

COVID-19 SÜRECİNİN SAĞLIK ÇALIŞANLARI VE DİĞER MESLEK GRUPLARI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Perihan EREN BANA¹

Özet

Salgın sürecinin sağlık çalışanları ile diğer meslek grupları açısından nasıl değerlendirildiği bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır. Bu doğrultuda elektronik anket formu aracılığıyla 137 katılımcıdan elde edilen veriler, nitel ve nicel yöntemlerle değerlendirilmiştir. Nitel verilerin değerlendirilmesinde fenomenolojik yaklaşımdan faydalanılmış, nicel veriler ise IBM Microsoft SPSS Programı ile analiz edilmiştir. Yapılan istatistiksel analizler; güvenilirlik ve faktör analizi, korelasyon, t-Testi ve varyans analizidir (ANOVA). Elde edilen bulgular değerlendirildiğinde katılımcıların en fazla sosyalleşememek ve özgürlüklerinin kısıtlanması yönünde görüş belirttiği görülmektedir. Katılımcılar için diğer zorlayıcı faktörler ağırlıklı olarak yakınlarıyla ilgili kaygılar, salgın yönetimi sürecindeki eksiklikler ve toplumsal bilincin eksik olması şeklindedir. Ayrıca sağlık çalışanları için bu süreçte çalışmak zorunda olmak, çocuklarının bakım ve güvenlik ihtiyacı, yakınlarını görememek ve onlarla ilgili kaygı duymak, durumun yeterince ciddiye alınmaması ve bilinç eksikliğinin zorlayıcı faktörler olarak öne çıktığı da elde edilen bulgular arasında yer almaktadır. Araştırma sonucunda elde edilen diğer bulgular ise serbest zaman değerlendirme eğiliminin eğitim durumu ile olumlu yönde ilişkili olması ve meslek grupları ile eğitim durumuna göre farklılaşması şeklindedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, ruhsal etki, salgın algısı, karantina, evde kalma, serbest zaman.

EVALUATION OF THE COVID-19 PROCESS IN TERMS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS AND OTHER PROFESSIONAL GROUPS

Abstract

The purpose of this study is how the epidemic process is evaluated in terms of healthcare professionals and other occupational groups. Accordingly, the data obtained from 137 participants through electronic questionnaire were evaluated by qualitative and quantitative methods. In evaluating qualitative data, phenomenological approach was used, and quantitative data were analyzed with IBM Microsoft SPSS Program. Statistical analysis made; reliability and factor analysis are correlation, t-Test and variance analysis (ANOVA). When the findings are evaluated, it is seen that the participants express their opinions about not being able to socialize the most and limiting their freedom. Other challenging factors for the participants are mainly concerns about their relatives, deficiencies in the outbreak management process and lack of social awareness. It is also among the findings that for healthcare professionals, having to work in this process, their child's need for care and safety, not seeing their relatives and anxiety about them, not taking the situation seriously enough, and lack of consciousness stand out as compelling factors. Other findings obtained as a result of the research are that the tendency of leisure time is positively

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu
perihanbana@gmail.com ORCHID No: 0000-0002-5139-5327

related to the educational level and differentiates according to the educational level with the professional groups.

Keywords: COVID-19, mental effect, pandemic perception, quarantine, staying at home, leissure time.

Giriş

Pandemi, Antik Yunan dilinde ‘pan’ ve ‘demos’ kelimelerinin birleşmesiyle oluşmuş bir kelimedir. ‘Pan’ kelimesi tüm, ‘demos’ ise insanlar anlamında kullanılmakta olup, pandemi kelimesi ise tüm insanlar anlamına gelmektedir (Aslan, 2020:36). Salgınlar insanlık tarihinde önemli izler bırakıyor olmakla birlikte, salgınların etkisi toplumları ve hatta toplumsal yapı içindeki tabakaları bile farklı şekilde etkilemektedir (Bostan ve ark., 2020:1). İlk vakanın 2019 yılının Aralık ayında Çin’in Wuhan kentinde görülmesiyle başlayan ve dünyayı etkisi altına alan COVID-19 etkilerinin uzun süreceği öngörülen ve bugüne kadar yaygın etkisi en fazla olan salgın olarak değerlendirilmektedir (Liu et al., 2020:1). İnsanlık tarihi boyunca çok sayıda salgın hastalık söz konusu olmuş ve hatta bazı salgın hastalıklar dönemin dünya nüfusunu önemli ölçüde azaltacak sonuçlara neden olmuştur (Aslan, 2020:37-38). Bu salgınlar insanlık tarihinde önemli izler bırakmıştır. Aralıklarla ortaya çıkan bu salgınların 2000 yılından sonra oldukça sıklaştığı açıkça görülmektedir (www.weforum.org). Bu artışın nedeninin önemli bir araştırma konusu olarak değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Hava taşımacılığı başta olmak üzere ulaşım süreçlerinde yaşanan gelişmelerin salgının yayılma hızını artırdığı bir gerçeklik olmakla birlikte; hastalıkların çeşitlenmesi, sıklaşması ve ağırlıklı olarak etkenin temelde koronavirüs olması dikkat çekmektedir. Bu durumun ekolojik süreçlerde yaşanan değişim de dahil olmak üzere pek çok yönüyle araştırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Başta sağlık çalışanları olmak üzere bütün meslek gruplarının çalışma süreçlerini etkileyen ve bütün dünyada olumsuz sonuçları olan salgının ortaya çıkardığı hasarın büyüklüğü düşünüldüğünde konuyla ilgili çok yönlü araştırmalar yapılması gerektiği anlaşılmaktadır.

