle çok sevdiğim işimden uzak kaldım ne yazık ki.” (k2, erkek, 40, evli, lisans, özel sektör çalışanı)

“Salgın döneminde spor salonuna gitmek istedim. Ama görmediğim ve hep güya fiziksel temas halinde kalacağımı düşündükleri için beni kabul etmediler. Spor salonlarında körlerle daha önce çalışmadıkları için çok ön yargılılar ve bilgisizler.” (k17, erkek, 27, bekar, lisans, memur)

“Spor salonuna gitmek istedim ve refakatçi getirmem gerektiği söylendi.” (k1, erkek, 37, bekar, lise mezunu, özel sektör çalışanı)

“Online etkinlikler yüz yüze etkinliklere dönüştüğünde görme engelliler yardıma muhtaç kişiler olarak düşünüldüğü için zorunlu refakatçi olmadan etkinliklere katılamayacağımıza yönelik söylemler var. Bu beni rahatsız ediyor.” (k6, erkek, 45, evli, lise mezunu, memur)

“Pandemi sürecinde uçağa bindim. Bana teklif edilmeden havalimanında tekerlekli sandalye verdiler, kişisel alanıma müdahale edildiğini düşündüm. Hava yolları personelinin bana yönelik bu tutumu rahatsız ediciydi. Ben onun topuklu ayakkabı sesinden takip ederek de hareket edip yönümü bulabilirdim.” (k14, erkek, 34, bekar, lise mezunu, esnaf)

“Pandemiden ötürü teması önlemek için bize tercih etme şansı bırakmadan tekerlekli sandalye veriyorlar. Oysa farklı çözümler geliştirilebilirdi. Bu tür önyargı ve ayrımcılıklar bizi üzüyor.” (k10, kadın, 48, evli, lisans, memur)

TARTIŞMA VE SONUÇ

Engellilik bilinen en genel tanımıyla doğuştan veya sonradan bireylerde meydana gelen fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal birtakım kayıpların olması durumunu ifade etmektedir (Taleporos ve McCabe, 2002). Mevzuatta yer alan tanımıyla engelli ifadesi, *“Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey”* olarak tanımlanmıştır (5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun, 2005). Engelli kavramı bireylerde fiziksel, zihinsel, duysal olarak birtakım zorluklarla birlikte tanımlanıyor olsa da asıl odaklanılması gereken noktanın toplumun ortaya koymuş olduğu normlardan türeyen ‘normallik’ dayatmasıdır. Toplumun normlarına göre şekillenen normallik algısı, bireylerde davranış değişikliğini, konulan kurallara uyumlu olmayı zorunlu kılmaktadır. Bu noktada normların dışında kaldığı iddia edilen engelli bireyler; ön yargı, engellenme, dışlanma, küçük düşürücü tutum ve davranışlar ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum, engellilerin ve ailelerinin günlük yaşamlarının ve sosyal becerilerinin olumsuz etkilenmesine bununla birlikte kaygılı bir şekilde yaşamlarını sürdürmelerine neden olmaktadır (Tufan, 2004; Çobanoğlu ve Göktaş, 2021).

Görme engelli bireyler, tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı ve görme bozukluğu yaşayan kişiler olarak tanımlanmaktadır (Karaca, 2021). Görme engelliliğin yasal boyutta tanımlanması, görme engelli bireylerin var olan kaynak ve imkanlardan ne kadar ve ne ölçüde yararlanabileceğini belirlemeyi amaçlamaktadır (Dursin, 2013). Görme engelli bireyler toplumsal sistemlerin gören bireylere göre kurgulanması sebebiyle toplumsal yaşama entegrasyonda birtakım güçlüklerle karşılaşabilmektedir. Bu durum yaşanan toplumsal problemlerin görme engelli bireylere çarpan etkisiyle yansımaya sebep olmaktadır (Mauksch, 2021).

Acil durumlarda ve afetlerde özellikle bulaşıcı hastalıklarda ve bunların pandemilerinde engellilerin süreçten değişen biçimlerde negatif etkilendiği ortaya konulmuştur (Kelman ve Stough, 2015). Bilindiği üzere Covid-19 süreci, genelde engelli bireyleri özelde ise görme engelli bireyleri, biopsikososyal açılardan geniş perspektifte etkilemiştir. Yapılan literatür incelemelerinde, görme

engelli (düşük görme ve körlük) yaşayan bireylerin, görme engelli olmayan bireylere göre Covid-19 virüsü tarafından enfekte olma olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Armitage ve Nellums, 2020). Dokunma duyusunu sıklıkla kullanan görme engelli bireylerin Covid-19 sürecinde halka açık yerlerde virüs bulaşmasına karşı savunmasızlıklarının arttığı aktarılmıştır (Jalali, Shahabi, Bagheri Lankarani, Kamali, ve Mojgani, 2020). Diğer salgın süreçlerinde olduğu gibi Covid-19 sürecinde de yaşlılar, kronik rahatsızlığı olanlar ve engellilerin ölüm riskinin yüksek olabileceği açıklamaları sebebiyle bireylerin damgalandığı, ötekileştirildiği ve ayrımcılığa maruz bırakıldığı ifade edilmektedir (O'Sullivan ve Phillips, 2019). Covid-19 pandemisi sürecinde virüsün bulaşmasını azaltmak için uygulanan yasaklar ve ulusal karantinalar, görme engelli bireylerin yaşamında sağlık hizmetlerine erişim de dahil olmak üzere birçok zorluğun ortaya çıkmasına neden olmuştur (Senjam, 2020).

Görme engelli bireyler günlük yaşamlarında bir yerden bir yere giderken, kapalı ve açık alanlarda yön bulurken veya çevre içerisindeki pozisyonunu belirlerken etrafında kılavuz olabilecek canlı veya cansız işaret objelerini odağa alarak mesafe ilişkilerini sağlama ve sürdürmede koklama duyusundan, dokunma duyusundan faydalanmaktadır. Tramvay sesinin yansıması, yanıp sönen trafik ışıklarının sesi, bir restoran veya kafeden gelen yemek kokusu görme engelli bireylerin açık ve kapalı alanlarda yön bulmalarını sağlayan işaret objeleri olarak düşünülebilir (Karaca, 2021). Bu bilgilerden hareketle, görme engelli bireyler açısından Covid-19 süreci 'sosyal mesafe' ve iyi hijyen uygulamaları bağlamında birtakım güçlükler ortaya çıkarmıştır. Nitekim görme engelli bireylerin iletişim tarzları düşünüldüğünde mesafeli bir iletişim bireylerin zorlanmasına sebep olmaktadır. Görme engelli bireyler günlük yaşamlarında destek aldıkları kişilerle temas kurarak, dokunarak, bireylerin kollarına girerek ya da omuzlarını tutarak destek talep edebilmektedir. Bireyler, toplu taşımada ise Braille işaretleri, tırabzanlar, kapı kolları gibi ortak yüzeyler dahil olmak üzere kamusal alanda yön bulmak için işaret objelerine dokunmaktadır. Covid-19 sürecinde bu durum görme engelli bireyleri riske daha açık hale getirmiştir (Goggin ve Ellis, 2020).

Toplumsal yaşama katılımında görme engellilerin bağımsızlık simgesi olan beyaz bastonun, rehber köpek kullanımının, hissedilebilir yolların, akıllı telefonlarda blindsquare gibi körcül navigasyon uygulama ve sistemlerinin varlığı, görme engellilerin toplumda var olması ve üretken olması noktasında önemli bir yere sahiptir. (Eğitimde Görme Engelliler Derneği, 2020). Covid-19 pandemisi ile birlikte görme engellilerin bağımsız hareket etme, yardım alma, günlük rutinlerini sürdürme gibi noktalardan negatif bir eğilimle etkilendiği ancak bunun yanında teknoloji kullanımının artması ve çoğu platformun online'a taşınması gibi konularda ise pozitif bir dönüşümün olduğu belirtilmektedir (Deverell ve diğerleri, 2020). Triana, Gusdorf, Shah, ve Horst (2020), yapmış oldukları çalışmada Covid-19 sürecinde sağlık hizmetlerinin biyopsikososyal model çerçevesinde dönüşüm yaşadığından ve görme engelli bireylere sağlanan hizmetlerin online platformlara taşındığından söz etmektedir.

Covid-19 sürecinde görme engelli bireylerin salgın hakkındaki belirsizliklerden kaynaklanan endişe ve korkuları olduğu belirtilmektedir. Bilgi eksikliğinden kaynaklanan korku ve kaygıları gidermek için

psikolojik desteğe ve danışmanlığa ihtiyaç duyulduğu ifade edilmektedir. Ayrıca sokağa çıkma yasağı ve pandemi hakkında görme engelli bireylere sesli ve yazılı içerikte bilgi paylaşılmasına ihtiyaç duyulmaktadır (Senjam, 2020).

Görme engelli bireylerin yaşadığı sorunlara yönelik çözüm önerileri ortaya koymak için Covid-19 pandemisi sürecinin birtakım fırsatlar doğurduğu düşünülmektedir. Covid-19 süreci sonrasında dünyanın nasıl görüneceği ve toplumsal yaşamın nasıl yeniden yapılandırılacağı hakkında akademik dünyanın görme engellilere yönelik uygulama ve politikalarda olumlu ve özgürleştirici dönüşümlerin hak temelli bir şekilde hayata geçirilmesi için çaba göstermesi gerekmektedir (Goggin ve Ellis, 2020).

Covid-19 sürecini görme engelli bireylerin bakış açıları ve deneyimleri üzerinden keşfetmeyi amaçlayan bu araştırmada Covid-19 pandemisinin görme engelli bireylerin yaşamları üzerinde birtakım biyopsikososyal etkileri olduğu ortaya konulmuştur.

Gerçekleştirilen nitel araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizi sonucunda Covid-19 salgın sürecinin görme engelli bireylerin; bağımsız hareket becerisi ve bireysel yetkinliklerinde birtakım değişmelerin olduğu, ayrıca toplumsal süreçlere katılım noktasında sorunlar yaşandığı, ev içi ve ev dışı pratiklerde dönüşümlerin olduğu, sürecin etkisi ile birlikte dijital platformlarda sıklıkla zaman geçirildiği, hâlihazırda ciddi zorluklarla yüzleşmek durumunda kalan öznelere ilişkin önyargı ve ayrımcılıkların bu süreçte de değişen formlarıyla varlığını sürdürdüğü sonuçlarına ulaşılmıştır.

Covid-19 pandemisi sürecinde, maske kullanımının açık ve kapalı alanlarda yön bulmada zorluk yarattığı, maske kullanımı sebebiyle koku yardımıyla yönlendirmeye imkan tanıyan yer belirteçlerinin ortadan kalktığı ifade edilmiştir. Bunun yanında temasa ihtiyaç duyulan durumlarda bireylere ve yüzeylere temasın önerilmemesi sebebiyle yardım alma davranışının dönüşüme uğradığı ortaya konulmuştur. Görme engelli bireylerin sosyal mesafeyi koruyamama ve olası temastan kaynaklı virüse bulaş risklerinin diğer bireyle kıyasla yüksek olduğu görülmektedir. Sosyal mesafeyi sağlamak ve riskleri minimize etmek amacıyla otobüs ve metro gibi toplu taşımalarda kapıya yakın yerlerde durma, bir yerden bir yere giderken taksi kullanma gibi baş etme stratejilerinin geliştirildiği ortaya çıkmıştır. Kapalı alanlarda el dezenfektanlarının yerlerinin sabit olmadığı ve mekan kullanımına ilişkin herhangi bir bilgilendirme yapılmadığı ifade edilmiştir. Sosyal yaşamda insanlardaki farkındalık ve duyarlılığın düşük olması, destek olan bireylerin nasıl yardım edeceği konusunu bilmemesine sebebiyet vermiştir. Bu durum da Covid-19 sürecinde görme engelli bireylere yaklaşım tarzlarının olumsuz deneyimlere dönüşmesini ortaya çıkarmıştır. Covid-19 sürecinde insanların engelli bireylere karşı nasıl yardım edebileceklerini bilememeleri sorununa yönelik olarak, farkındalık oluşturması amacıyla görme engellilere yardımcı olurken nasıl doğru yaklaşılacağına ilişkin afiş ve infografik tasarımların hazırlanması ve hazırlanan görsel materyallerin metro, AVM, banka, okul gibi açık ve kapalı alanlarda halka açık şekilde sergilenmesini sağlanması önerilmektedir. Buna ilave olarak görme engelli bireylerin de Covid19 sürecinde kendilerine yönelik alabilecekleri

tedbirlere ilişkin bilinçlendirici içeriklerde sesli ve yazılı dokümanlar oluşturulması gerektiği düşünülmektedir.

Görme engellilere yönelik Covid-19 sürecindeki destek sistemlerinin ani bir şekilde dönüştüğü bilinmektedir. Bu durum bireylerin günlük yaşam aktivitelerini, sosyo-ekonomik durumlarını, sağlanan hizmetleri ve nihayetinde yaşam kalitelerini bütüncül olarak etkilemektedir. Var olan sorunların pandemi sonrasında görme engelli bireylerin de katılımı sağlanarak giderilmesi için kapsayıcı politika ve programların hayata geçirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Pandemi süreçlerinde ve diğer acil durum ve afetlerde her özel gereksinim grubunun ihtiyaçlarına yönelik spesifik hizmetlerin sağlanması önem arz etmektedir. Çalışmada yer verilen görme engelli bireylerin pandemi dönemindeki ihtiyaçları ele alındığında hak temelli bir bakış açısıyla sorunlara yaklaşılması ve görme engelli bireylere yönelik hizmetler sunan paydaş mesleklerin multidisipliner bir yaklaşımla sorunları ele alması gerektiği düşünülmektedir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma Bitlis Eren Üniversitesi Etik İlkeleri ve Etik Kurulu'ndan 04.06.2021-E.13569 tarih ve sayılı kararı etik açıdan uygun bulunmuştur.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu araştırmada herhangi bir potensiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

YAZAR KATKI ORANI

Yazarlar araştırmaya eşit olarak katkı sağlamıştır.

KAYNAKÇA

- 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun (2005). Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378.pdf>
- Armitage, R., ve Nellums, L. B. (2020). The COVID-19 response must be disability inclusive. *The Lancet Public Health*, 5(5), e257.
- Başaran, E. (2020). Pandemi sürecinde dezavantajlı grupları yeniden düşünmek. Erişim:https://www.academia.edu/49227892/PANDEM%C4%B0_S%C3%9CREC%C4%B0_NDE_DEZAVANTAJLI_GRUPLARI_YEN%C4%B0DEN_D%C3%9C%C5%9E%C3%9CNM_EK
- Ciotti, M., Angeletti, S., Minieri, M., Giovannetti, M., Benvenuto, D., Pascarella, S., ... ve Ciccozzi, M. (2019). COVID-19 outbreak: an overview. *Chemotherapy*, 64(5-6), 215-223.
- Çobanoğlu A., ve Göktaş A. (2021). Bir Stres Faktörü Olarak Psikiyatrik Bozukluğun Nesilden Nesile Aktarımı. D. Şarlak içinde, Stres ve Stresle Baş Çıkma Yolları. 133-149. Konya: Eğitim Yayınevi.
- Deverell, L., Bhowmik, J., Lau, B. T., Al Mahmud, A., Sukunesan, S., Islam, F. M. A., ... ve Meyer, D. (2020). Use of technology by orientation and mobility professionals in Australia and Malaysia before COVID-19. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1-8.

- Dursin A. (2013). Hacettepe Üniversitesi Beytepe Yerleşkesi için görme engellilere yönelik bilgilendirme tasarımı. Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü, Anasanat Dalı Sanatta Yeterlik Tezi. Ankara.
- Eğitimde Görme Engelliler Derneği (2020). Bağımsız Yaşama Dair Deneyim Paylaşımları Başlıklı 41. Aylık Değerlendirme Toplantısı Tutanağı. Erişim: <https://eged.org/node/698>
- Goggin, G., ve Ellis, K. (2020). Disability, communication, and life itself in the COVID-19 pandemic. *Health Sociology Review*, 29(2), 168-176.
- Heymann, D. L., ve Shindo, N. (2020). COVID-19: what is next for public health?. *The Lancet*, 395(10224), 542-545.
- Jalali, M., Shahabi, S., Bagheri Lankarani, K., Kamali, M., ve Mojgani, P. (2020). COVID-19 and disabled people: perspectives from Iran. *Disability & Society*, 35(5), 844-847.
- Karaca, D. (2021). Görme Engelli Üniversite Öğrencilerinin Eğitim Ve Sosyal Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi* 4(1), 3-15
- Kelman, I., ve Stough, L. M. (2015). *Disability and disaster: Explorations and exchanges*. London: Palgrave.
- Kim, H. C., Yoo, S. Y., Lee, B. H., Lee, S. H., ve Shin, H. S. (2018). Psychiatric findings in suspected and confirmed middle east respiratory syndrome patients quarantined in hospital: a retrospective chart analysis. *Psychiatry investigation*, 15(4), 355.
- Mauksch, S. (2021). Being blind, being exceptional: work integration, social entrepreneurship and the reimagination of blind potential in Nepal. *Disability & Society*, 1-20.
- Maxwell, J. A. (2012). *Qualitative research design: An interactive approach*. Sage publications.
- O'Sullivan, T. L., ve Phillips, K. P. (2019). From SARs to pandemic influenza: The framing of high-risk populations. *Natural Hazards*, 98(1), 103–117. doi: 10.1007/s11069-019-03584-6.
- Patton, M. Q (2014). Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri. (Çev. Ed. M. Büyün ve S. B. Demir). Ankara: PEGEM Akademi.
- Senjam, S. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on people living with visual disability. *Indian journal of ophthalmology*, 68(7), 1367.
- Silvers, A., Wasserman, D. T., Mahowald, M. B., ve Mahowald, M. B. (1998). *Disability, difference, discrimination: Perspectives on justice in bioethics and public policy* (Vol. 94). Rowman & Littlefield.
- Smith, J. A., ve Judd, J. (2020). COVID-19: vulnerability and the power of privilege in a pandemic. *Health Promotion Journal of Australia*, 31(2), 158.
- Şen, B. ve Aykara, A. (2018). Görme Engelli Ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerde Öfke Yönetiminin Karşılaştırılması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 27-45.

- T.C. Sağlık Bakanlığı (2020). COVID-19 Bilgilendirme Platformu. Erişim: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html>
- Taleporos, G., ve McCabe, M. P. (2002). The impact of sexual esteem, body esteem, and sexual satisfaction on psychological well-being in people with physical disability. *Sexuality and Disability*, 20(3), 177-183.
- Triana, A. J., Gusdorf, R. E., Shah, K. P. ve Horst, S. N. (2020). Technology literacy as a barrier to telehealth during COVID-19. *Telemedicine and e-Health*, 26(9), 1118-1119.
- Tufan, İ. (2004) Türkiye’de engelli ve engelli olmak. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi* 4 (2):81-88
- Yıldırım, A., ve Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Bireylerde Covid-19 Kontrolü Algısı ile Covid-19 Aşısına Karşı Tutum Arasındaki İlişki

The Relation Between Perception of Control of Covid-19 and Attitude Towards the Covid-19 Vaccine in Individuals

Erhan ELMAOĞLU¹, Meltem SUNGUR², Melike YAVAŞ ÇELİK³, Ebru ÖZTÜRK ÇOPUR⁴

¹ Arş. Gör., Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, erhan.elmaoglu@kilis.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4830-1625

² Arş. Gör., Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, meltem.sungur@kilis.edu.tr, ORCID: 0000-0002-2702-5748

³ Dr. Öğr. Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, www_com_tr@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-1155-1022

⁴ Dr. Öğr. Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, nrsebru@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-1843-3499

ÖZET

Bu çalışma, bireylerde COVID-19 kontrolü algısı ile COVID-19 aşısına karşı tutum arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte yapılan çalışmanın örneklemini 18-65 yaş arası bireyler oluştururken örneklemini kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak 1-31 Mart 2021 tarihleri arasında araştırmaya katılan 1024 birey oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında; kişisel bilgi formu, COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği ve COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; SPSS 25.0 programı ile tanımlayıcı istatistikler ile Student t ya da Mann Whitney U testi, Tek yönlü anova ya da Kruskal-Wallis, Pearson ya da Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Katılımcıların %53,7'sinin 18-23 yaş aralığında, %65,4'ünün kadın, %31,5'inin çiftçi, %68,9'unun bekar olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %52,3'ünün COVID-19 aşısını olmayı düşündüğü, %34,1'inin aşının koruyuculuğuna güvenmediği için aşı olmayı düşünmediği ve %33,7'sinin toplumun kurallara uymasıyla COVID-19'un biteceğini düşündüğü bulunmuştur. Sonuç olarak; Çalışmaya katılan bireylerin COVID-19 aşısına yönelik olumlu tutumların yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Ulusal ve küresel düzeyde alınan tedbirlerin orta düzeyde yeterli olduğu, hastalığa yakalanmamak için alınan kişisel tedbirler ile hastalığın kontrolünün orta düzeyde sağlanabileceği ve bireylerin hastalığın kontrol edilebileceği inancına ilişkin algılarının iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda; pandeminin, sonlandırılması amacıyla koruyucu önlemlerin uygulanması ve toplumun, COVID-19 aşısının güvenilirliği, koruyuculuğu, içeriği hakkında, kendilerini/ailelerini hastalıktan korumaya yönelik alınacak tedbirler konusunda, güncel, güvenilir kaynaklar tarafından bilgilendirilmesi önerilebilir

Anahtar kelimeler: Covid-19, Covid-19 aşısı, Covid-19 aşı tutumu, kontrol algısı.

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate the relation between of the perception of COVID-19 control on the attitude towards the COVID-19 vaccine in individuals. The population of this descriptive consisted of individuals aged between 18-65 years and the sample consisted of 1024 individuals who participated in study between 1-31 March 2021, by using snowball sampling method. Personal information form, Attitudes Towards COVID-19 Vaccine Scale, and Perception of Control of COVID-19 Scale were used to collect the data. In the data assessment, SPSS 25.0 software was used together with descriptive statistics and Student t or Mann Whitney U test, one-way Anova or Kruskal-Wallis, Pearson or Spearman correlation analysis. It was determined that 53.7% of the participants were aged between 18-23 years, 65.4% were female, 31.5% were farmers, and 68.9% were single. 52.3% of the participants considered to get a COVID-19 vaccine, 34.1% did not consider to get a COVID-19 vaccine since they did not rely on protection of the vaccine, and 33.7% believed that COVID-19 will end if people comply with the rules.

Başvuru: 04.08.2021
Kabul: 29.12.2021

Atıf:
Elmaoğlu, E., Sungur, M., Yavaş-Çelik, M. ve Öztürk-Çopur, E. (2021). Bireylerde covid-19 kontrolü algısı ile covid-19 aşısına karşı tutum arasındaki ilişki. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 337-353. DOI: 10.33417/tsh.978616

As a result; It is seen that the individuals participating in the study have a high level of positive attitudes towards the COVID-19 vaccine. It has been determined that the measures taken at the national and global level are moderately sufficient, that the control of the disease can be achieved at a moderate level with the personal measures taken to avoid catching the disease, and that the individuals' perceptions of the belief that the disease can be controlled are at a good level. In this direction; In order to end the pandemic, it may be recommended to implement protective measures and inform the public about the safety, protection and content of the COVID-19 vaccine, and the measures to be taken to protect themselves/ their families from the disease, by up-to-date, reliable sources.

Keywords: Covid-19, Covid-19 vaccine, attitude towards the Covid-19 vaccine, perception of control.

GİRİŞ

Koronavirüsü 2'nin (2019-nCov olarak da bilinen SARS-COV-2) neden olduğu Covid-19 hastalığı evrensel bir salgına dönüşmüştür (Wang et al., 2021). Artan vaka sayılarına istinaden 30 Ocak 2020 tarihinde; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından acil durum olarak ilan edilen "koronavirüs hastalığı 2019" (COVID-19)'un kökeninin Çin'in Wuhan kentindeki Hunan deniz ürünleri pazarı olduğu düşünülmektedir (Lotfi et al., 2020; Velevan & Meyer, 2020). Neredeyse tüm ülkelere yayılan hastalık ile; mücadele etmek amacıyla bazı hükümetler, farklı izolasyon önlemleri olarak hava, deniz ve kara sınırlarının kapatılması da dahil olmak üzere sert önlemler almışlardır. Bu tür önlemler hastalığın küresel olarak yayılmasını engelleyememiştir (Mohamed et al., 2020). COVID-19'un erken tanınması ve başarılı tedavi stratejilerinin belirlenmesi hastalığın, yayılmasını kontrol altına almada en iyi yaklaşım olarak görülmektedir (Lotfi et al., 2020). Bu açıdan; izolasyon ve tedavi protokollerinin belirlenmesi için vakaların, olabildiğince erken tespit edilmesi önem arz etmektedir (Wang et al., 2021). Nitekim COVID-19'dan ilk etkilenen ülkelerden biri olan Güney Kore'nin pandemiye bir aydan daha kısa bir sürede kontrol altına almış olması; pandeminin önlenmesinde ve kontrol altına alınmasında zamanında yapılan uygulamaların etkinliğini göstermektedir (Hanaei & Rezaei, 2020). Hastalıkların kontrol altına alınması; hastalığın algılanma şekli, gösterilen tepkiler ve hastalığa uyum şekli ile ilişkilidir. Gösterilen tepkiler arasında yer alan kontrol duygusu; sağlığı tehdit eden durumlarla karşılaşıldığında; kişinin yaşamdaki birincil motivasyon gücünü oluşturan çevresel belirsizliğin üstesinden gelebileceği inancıdır (Whitson & Galinsky, 2008). Kontrol algısı düşük bireyler, belirsizlik karşısında daha fazla risk almaya meyillidirler (Whitson & Galinsky, 2008). Kontrol duygusu aynı zamanda uzun vadeli sağlık ve esenlik ile de bağlantılıdır (Zhu et al., 2020). Bireylerin yaşam koşullarını ve idamesini etkileyen genel inançları algılanan-kontrol olarak tanımlanmaktadır (Bullers & Prescott, 2011). Bu doğrultuda sağlığı tehdit eden durumlarla karşılaşıldığında; hastalığın pandemi boyutu kazanmaması ve mortalitenin düşmesi açısından gösterilen tepkiler önemlidir (Ekiz ve ark. 2020). Algılanan kontrol, mevcut sosyal durumdan ve yaşam koşullarından etkilenmektedir (Bullers & Prescott, 2011). Kontrol algısı, farklı koşullara uyum sağlama algısının yeterli olmasıdır. Yapılan çalışmaların çoğu algılanan kontrolü kişilik özelliği olarak tanımlamaktadır (Bullers & Prescott, 2011). Yüksek kontrol algısına sahip bireyler çevrelerini rahatça etkileyebilmektedirler. Kontrol algısı sayesinde fiziksel sağlık daha rahat korunmaktadır (Ekiz ve ark. 2020). Koronavirüsün de asemptomatik taşıyıcılar yoluyla insanları enfekte etme yolunun zor saptanıyor olması insanların kafasını karıştırmakta ve belirsizliği ortaya çıkarmaktadır (Hanaei & Rezaei, 2020). Bu belirsizlik sonucu COVID-19 salgınına yönelik algılar; ruhsal, sosyal ve ekonomik problemler ile ilişkili hale gelmiştir. Problemler ile başa çıkmak ve önlemler almak için; algıların değerlendirilmesi gerekmektedir (Artan, Karaman, Arslan & Cebeci, 2020; Wang et al., 2021). Virüsün yayılmasını engellemek ve bu problemlerle baş etmek amacıyla farklı yaklaşımlar denenmiş olmasına rağmen bu durumun önüne geçilememiştir. Etkili olabileceği düşünülen bu yaklaşımlardan birisi de COVID-19'a karşı aşuların geliştirilmesidir (Rawat, Kumari & Saha, 2021). Mevcut salgının ötesinde uzun

vadede, koronavirüse karşı aşıların geliştirilmesi ve bunların evrensel erişimi, pandeminin kontrol altına alınması için önemli bir adım olarak görülmektedir (Velevan & Meyer, 2020). Farklı ülkelerde eş zamanlı fazla sayıda aşı geliştirilmeye başlanmıştır (Wang et al., 2021). Bireyler, hem bilimsel incelemenin hem de aşının hızlı bir şekilde hazırlanmasının güvenliği, riske attığını düşünmekte ve kaygılanmaktadır. Korku, hastalığın zararını güçlendirebilir, bu da bireylerin COVID-19'a tepki verirken gerçekçi düşünmemelerine yol açabilir (Ahorsu et al., 2020). Aşılamada güven oluşturmak için, düzenleyicilerin, şirketlerin ve araştırma ortaklarının şeffaflığı sağlamaları, verileri yayınlamaları ve bu verilerle ilgili açık tartışmalar yapmak için; verdikleri sözleri tutmaları önemlidir (Lotfi et al., 2020).

Aşılar, çocuk ve erişkinlerin iyilik halini korumada bulaşıcı hastalıkların yayılmasını engellemede; ekonomi ve güvenilirlik açısından en önemli ve en etkili koruyucu önlemlerden biridir. Amaç salgınları önlemek, ölüm ve sakatlıkları azaltmaktır (Erkekoğlu ve ark. 2020). Bulaş yolu netleşmeyen COVID-19 pandemisinin sonlandırılması, korunmanın yaygınlaştırılması ve etkili olması açısından aşılamının önemi büyüktür. (Dindar Demiray ve ark. 2020). Geçmişten günümüze bir çok salgın aşılarla kontrol altına alınmıştır (Erkekoğlu ve ark. 2020). Salgınla mücadelede başarının artmasında önemli olan bir diğer faktör; bireylerin önlemlere uygunluk derecesi ile ilgilidir. Bu nedenle bireylerin salgını nasıl algıladıkları ve salgının kontrolüne yönelik tutumları önemlidir. Sağlık otoritelerinin bu algı ve tutumların farkında olması hem salgını yönetmede hem de salgınla mücadelede yönlendirici olacaktır (Geniş ve ark. 2020). Bu doğrultuda; bu çalışma bireylerde COVID-19 kontrolü algısının COVID-19 aşısına yönelik tutumuna etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın soruları:

1. COVID-19 kontrol algısı ile COVID-19 aşısına yönelik tutum arasındaki ilişki nedir?
2. COVID-19 aşısına karşı tutum nedir?
3. COVID-19 kontrol algısının düzeyi nedir?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı şekilde yapılmış bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini; Kilis ilinde yaşayan COVID-19 aşısı olmamış 18-65 yaş arası bireyler oluşturmuştur. G*Power 3.1 ile $\alpha=0,05$, $\beta=0,2$, örneklem hatası 0,05, güven düzey %99 hesaplanarak örneklem sayısı 532 kişi olarak bulunmuştur.

Araştırmanın örneklemini; Kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak COVID-19 aşısı olmamış, sosyal medya veya akıllı telefon kullanan ve çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü bireyler araştırmaya dahil edilmiş olup araştırma 1024 kişi ile yapılmıştır.

Araştırmanın Verilerinin Toplanması

Araştırmada verilerin toplanmasında; kişisel bilgi formu, COVID-19 aşısına yönelik tutumlar ölçeği ile COVID-19'un kontrolü algısı ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verileri, 1-31 Mart 2021 tarihleri arasında toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Yaş, cinsiyet, meslek, medeni durum, aile tipi, eğitim durumu, pandemi döneminde ailenin gelir durumunun etkilenme durumu, ailedeki kişi sayısı, ailenin gelir durumu,

ikamet yeri, ailede COVID-19 pozitif olan kişilerin olması durumu, COVID-19'a karşı aldıkları önlem türü, COVID-19'a karşı aşı olmayı düşünme durumu, COVID-19'a karşı aşı olmayı düşünmemenin nedeni ve COVID-19'un nasıl biteceğine dair sorularından oluşmaktadır. Araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan, sosyo-demografik özelliklerine yönelik oluşan bir formdur (Ekiz ve ark. 2020; Geniş ve ark. 2020).

COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği: Geniş ve arkadaşları tarafından 2020 yılında Türkiye'de geliştirilen ölçek COVID-19 aşısına yönelik tutumlar ölçeği, 5'li likert tipte olup, iki alt boyut (olumlu ve olumsuz tutum) ve 9 maddeden oluşmaktadır. Olumsuz tutum alt boyutlarındaki maddeler ters olarak puanlanmaktadır. Olumlu tutum alt boyutundan alınan yüksek puanlar, aşuya yönelik tutumun olumlu olduğunu göstermektedir. Olumsuz tutum alt boyutundaki maddeler ters çevrildikten sonra hesaplanır ve bu alt boyut puanlarındaki yükseklik, aşuya karşı olumsuz tutumun daha az olduğunu göstermektedir (Geniş ve ark. 2020). Geniş ve arkadaşları çalışmalarında COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin Cronbach Alfa katsayıları Olumlu Boyutu =0,96, Olumsuz Boyutu =0,78, bizim çalışmamızda ise COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin Cronbach Alfa katsayıları Olumlu Boyutu =0,94, Olumsuz Boyutu =0,85 şeklinde bulunmuştur.

COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği: Geniş ve arkadaşları tarafından 2020 yılında Türkiye'de geliştirilen COVID-19'un kontrolü algısı ölçeği, beşli likert yapıda, üç alt boyut ve on iki maddeden oluşmaktadır. Makro kontrol alt boyutundaki yüksek puanlar alınan önlemlerin yeterli olduğunu, kişisel kontrol boyutundaki yüksek puanlar kişisel tedbirlerle hastalığın kontrolünün iyi düzeyde sağlanabileceğini ve kontrol edilebilirlik alt boyutundaki yüksek puanlar ise hastalığın kontrol edilebileceği inancını yansıtmaktadır (Geniş ve ark. 2020). Geniş ve arkadaşları çalışmalarında COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin Cronbach Alfa katsayıları Makro kontrol =0,83, kişisel (mikro) kontrol =0,80, kontrol edilebilirlik =0,78 olduğu, bizim çalışmamızda ise COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin Cronbach Alfa katsayıları Makro kontrol =0,66, kişisel (mikro) kontrol =0,86, kontrol edilebilirlik =0,85 şeklinde bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Araştırmada toplanan veriler, SPSS for Windows 25.0 istatistik paket programı kullanılarak veri girişi ve analizleri yapılmıştır. İstatistiksel analizde verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Araştırmada katılımcıların tanıtıcı özellikleri için tanımlayıcı istatistikler olan yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum hesaplanmıştır. Katılımcıların COVID-19 kontrolü algısı ve COVID-19 aşısına yönelik tutumları ile tanıtıcı özellikler arasındaki ilişkinin incelenmesi için, veri tipine ve normal dağılım gösterme durumuna göre; Student t ya da Mann Whitney U testi, Tek yönlü anova ya da Kruskal-Wallis, Pearson ya da Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirliği için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Araştırmada değişkenlerin istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmadan elde edilen verilerin, sosyal medya veya akıllı telefon kullanmayan ve COVID-19 aşısı olan bireylere genelleymeyişi bu araştırmanın sınırlılığıdır.

BULGULAR

Bu çalışma COVID-19 aşısına yönelik tutum ile COVID-19 kontrol algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Tablo 1'e göre çalışmamızdaki katılımcıların %53,7'sinin 18-23 yaş aralığında, %65,4'ünün kadın, %31,5'inin çiftçi, %68,9'unun bekar olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %78,2'sinin çekirdek aileye sahip olduğu, %50,3'ünün eğitim durumunun üniversite olduğu, %83,4'ünün ailesinin pandemi nedeniyle gelir düzeyinin olumsuz etkilendiği, %56,4'ünün ailedeki kişi sayısının 4-6 kişi arasında olduğu ve %43,8'inin gelirinin giderden az olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %60,4'ünün il merkezinde yaşadığı, %66,6'sının COVID-19 olmadığı, %26,3'ünün COVID-19'a karşı temizlik ve sosyal mesafe ile önlem aldığı saptanmıştır. Katılımcıların %52,3'ünün COVID-19 aşısını olmayı düşündüğü, %34,1'inin aşının koruyuculuğuna güvenmediği için aşı olmayı düşünmediği ve %33,7'sinin toplumun kurallara uymasıyla COVID-19'un biteceğini düşündüğü bulunmuştur.

Tablo 1. Bireylerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler		N	%
Yaş	18-23	550	53,7
	24-29	197	19,2
	30-34	79	7,7
	35 ve üstü	198	19,4
Cinsiyet	Kadın	670	65,4
	Erkek	354	34,6
Meslek	Öğrenci	197	19,2
	Memur	169	16,5
	İşçi	323	31,6
	Esnaf	171	16,7
	Çiftçi	75	7,3
	Ev hanımı	89	8,7
Medeni durum	Bekar	706	68,9
	Evli	318	31,1
Aile tipi	Çekirdek aile	801	78,2
	Geniş aile	223	21,8
Eğitim Durumu	Okuryazar	14	1,4
	İlkokul	47	4,5
	Ortaokul	59	5,8
	Lise	179	17,5
	Önlisans	170	16,6
	Üniversite	515	50,3
	Lisansüstü	40	3,9
Pandemi süreci ailenin gelir durumuna etkisi	Olumlu etkiledi	170	16,6
	Olumsuz etkiledi	854	83,4
Ailedeki kişi sayısı	1-3	205	20,0
	4-6	578	56,4
	7-9	198	19,3
	10 ve üstü	43	4,2
Ailenin gelir durumu	Gelir giderden az	449	43,8
	Gelir gidere eşit	443	43,3
	Gelir giderden fazla	132	12,9

Tablo 1 (devamı). Bireylerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı

İkamet edilen yer	Köy	124	12,1
	İlçe	281	27,5
	İl	619	60,4
Ailede Covid-19 pozitif olma durumu	Evet	342	33,4
	Hayır	682	66,6
Covid-19'a karşı aldıkları önlemler	Sosyal mesafe-temizlik	269	26,3
	Evde izolasyon	176	17,2
	Beslenmeye dikkat ediyorum	228	22,2
	Ek olarak vitamin alıyorum	125	12,2
	Koruyucu bitkisel besinler alıyorum	226	22,1
Covid-19 aşısı olma ile ilgili düşünceleri	Evet	536	52,3
	Hayır	488	47,7
Covid-19 aşısı olmama nedenleri(n:488)	Koruyuculuğuna güvenmiyorum	166	34,1
	Üretildiği ülkeye güvenmiyorum	151	30,9
	İçinde sağlığa zararlı maddeler olduğunu düşünüyorum	96	19,6
	Medyanın aşı ile ilgili olumsuz yorumları	75	15,4
Covid-19'un biteceğini ile ilgili düşünceleri	Aşı ile	282	27,5
	Kendiliğinden	210	20,5
	İlaç ile	187	18,3
	Kurallarla	345	33,7
Toplam		1024	100,0

Tablo 2. Bireylerin Sosyo Demografik ve COVID 19 Özellikleri ile COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin Alt Boyutları Arasındaki Fark

Özellikler	COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği			
	Olumlu Tutum	Olumsuz Tutum	Toplam puan	
	Puan \pm sd	Puan \pm sd	Puan \pm sd	
Yaş	18-23	11,48 \pm 4,73	13,66 \pm 3,95	25,15 \pm 6,21
	24-29	12,13 \pm 4,97	13,66 \pm 3,92	25,80 \pm 6,25
	30-34	11,48 \pm 5,05	14,36 \pm 3,95	25,84 \pm 6,86
	35 ve üstü	11,55 \pm 5,49	14,17 \pm 4,61	25,72 \pm 7,77
		F:0,883 p:0,450	F:1,307 p:0,271	F:0,761 p:0,516
Cinsiyet	Kadın	11,87 \pm 4,76	13,80 \pm 3,87	25,68 \pm 6,55
	Erkek	11,14 \pm 5,26	13,84 \pm 4,46	24,98 \pm 6,67
		t:2,171 p:0,030	t:-,122 p:0,903	t:1,600 p:0,110
Medeni durum	Bekar	11,72 \pm 4,86	13,74 \pm 3,90	25,47 \pm 6,44
	Evli	11,40 \pm 5,16	13,97 \pm 4,45	25,37 \pm 6,94
		t:0,955 p:0,340	t:-0,817 p:0,437	t:0,211 p:0,833
Eğitim Durumu	Okuryazar	13,71 \pm 5,62	12,57 \pm 5,04	26,28 \pm 7,36
	İlkokul	9,61 \pm 5,09	14,27 \pm 4,61	23,89 \pm 6,38
	Ortaokul	10,37 \pm 4,87	14,22 \pm 4,14	24,59 \pm 6,13
	Lise	10,82 \pm 4,76	13,86 \pm 4,26	24,69 \pm 5,91
	Önlisans	11,74 \pm 4,38	12,94 \pm 3,73	24,68 \pm 6,12
	Üniversite	12,03 \pm 5,07	13,97 \pm 4,02	26,00 \pm 6,89
	Lisansüstü	12,77 \pm 5,12	14,70 \pm 4,03	27,47 \pm 7,36
		F:4,150 p<0,001	F:2,166 p:0,044	F:2,680 p:0,014

Tablo 2. Bireylerin Sosyo Demografik ve COVID 19 Özellikleri ile COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin Alt Boyutları Arasındaki Fark

Ailedeki kişi sayısı	1-3	11,83±4,92	13,98±4,04	25,81±6,64	
	4-6	11,78±5,06	13,82±4,12	25,60±6,64	
	7-9	11,07±4,70	13,76±4,06	24,83±6,32	
	10 ve üstü	10,95±4,69	13,30±3,87	24,25±6,97	
		F:1,400 p:0,241	F:0,348 p:0,791	F:1,356 p:0,255	
Ailenin durumu	gelir	Gelir giderden az	11,40±4,91	13,60±4,07	25,01±6,40
		Gelir gidere eşit	11,82±5,01	13,76±4,13	25,58±6,83
		Gelir giderden fazla	11,68±4,91	14,72±3,84	26,41±6,36
			F:0,791 p:0,454	F:3,944 p:0,020	F:2,514 p:0,081
İkamet edilen yer	Köy İlçe İl	Köy	11,23±4,72	14,25±3,73	25,49±5,68
		İlçe	11,67±4,90	13,82±4,05	25,50±5,91
		İl	11,67±5,02	13,72±4,16	25,40±7,05
			F:0,434 p:0,648	F:0,874 p:0,418	F:0,029 p:0,971
Ailede COVID-19 pozitif durumu	olma	Evet	11,85±4,87	14,01±3,73	25,87±6,64
		Hayır	11,50±4,99	13,72±4,24	25,22±6,57
			t:1,068 p:0,282	t:1,083 p:0,259	t:1,474 p:0,142
COVID-19'a karşı aldıkları önlemler	karşı	Sosyal mesafe-temizlik	11,85±4,98	13,54±4,29	25,39±6,11
		Evde izolasyon	12,18±4,86	14,19±3,98	26,37±6,23
		Beslenmeye dikkat ediyorum	11,11±4,85	14,02±4,00	25,14±6,44
		Ek olarak vitamin alıyorum	10,97±4,87	13,78±3,91	24,76±6,47
		Bitkisel besinler alıyorum	11,78±5,10	13,66±4,08	25,45±7,56
			F:1,890 p:0,110	F:0,888 p:0,470	F:1,337 p:0,254
Covid-19 aşısı olma ile ilgili düşünceleri	aşısı ilgili	Evet	14,21±4,63	14,83±3,86	29,05±5,86
		Hayır	8,77±3,52	12,69±4,03	21,47±4,85
			Z:17,996 p<0,001	Z:-9,175 p<0,001	Z:19,090 p<0,001
Covid-19'un nasıl biteceğini ile ilgili düşünceleri	nasıl biteceğini ile ilgili	Aşı ile	14,28±4,77	14,96±3,92	29,25±6,58
		Kendiliğinden	10,06±4,80	13,37±4,16	23,43±6,35
		İlaç bulunursa	10,44±4,51	13,81±3,95	24,26±5,59
		Toplumun kurallara uyması ile	11,03±4,58	13,15±4,04	24,18±5,99
			F:44,077 p<0,001	F:11,664 p<0,001	F:50,261 p<0,001

Tablo 2'ye göre COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin olumlu alt boyutunun toplam puan ortalaması ile cinsiyet, eğitim durumu, COVID-19 aşısı olmayı düşünme durumu ve COVID-19'un nasıl biteceğini düşünme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır. ($p<0,005$). COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin olumsuz alt boyutunun toplam puan ile eğitim durumu, ailenin gelir durumu, COVID-19 aşısı olmayı düşünme durumu ve COVID-19'un nasıl biteceğini düşünme durumu arasında istatistiksel olarak fark olduğu saptanmıştır ($p<0,005$). COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin toplam puan ortalaması ile eğitim durumu, COVID-19 aşısı olmayı düşünme durumu ve COVID-19'un nasıl biteceğini düşünme durumu arasında istatistiksel olarak fark olduğu bulunmuştur.

Tablo 3. Bireylerin Sosyo Demografik ve COVID 19 Özellikleri ile COVID 19'un Kontrolü Algısı Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Fark

Özellikler	COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği				
	Kontrol makro	Kontrol mikro(kişisel)	Kontrol edilebilirlik	Toplam puan	
Yaş	18-23	10,07±3,36	10,91±4,02	12,99±4,29	12,99±4,29
	24-29	10,30±3,44	11,01±3,87	12,58±4,17	12,58±4,17
	30-34	9,22±3,28	9,79±4,23	13,07±4,84	13,07±4,84
	35 ve üstü	9,94±3,57	10,89±4,15	12,20±4,73	12,20±4,73
		F:1,939 p:0,122	F:1,945 p:0,121	F:1,817 p:0,142	F:1,817 p:0,142
Cinsiyet	Kadın	10,03±3,21	10,92±3,85	12,68±4,23	33,64±6,47
	Erkek	10,01±3,78	10,68±4,37	12,93±4,72	33,63±6,50
		t:0,074 p:0,941	t:0,865 p:0,387	t:-0,834 p:0,404	t:0,015 p:0,988
Medeni durum	Bekar	9,98±3,36	10,84±3,98	12,97±4,19	33,80±6,47
	Evli	10,12±3,54	10,83±4,17	12,31±4,82	33,27±6,49
		t:-0,592 p:0,554	t:0,050 p:0,960	t:2,101 p:0,036	t:1,223 p:0,222
Eğitim durumu	Okuryazar	11,35±3,77	11,92±4,37	9,00±5,51	32,28±5,55
	İlkokul	9,74±3,75	11,04±4,73	11,72±5,35	32,51±6,63
	Ortaokul	9,69±3,94	9,93±4,34	12,81±4,95	32,44±6,75
	Lise	9,88±3,60	10,76±4,25	12,29±4,64	32,94±6,67
	Önlisans	10,38±3,11	11,71±4,00	12,29±4,17	34,40±6,73
	Üniversite	10,05±3,35	10,74±3,87	13,20±4,20	34,01±6,34
	Lisansüstü	9,12±3,29	9,40±3,28	13,72±3,33	32,25±5,51
		F:1,335 p:0,239	F:2,951 p:0,007	F:4,049 p<0,001	F:2,050 p:0,062
Ailedeki kişi sayısı	1-3	10,29±3,47	10,62±4,00	12,04±4,51	32,96±6,89
	4-6	9,99±3,45	10,88±4,00	12,78±4,30	33,66±6,21
	7-9	9,97±3,26	11,08±4,24	13,28±4,54	34,34±6,71
	10 ve üstü	9,44±3,50	10,27±3,89	13,58±4,36	33,30±6,48
		F:0,861 p:0,461	F:0,723 p:0,538	F:3,271 p:0,021	F:1,500 p:0,195
Ailenin gelir durumu	Gelir giderden az	9,65±3,35	10,56±3,99	12,52±4,55	32,73±6,73
	Gelir gidere eşit	10,33±3,40	11,01±3,92	12,77±4,21	34,12±6,18
	Gelir giderden fazla	10,28±3,60	11,22±4,53	13,58±4,49	35,09±6,19
		F:4,923 p:0,007	F:2,084 p:0,125	F:2,957 p:0,052	F:9,020 p<0,001
İkamet edilen yer	Köy	9,91±3,20	10,99±4,18	13,74±4,21	34,65±6,39
	İlçe	10,04±3,61	10,91±4,07	13,04±4,31	34,01±6,38
	İl	10,04±3,37	10,77±4,00	12,44±4,46	33,26±6,52
		F:0,072 p:0,931	F:0,211 p:0,810	F:5,259 p:0,005	F:3,010 p:0,050
Ailede Covid-19 pozitif olma durumu	Evet	9,71±3,23	10,23±3,77	12,59±4,22	32,54±6,56
	Hayır	10,18±3,50	11,14±4,14	12,85±4,50	34,18±6,38
		t:-2,069 p:0,034	t:-3,397 P<0,001	t:-0,899 p:0,359	t:3,833 p<0,001
Covid-19'a karşı aldıkları önlemler	Mesafe-temizlik	10,01±3,66	10,55±4,32	12,94±4,73	33,50±6,90
	Evde izolasyon	9,59±3,42	10,29±3,79	13,21±4,48	33,10±6,01
	Beslenmeyle	10,29±3,53	11,50±4,00	12,72±4,21	34,53±6,19
	Ek vitamin alarak	10,12±3,31	10,65±4,37	12,92±4,54	33,69±6,41
	Bitkisel besinlerle	10,06±3,03	11,05±3,65	12,17±4,03	33,28±6,60
		F:1,102 p:0,354	F:2,925 p:0,020	F:1,632 p:0,164	F:1,590 p:0,178

Tablo 3. Bireylerin Sosyo Demografik ve COVID 19 Özellikleri ile COVID 19'un Kontrolü Algısı Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Fark

Covid-19 aşısı olma ile ilgili düşünceleri	Evet	10,03±3,44	10,92±3,96	12,97±4,33	33,93±6,21
	Hayır	10,02±3,39	10,75±4,13	12,54±4,48	33,31±6,76
		Z:-0,252	Z:-0,804	Z:1,672	Z:1,85
		p:0,801	p:0,421	p:0,095	p:0,066
Covid-19'un nasıl biteceğini ile ilgili düşünceleri	Aşı ile	10,07±3,54	10,85±3,95	12,95±4,43	33,88±6,56
	Kendiliğinden	10,27±3,54	11,02±4,39	12,58±4,55	33,88±6,71
	İlaç ile	9,35±3,05	10,17±3,82	12,00±4,42	31,52±6,18
	Kurallarla	10,20±3,40	11,08±3,98	13,14±4,25	34,43±6,21
		F:50,210	F:3,133	F:2,298	F:3,030
		P<0,001	p:0,025	p:0,076	p:0,029

Tablo 3'e göre COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin makro kontrol alt boyutunun toplam puan ortalaması ile ailenin gelir durumu, ailede COVID-19 pozitif kişilerin olması durumu ve COVID-19'un nasıl biteceğini düşünme durumu arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır ($p<0,005$). COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin mikro kontrol alt boyutunun toplam puan ortalaması ile eğitim durumu, ailede COVID-19 pozitif kişilerin olması durumu, COVID-19'a karşı aldığı önleme ve COVID-19'un nasıl biteceğini düşünme durumu arasında istatistiksel olarak fark olduğu saptanmıştır. ($p<0,005$). COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin kontrol edilebilirlik alt boyutunun toplam puan ortalaması ile medeni durumu, eğitim durumu, ailedeki kişi sayısı ve ikamet yeri arasında istatistiksel olarak fark olduğu saptanmıştır. ($p<0,005$). COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin toplam puan ortalaması ile yaş, ailenin gelir durumu, ikamet yerine, ailede COVID-19 pozitif kişilerin olması durumu ve COVID-19'un nasıl biteceğini düşünme durumu arasında istatistiksel olarak fark olduğu saptanmıştır ($p<0,005$)

Tablo 4. COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin Alt Boyutları ile COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeğinin Alt Boyutları arasındaki İlişki

	COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği			COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği			
	Olumlu Tutum Boyutu	Olumsuz Tutum Boyutu	Ölçek toplam puan	Makro Kontrol	Mikro (Kişisel) Kontrol	Kontrol edilebilirlik	Ölçek toplam puan
COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği	Olumlu Tutum Boyutu	Olumsuz Tutum Boyutu	Ölçek toplam puan	Makro Kontrol	Mikro (Kişisel) Kontrol	Kontrol edilebilirlik	Ölçek toplam puan
	r	r	r	r	r	r	r
	p	p	p	p	p	p	p
	0,057	0,070	,786**	,278**	,271**	-,139**	,220**
			,662**	-,301**	-,228**	,315**	-,087**
			0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
			0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
			0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
			0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
			0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
Toplam	1024	1024	1024	1024	1024	1024	1024

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tablo 4'e göre COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin olumsuzluk alt boyutu ile olumlu alt boyutu arasında pozitif yönde ilişki olduğu ve ilişkide anlamlılık bulunmamıştır. COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin olumsuz alt boyutu ile ölçek toplam puanı arasında pozitif yönde, anlamlı ve güçlü ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,005$)($r: 0,662$). COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin olumlu alt boyutu ile ölçek toplam puanı arasında pozitif yönde, anlamlı çok güçlü ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,005$)($r: 0,782$). COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin olumsuzluk alt boyutu ile COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin Makro alt boyutu, ve Mikro (kişisel) alt boyutu alt boyutu arasında negatif yönde, anlamlı zayıf ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,005$)($r: -,301$, $r: -,228$, $r: 0,315$). COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin olumsuzluk alt boyutu ile COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin toplam puanı arasında negatif yönde ilişki olduğu ve ilişkide anlamlılık bulunmamıştır. COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin olumluluk alt boyutu ile Kontrolü Algısı Ölçeğinin Makro alt boyutu, Mikro (kişisel) alt boyutu ve ölçek toplam puanı arasında pozitif yönde, anlamlı ve zayıf ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,005$)($r: 0,278$, $r: 0,271$). COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin olumluluk alt boyutu ile COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin kontrol edilebilirlik alt boyutu arasında negatif yönde, anlamlı ve zayıf ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,005$)($r: -,139$). COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin toplam puanı ile COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin Makro alt boyutu ve Mikro (kişisel) alt boyutu arasında pozitif yönde olduğu ve ilişkide anlamlılık bulunmamıştır. COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin toplam puanı ile COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin kontrol edilebilirlik alt boyutu ve toplam puanı arasında pozitif yönde, anlamlı ve zayıf ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,005$)($r: 0,292$).

Tablo 5. COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin Alt Boyutları ile COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeğinin Alt Boyutlarının ve toplam puan ortalamaları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Mean	Media n	Std.Deviati on	Min	Maks
COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği	Olumlu Boyutu	16,623	12,00	4,957	4,00	20,00
	Olumsuz Boyutu	13,819	14,00	4,085	4,00	20,00
	Toplam Puan	25,442	24,00	6,599	8,00	40,00
COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği	Makro Kontrol Boyutu					
	Mikro(Kişisel) Kontrol Boyutu	10,028	10,00	3,422	4,00	20,00
	Kontrol edilebilirlik Boyutu	10,842	11,00	4,043	4,00	20,00
	Kontrol edilebilirlik Boyutu	12,768	13,00	4,411	4,00	20,00
	Toplam Puan	33,639	33,00	6,485	12,00	53,00

Tablo 5'e göre COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin toplam puan ortalaması $25,442 \pm 6,599$ 'dur. Bu da COVID-19 aşısına yönelik olumlu tutumların yüksek düzeyde olduğu görülmektedir (Çizelge 5). COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin Makro alt boyutunun toplam puan ortalaması $10,028 \pm 3,422$ 'dir. Ulusal ve küresel düzeyde alınan tedbirlerin orta düzeyde yeterli olduğu bulunmuştur. COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin Mikro (kişisel) alt boyutunun toplam puan

ortalaması 10,842±4,043'tür. Hastalığa yakalanmamak için alınan kişisel tedbirler ile hastalığın kontrolünün orta düzeyde sağlanabileceği tespit edilmiştir. COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin Kontrol edilebilirlik alt boyutunun toplam puan ortalaması 12,768±4,411'dir. Bireylerin hastalığın kontrol edilebileceği inancına ilişkin algılarının iyi düzeyde olduğu bulunmuştur.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, COVID-19 aşısına yönelik olumlu tutumların yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Sarasty ve ark.'nın (2020) Ekvador'da yaşayan bireylerin COVID-19 aşısı olma taleplerinin değerlendirildiği ve 1050 kişi ile yaptığı çalışmada; katılımcıların neredeyse tamamının aşı olmaya istekli olduğu belirtilmiştir (Sarasty et al., 2020). Memiş Doğan ve Düzel'in (2020) Covid-19 salgınının neden olduğu bireylerin korku-kaygı düzeylerinin ve aşılama yönelik tutumlarının incelendiği başka bir çalışmada; katılımcıların çoğunluğu salgın hastalıklara karşı aşının etkili olduğunu ve aşı olmayı düşündüğünü belirtmiştir (Memiş Doğan & Düzel 2020). Thorneloe ve ark.'nın (2020) bireylerin aşı olma istekliliğinin incelendiği bir çalışmada; çoğunluğunun (%76.9) COVID-19 aşısı olmaya istekli olduğu saptanmıştır (Thorneloe, et al., 2020). Paul E ve ark.'nın (2020) aşılarla yönelik tutumların değerlendirildiği başka bir çalışmada; çoğunluğunun (%63.5) COVID-19 aşısı olmayı düşündüğü saptanmıştır (Paul et al., 2020). Çalışmamızın literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir. Bu durum; çoğunluğun; COVID-19 aşısına karşı olumlu tutum içerisinde olduğu bulgusunu destekler niteliktedir. Çalışmamızda görülen yüzdeler farklılığının sebebi, aşının yeni oluşu ve bireylerin aşuya karşı endişelerinin devam edişi ile ilişkilendirilebilir.

Bu çalışmada, eğitim durumu okuryazar ve lisansüstü olan bireylerin aşuya yönelik olumlu tutum ölçek puanının daha yüksek olduğu ve eğitim durumu ile aşuya yönelik olumlu tutum ölçek alt puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (tablo 2).Çin'de SARS-CoV-2 aşısı yaptırma istekliliğinin değerlendirildiği çalışmada; aşı olmaya istekli olan bireylerin çoğunluğunun, üniversite düzeyinde eğitim alan bireylerden oluştuğu ve eğitim düzeyi ile aşı olmaya istekli olma durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Gan et al., 2021). COVID-19 aşısını yaptırma isteğinin incelendiği bir çalışmada lisans derecesinde veya daha üst düzeyde eğitim görenlerin aşı olmaya daha istekli olduğu ve eğitim düzeyi ile aşı olma durumu arasında anlamlı bir fark olduğu belirtilmiştir (Guidry et al., 2021). Literatürle uyumlu olarak çalışmamızda da aşı olmayı düşünen bireylerin çoğunlukta olduğu ve eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin aşı olmaya daha istekli olduğu görülmektedir. Bu sonuç; bireylerin salgından korunmak için aşıyı bir çıkış yolu olarak görmeleri ile ilişkilendirilip eğitimle beraber farkındalığın da arttığı ve bu durumun aşı olma tutumunu da etkilediği düşünülebilir. COVID-19 salgınının ekonomik sonuçları incelendiğinde evlerinde kalmaları söylenen milyonlarca kişinin işini kaybetmesi nedeniyle dünya çapındaki bireyler üzerinde de psikolojik bir etkiye sahiptir (Pakpour & Griffiths, 2020). Bu sonuç; bireylerin, salgından olumsuz etkilenmelerinin son bulmasını ve yaşam koşullarının iyileştirilmesini istemeleriyle ilişkilendirilebilir.

Bu çalışmada, geliri giderden fazla olan bireylerin, aşuya yönelik olumsuz tutum boyut ortalamasının daha yüksek olduğu ve gelir düzeyi ile aşuya yönelik olumlu tutum ölçek alt puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çin'de SARS-CoV-2 aşısı yaptırma istekliliğinin değerlendirildiği

çalışmada; aşı olmaya istekli olanlar içerisinde, diğer katılımcılara nazaran kişi başı gelir düzeyi daha düşük olan bireylerin çoğunlukta olduğu fakat gelir düzeyi ile aşı olmaya istekli durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir (Gan et al., 2021). COVID-19 salgınının ekonomik sonuçları incelendiğinde evlerinde kalmaları söylenen milyonlarca kişinin işini kaybetmesi nedeniyle dünya çapındaki bireyler üzerinde de psikolojik bir etkiye sahiptir (Pakpour & Griffiths, 2020). Literatürle uyumlu olarak geliri giderden az olan bireylerin olumsuz tutum ölçek alt puanlarının daha düşük oluşu; bireylerin, pandeminin getirdiği ekonomik sonuçların pandemi süresi ile paralel olarak yıkıcı sonuçlara sebep olabileceği yönünde bir düşünceye sahip olabilecekleri şeklinde yorumlanabilir. Nitekim bu sonuç; bireylerin, salgından olumsuz etkilenmelerinin son bulmasını ve yaşam koşullarının iyileştirilmesini istemeleriyle ilişkilendirilebilir.

Aşıların hızlı gelişimi, güvenlik konusunda şüphe uyandırmaktadır. Bununla birlikte, aşı tereddütleri ve reddi küresel olarak önemli endişeler yaratmıştır ve DSÖ bu belirsizliği 2019'daki en büyük 10 sağlık tehdidi arasına almıştır. (Al-Qerem & Jarab, 2021). Bu çalışmada; COVID-19aşısı olmayı düşünmeyenlerin, neden olarak koruyuculuğuna güvenmediklerini belirtenlerin çoğunlukta olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmada; aşı olmayı düşünmeyenlerin ve kararsız olanların çoğunluğunun, aşının güvenliğinin yeterli olmayabileceğini düşünenlerden oluştuğu belirtilmiştir (Gan et al., 2021). Bu durumun, bireylerin aşı konusunda yeteri kadar bilgilendirilmemesiyle veya çevreden/sosyal medyadan duyduklarıyla ilişkili olabileceği düşünülebilir. Aşılarla ve aşılama programlarına olan güven kaybı, yüksek ve düşük gelirli ortamlarda aşı isteksizliğine ve reddine, hastalık salgınları riskine ve aşılama hedeflerine meydan okumaya yol açabilir (Larson et al., 2016). Katılımcıların aşığı almak istememelerinin veya aşılama konusunda tereddütlerinin nedenlerinin incelendiği çalışmada; neden olarak aşının etkinliği ve yeniliği hakkındaki endişelerinin oluşunu belirtenlerin çoğunlukta olduğu belirtilmiştir. (Al-Qerem & Jarab, 2021). Bu sonuçlar doğrultusunda; bireylerin, neden olarak aşının güvenliğine inanmamalarını belirtmeleri gelecek hayatlarındaki sağlıklarını tehlikeye sokmak istememeleriyle ilişkilendirilebilir.

Bu çalışmada; COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği'nin alt boyutları içerisinde kontrol edilebilirlik alt boyutunun en yüksek puana sahip olduğu dikkat çekmektedir. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırıldığı çalışmada; kontrol algısı ölçeğinin toplam ortalama puanının 2.98 ± 0.50 olduğu en yüksek alt boyut ortalamasının ise; mikro alt grubunda ($3,1 \pm 0,778$) olduğu saptanmıştır (Ekiz ve ark. 2020). Benzer çalışmaların; bizim çalışmamızdan farklı en yüksek puana sahip alt boyut ortalamalarının oluşu; toplumun COVID-19' a yönelik belirsizlik karşısında pandemiyi kontrol altına almak için farklı yaklaşımları benimsemeye meyilli oluşlarına yordanaabilir. Düşük kontrol duygusu, COVID-19 hakkında aşırı kaderci veya iyimser ve kendi kendine yeten bir görüşe yönelimi destekleyebilir; bu durum, toplumsal düzenlemeleri daha kötü anlamada ve daha az destek sağlamada rol oynar. (Zhu et al., 2020). Bu doğrultuda bizim çalışmamızda; kontrol edilebileceği inancının (kontrol edilebilirlik alt boyutu) yüksek puan alması; toplumsal anlamda gerekli yaklaşımların desteklememesi riskini akla getirmektedir.

Bu çalışmada; COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin toplam puanı ile COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeğinin kontrol edilebilirlik alt boyutu ve toplam puanı arasında pozitif yönde ve bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar; salgının, aşı ile kontrol edilebileceğine yönelik düşüncesi olan bireylerin, kontrol algılarının yüksek olduğunu destekler niteliktedir. Çin halkının; bilgisi, algılanan şiddeti ve COVID-19'un algılanan kontrol edilebilirliğinin değerlendirildiği çalışmada; katılımcıların COVID-19'u oldukça şiddetli (5 üzerinden 4,09) ve orta derecede kontrol edilebilir (5 üzerinden 3,25) olarak algıladıkları tespit edilmiştir. (Li et al., 2020)

Bu çalışmada, 18-23 yaş aralığında olan bireylerin kontrol algısı puan ortalamasının daha yüksek olduğu ve kontrol algısı ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (tablo 3). Ekiz ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada, 46-55 yaş arasındaki bireylerin salgının kontrolüne dair algıları puan en yüksek iken, 56-70 yaş arasındaki bireylerin en düşük kontrol algısına sahip olduğu ve yaş ile kontrol algısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Ekiz ve ark. 2020).

Kontrol algısı düşük bireylerin; kişisel ve toplumsal hastalık önleme tedbirlerini görmezden gelme olasılıkları daha yüksektir, böylece kendilerini ve başkalarını gereksiz enfeksiyon risklerine maruz bırakırlar (Zhu et al., 2020). Bu çalışmada; kurallara uyulması ile hastalığın biteceğini düşünenlerin kontrol algısı puan ortalamalarının daha yüksek ve aralarında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (tablo 3). SARS-Cov-2 / COVID-19 pandemisinin yayılmasını hafifletmek için halkın algısının, kaygı ve sağlığı koruyucu davranışlarının ve algılanan etkinliğin değerlendirildiği çalışmada; sağlığı koruyucu davranışlardan biri olan kalabalık yerlerden uzak durma davranışının çoğunluk tarafından oldukça etkili olarak algılandığı tespit edilmiştir (Vally, 2020).

Bu çalışmada; COVID-19'un kurallara uyularak biteceğini düşünenlerin COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği kontrol (mikro/kişisel) alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır (tablo 3). COVID-19 pandemi sürecinde ulusal ve uluslararası işbirliği, virüsün yayılmasını engellemede nitekim destekleyici olmuştur. Salgını kontrol altına almaya yönelik ulusal düzeyde, birçok ülke halka hem siyasi hem de bilimsel otoriteler tarafından sağlanan güvenilir ve doğru veriler ve kurallar doğrultusunda eğitim vermiştir. Eğitim ve politikaların; sosyal mesafe, temizlik ve izolasyon gibi önlemleri içermesi, salgının kontrolünde önemli bir rol oynamaktadır (Memiş Doğan & Düzel 2020). Çin'de COVID-19'a karşı aşı olma istekliliğinin ve etkileyebilecek faktörlerin araştırıldığı çalışmada; Elleri sık sık yıkayarak SARS-COV-2 enfeksiyonunu önlenebileceğini düşünenlerin çoğunluğunun aşı olmaya istekli olduğu belirtilmiştir (Gan et al., 2021). Al-Qerem ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada; COVID-19'dan korumak için yüz maskesi takanların çoğunlukta olduğu belirtilmiştir. (Al-Qerem & Jarab, 2021). Hong Kong'daki COVID-19 salgınının erken safhasında topluluğun tepkilerinin incelendiği ve önleyici tedbirlerin de sorgulandığı çalışmada; gelişmiş kişisel hijyen uygulamalarının (maske takma, elleri temizleme, öksürme ve hapşırma kuralları) çoğunluk tarafından benimsendiği belirtilmiştir. (Kwok et al., 2020). Bu doğrultuda; salgının kontrol altına alınmasında aşı olmayı düşünen bireylerin dahi, kişisel koruyucu tedbirlerin alınarak hastalığın kontrolünün sağlanacağını düşündükleri söylenebilir.

Çalışmaya katılan bireylerin COVID-19 aşısına yönelik olumlu tutumların yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Ulusal ve küresel düzeyde alınan tedbirlerin orta düzeyde yeterli olduğu, hastalığa yakalanmamak için alınan kişisel tedbirler ile hastalığın kontrolünün orta düzeyde sağlanabileceği ve bireylerin hastalığın kontrol edilebileceği inancına ilişkin algılarının iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir. COVID-19 sürecinde; artan morbidite ve mortalite sayılarını kontrol altına almada; tüm toplum sağlığını korumak için yapılabilecek etkin uygulama aşımadır (Erkekoğlu ve ark. 2020). Bu doğrultuda; pandeminin, sonlandırılması amacıyla koruyucu önlemlerin uygulanması ve uzun vadede bağışıklığın sağlanması, topluma olan zararın minimalize edilmesi açısından toplumun, COVID-19 aşısının güvenilirliği, koruyuculuğu, içeriği hakkında, kendilerini/ailelerini hastalıktan korumaya yönelik alınacak tedbirler konusunda, güncel, güvenilir kaynaklar tarafından bilgilendirilmesi ve bireylerin aşı tutumlarının olumlu yönde olması açısından geçmiş dönemlerde bulaşıcı hastalıklarla mücadelede; aşının etkinliğinin kanıtlandığı çalışmaların emsal gösterilmesi, bireylerin aşıya karşı olan tereddütlerini rahatça ifade etmeleri konusunda desteklenmesi ve aşıya yönelik tutumların değerlendirildiği çalışmaların yapılması önerilebilir. Ayrıca aşının gelişim aşamalarının detaylarının bireyler ile paylaşılması aşımaya yönelik tereddütleri azaltacaktır.

ARAŞTIRMADA ETİK İLKELER

Araştırmanın yürütülebilmesi için Etik Kurul (Etik Kurul No: 2021/07) izni alınmıştır. Sağlık Bakanlığından da gerekli izinler alınmıştır. Dijital olarak hazırlanan formada araştırmanın amacı yazılarak gönüllülük esas alınmıştır. Bu çalışma, 1964 Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun bir biçimde yapılmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANLARI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Al-Qerem, W. A., & Jarab, A. S. (2021). COVID-19 Vaccination Acceptance and Its Associated Factors Among a Middle Eastern Population. *Frontiers in public health*, 9, 632914. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.632914>
- Artan, T, Karaman, M, Arslan, İ , Cebeci, F . (2020). COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4 (2), 101-107. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/scd/issue/58064/820242>
- Bullers, S. and Prescott, C.A.(2011). An Exploration of The Independent Contributions Of Genetics, Shared Environment and Adult Roles and Statuses on Perceived Control. *Sociological Inquiry*, 71(2), 2011, 145-163.

- Dindar Demiray E.K., Alkan Çeviker S., (2021). COVID-19: Aşı ve Toplumsal Korunma, J Biotechnol and Strategic Health Res. 2020;1(Özel Sayı):37-44. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1049525>
- Ekiz, U , İlman, E , Dönmez, E . (2020). Bireylerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri İle Covid-19 Salgını Kontrol Algısının Karşılaştırılması . Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi. 6(1), 139-154. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad/issue/54067/729076>
- Erkekoğlu, P., Köse, S. B. E., Balcl, A., & Yirün, A. (2020). Aşı Kararsızlığı ve COVID-19'un Etkileri. *Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 208-220.
- Gan, L., Chen, Y., Hu, P., Wu, D., Zhu, Y., Tan, J., Li, Y., & Zhang, D. (2021). Willingness to Receive SARS-CoV-2 Vaccination and Associated Factors among Chinese Adults: A Cross Sectional Survey. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 1993. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041993>
- Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çırakoğlu, O. C., & Coşar, B. (2020). Development of Perception and Attitude Scales Related with COVID-19 Pandemia. *Pearson Journal of Social Sciences - Humanities*, 5(7), 306-328. doi: 10.46872/pj.127
- Guidry, J., Laestadius, L. I., Vraga, E. K., Miller, C. A., Perrin, P. B., Burton, C. W., Ryan, M., Fuemmeler, B. F., & Carlyle, K. E. (2021). Willingness to get the COVID-19 vaccine with and without emergency use authorization. *American journal of infection control*, 49(2), 137–142. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.11.018>
- Hanaei, S., & Rezaei, N. (2020). COVID-19: Developing from an Outbreak to A Pandemic. *Archives of medical research*, 51(6), 582–584. <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2020.04.021>
- Kwok, K. O., Li, K. K., Chan, H. H., Yi, Y. Y., Tang, A., Wei, W. I. et al. (2020). Community responses during the early phase of the COVID-19 Epidemic in Hong Kong: Risk perception, information exposure and preventive measures. medRxiv.
- Larson, H. J., de Figueiredo, A., Xiaohong, Z., Schulz, W. S., Verger, P., Johnston, I. G., Cook, A. R., & Jones, N. S. (2016). The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey. *EBioMedicine*, 12, 295–301. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.08.042>
- Li JB, Yang A, Dou K, Wang LX, Zhang MC, Lin XQ. (2020). Chinese public's knowledge, perceived severity, and perceived controllability of COVID-19 and their associations with emotional and behavioural reactions, social participation, and precautionary behaviour: a national survey. *BMC Public Health*. 2020 Oct 21;20(1):1589. doi: 10.1186/s12889-020-09695-1.
- Lotfi, M., Hamblin, M. R., & Rezaei, N. (2020). COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinica chimica acta; international journal of clinical chemistry*, 508, 254–266. <https://doi.org/10.1016/j.cca.2020.05.044>

- Memiş Doğan M, Düzel B. (2020). Fear-Anxiety Levels in Covid-19 . *Journal of Turkish Studies*. DOI:10.7827/TurkishStudies.44678
- Mohamed, K., Rodríguez-Román, E., Rahmani, F., Zhang, H., Ivanovska, M., Makka, S. A., Joya, M., Makuku, R., Islam, M. S., Radwan, N., Rahmah, L., Goda, R., Abarikwu, S. O., Shaw, M., Zoghi, S., Irtsyan, S., Ling, I., Cseprekal, O., Faten, A. B., Hazar Sayar, E., ... Rezaei, N. (2020). Borderless collaboration is needed for COVID-19-A disease that knows no borders. *Infection control and hospital epidemiology*, 41(10), 1245–1246. <https://doi.org/10.1017/ice.2020.162>
- Pakpour AH, Griffiths MD (2020). COVID-19 korkusu ve önleyici davranışlardaki rolü . *J. Conc. Disord.* 2 , 58–63.
- Paul E, Steptoe A, Fancourt D.(2020). Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *Lancet Reg Health Eur.*2021 Feb;1:100012. doi: 10.1016/j.lanepe.2020.100012.
- Rawat K, Kumari P, Saha L.(2020). COVID-19 vaccine: A recent update in pipeline vaccines, their design and development strategies. *Eur J Pharmacol.*2021;892:173751. doi:10.1016/j.ejphar.2020.173751
- Sarasty, O., Carpio, C. E., Hudson, D., Guerrero-Ochoa, P. A., & Borja, I. (2020). The demand for a COVID-19 vaccine in Ecuador. *Vaccine*, 38(51), 8090–8098. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.11.013>
- Thorneloe, R., Wilcockson, H., Lamb, M., Jordan, C. H., & Arden, M. (2020). Willingness to receive a COVID-19 vaccine among adults at high-risk of COVID-19: a UK-wide survey.
- Vally Z. (2020). Public perceptions, anxiety and the perceived efficacy of health-protective behaviours to mitigate the spread of the SARS-Cov-2/ COVID-19 pandemic. *Public health*, 187, 67–73. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.08.002>
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical medicine & international health : TM & IH*, 25(3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>
- Wang, S., Kang, B., Ma, J., Zeng, X., Xiao, M., Guo, J., Cai, M., Yang, J., Li, Y., Meng, X., & Xu, B. (2021). A deep learning algorithm using CT images to screen for Corona virus disease (COVID-19). *European radiology*, 1–9. Advance online publication. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00330-021-07715-1>
- Whitson JA, Galinsky AD.(2008) Lacking control increases illusory pattern perception. *Science*. 2008 Oct 3;322(5898):115-7. doi: 10.1126/science.1159845
- Zhu, N., O, J., Lu, H. J., & Chang, L. (2020). Debate: Facing uncertainty with(out) a sense of control - cultural influence on adolescents' response to the COVID-19 pandemic. *Child and adolescent mental health*, 25(3), 173–174. <https://doi.org/10.1111/camh.12408>

Toplum ve Sosyal Hizmet

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

Araştırma Makalesi / Research Article

Covid-19 Tanısı Konulan Bireylerin Ev İzolasyonuna İlişkin Psikolojik Deneyimleri

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

İmran UZUNASLAN¹, Elif GÖKÇEARSLAN², Serhat TEK³

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

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

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

Başvuru: 21.08.2021
Kabul: 29.12.2021

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

ÖZET

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

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

ABSTRACT

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

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

GİRİŞ

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

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

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

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

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

YÖNTEM

Çalışma Grubu

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

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

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

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

Araştırmanın Avantajları ve Sınırlılıkları

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

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

BULGULAR

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

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

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

Hastalık Öyküsü

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

İnkâr

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

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

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

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

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

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

Tanı Konulması

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

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

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

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

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

Şaşkınlık ve Korku

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Suçluluk

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

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

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

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

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

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

İzolasyon Sürecindeki Duygular

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

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

Yalnızlık Duygusu

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

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

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

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

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

Damgalanmışlık Hissi

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

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

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

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

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

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

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

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

Hastalığın Yarattığı Tepkiler

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

Yeme-İçme Alışkanlıklarındaki Değişiklikler

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

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

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

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

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

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

Temizlik Rutininin Değişimi

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

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

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

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

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

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

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

Verilen İlaçlara İlişkin Güvensizlik

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

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

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

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

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

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

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

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

İzolasyon Sonrası Psikolojik Görünüm

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

Aile ve Akraba Desteğini Yüceltmek

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Rahatlama ve Cesaret Duygusu

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

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

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

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

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

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

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

TARTIŞMA

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

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

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

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

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

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

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

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

SONUÇ VE ÖNERİLER

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

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

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

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

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

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

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

- for COVID-19 prevention—United States, May 2020.
- Hwang, T. J., Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W., ve Ikeda, M. (2020). Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. *International psychogeriatrics*, 32(10), 1217-1220.
- James, P. B., Wardle, J., Steel, A., ve Adams, J. (2019). Post-Ebola psychosocial experiences and coping mechanisms among Ebola survivors: a systematic review. *Tropical Medicine ve International Health*, 24(6), 671-691.
- Karakaş, M. (2020). Covid-19 salgınının çok boyutlu sosyolojisi ve yeni normal meselesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 40(1), 541-573.
- Kim, H. C., Yoo, S. Y., Lee, B. H., Lee, S. H., ve Shin, H. S. (2018). Psychiatric findings in suspected and confirmed middle east respiratory syndrome patients quarantined in hospital: a retrospective chart analysis. *Psychiatry investigation*, 15(4), 355.
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L., ve Xu, M. (2020). Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in Southwestern China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, e924609-1.
- Lin, E. C. L., Peng, Y. C., ve Tsai, J. C. H. (2010). Lessons learned from the anti-SARS quarantine experience in a hospital-based fever screening station in Taiwan. *American journal of infection control*, 38(4), 302-307.
- Meidan, D., Schulmann, N., Cohen, R., Haber, S., Yaniv, E., Sarid, R., & Barzel, B. (2021). Alternating quarantine for sustainable epidemic mitigation. *Nature communications*, 12(1), 1-12.
- Memiş Doğan, M. ve Düzel, B. (2020). Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Iruña-Muñiz, M. J., ve de Luis-García, R. (2020). Psychological symptoms of the outbreak of the COVID-19 crisis and confinement in the population of Spain.
- Özmete, E. and Pak, M. (2020) The Relationship between Anxiety Levels and Perceived Social Support during the Pandemic of COVID-19 in Turkey, *Social Work in Public Health*, 35:7, 603-616.
- Park, H. C., Lee, S. H., Kim, J., Kim, D. H., Cho, A., Jeon, H. J., ... ve Lee, Y. K. (2020). Effect of isolation practice on the transmission of middle east respiratory syndrome coronavirus among hemodialysis patients: A 2-year prospective cohort study. *Medicine*, 99(3), e18782.
- Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., ve Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and behavior*, 10(9), e01745.
- Pietrabissa, G., ve Simpson, S. G. (2020). Psychological consequences of social isolation during COVID-19 outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11, 2201.

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

TOPLUM VE SOSYAL HİZMET DERGİSİ YAZIM KURALLARI

Genel Kurallar

- Dergide, sosyal hizmet ve sosyal hizmet ile ilişkili alanlarda bilimsel çalışmalar Türkçe, İngilizce ya da Almanca yayınlanır.
- Dergide TÜBA ve TÜBİTAK'ın yayın etiğine uygun yazılar yayınlanır.
- Dergide yayınlanan yazılarda ifade edilen görüşler yazarlarına aittir.

Yazım Kuralları

- Dergiye gönderilecek çalışmalar, APA 6 (American Psychological Association Manual) standartlarına uygun olmalıdır.
- Dergiye gönderilecek çalışmalar, kaynakça dahil en fazla 8000 kelimedenden oluşmalıdır.
- Dergiye gönderilecek çalışmalar, Microsoft Word formatında olmalı ve kenarlardan yeterli boşluk (soldan ve sağdan 2 cm, üstten ve alttan 1,5 cm) bırakılarak A4 boyutunda Arial 11 punto ile yazılmalıdır. Metin blok (sağa sola dayalı), satır başı verilmeden ve paragraflar arasında satır boşluğu bırakmadan hazırlanmalıdır.
- Yazara ait bilgiler; unvan, kurum, e-posta ve ORCID ID bilgilerini içermeli ve süreci takip etmek için iletişim kurulacak yazarın telefon ve iletişim adresi de eklenmelidir.

Lütfen daha detaylı bilgi için derginin web sayfasını www.tsh.hacettepe.edu.tr & www.dergipark.org.tr/tsh ziyaret ediniz.

MANUSCRIPT GUIDELINES FOR THE JOURNAL OF SOCIETY & SOCIAL WORK

General Rules

- Journal of Society & Social Work publishes scientific studies in the field of social work in Turkish, English or German.
- The manuscripts which comply with the publication ethics of TUBA and TUBITAK are published in this journal.
- Authors are responsible for the opinions expressed in their works.

Manuscript Submission

- Manuscripts submitted to the journal must comply with APA 6 (American Psychological Association Manual) standards.
- Manuscripts should be no more than 8000 words, including references.
- Manuscripts should be written A4 size, Arial 11 size in Microsoft Word. The manuscript should be prepared in block style, omitting paragraph indents and blank lines between paragraphs.
- Manuscripts should contain author's title, institution, e-mail and ORCID ID and corresponding author's telephone and address should also be added.

Please visit web site of the journal for further information on www.tsh.hacettepe.edu.tr & www.dergipark.org.tr/tsh