Salgın süreci, sosyal süreçlerin birbirleriyle olan bağıntısını da açıkça ortaya koymuştur. İnsanların marketlere yönelimi, ırkçı söylemler ve sağlık sistemlerinin açıklarını ortaya koyan bu süreçte medyanın önemli etkisi de sorgulanmıştır. Bu nedenle salgının sağlık, ekonomik ve politik etkilerinin yanında psiko-sosyal etkilerinin de değerlendirilmesi salgın sürecinin yönetilmesinde önem arz etmektedir (Karataş, 2020:7-8).

Salgın sürecinde hissedilen korku, yaşam alanlarını daraltmış ve modernleşme ile ilgili eleştirileri tekrar gündeme getirmiştir (Üstün ve Özçiftçi, 2020:150). Bu süreçte ruh sağlığının önemine de daha fazla vurgu yapılmıştır. Psikolojik süreçlerle fizyolojik süreçler arasında önemli ölçüde etkileşim bulunmaktadır. Bu bağlamda toplumda ruhsal durumun iyi olması, pandemi sürecinde mutlaka göz önünde bulundurulması gereken bir husus olarak değerlendirilmiştir (Aslan, 2020:41). Aslında toplumsal ihtiyaçların da bu yönde evrildiğini söylemek mümkündür. Değişen koşullar farklı ruhsal ihtiyaçların ortaya çıkmasına neden olmuştur. COVID-19 Salgını’nın ortaya çıkardığı kitlesel panik, çalışma şekillerini ve yöntemlerini de değiştirerek evden çalışma ve esnek çalışma yaklaşımlarını gündeme getirmesi, bu durumun ortaya çıkardığı ruhsal sorunların daha fazla anılmasına neden olmuştur (Üstün ve Özçiftçi, 2020:148).

Salgın sonrasındaki süreçte bireyciliğin ön plana çıktığı, toplumlar üzerinde derin etkilerin oluştuğu, yalnız ve içe kapanmış kişilerin arttığı yeni bir toplum

yapılanmasının da ortaya çıkabileceği öngörülmektedir (Üstün ve Özçiftçi, 2020:151). Salgın sürecinin dünyada pek çok alanda değişime yol açacağı açıktır. Rekabetçi, bireyci ve yalnızlaştırıcı unsurları içeren neo-liberal sistemin yerini, dayanışmaya, paylaşıma, çevre duyarlılığına ve biyo-çeşitliliği önemseyen bir anlayışın hakim olacağı yeni bir yaklaşıma bırakacağı yönünde öngörüler bulunmaktadır. Bu süreçte sağlık sistemlerinin kapsayıcı yaklaşımla yeniden yapılandırılması gerektiği, sosyal adalete ve insan haklarına dayalı bir sosyal refah sisteminin inşa edilmesinin gerekliliği bir kez daha gözler önüne serilmiştir (Karataş, 2020:15). Sağlık çalışanlarının bu süreçte ortaya koyduğu özverili çaba, sağlık hizmetlerinin önemini de bir kez daha ortaya koymuştur. Artan iş yükü ile birlikte sağlık çalışanları arasında hastalığa yakalananların ve hatta hayatını kaybedenlerin olması, büyük ölçüde tedirginliğe ve savunmacı bazı yaklaşımların ortaya konmasına da neden olmuştur (Üstün ve Özçiftçi, 2020:151).

Salgın sonrasındaki süreçte toplumdaki pek çok dinamiğin değişeceği yönündeki yaklaşımın ortak görüş olduğu söylenebilir. Salgının sosyal yaşam, etik ilkeler, sosyolojik süreçler, mesleki alanların işlevselliği, eğitim, ekonomi, yönetim, politika ve hareketlilik gibi konularda bazı değişikliklere neden olacağı da açıkça görülmektedir (Üstün ve Özçiftçi, 2020:150; Karataş, 2020:15). Bu süreçte sağlık yöneticilerinin süreci bütün boyutlarıyla değerlendirmesi ve disiplinler arası yaklaşımın ön planda olduğu bir yaklaşımın benimsenmesi oldukça önemlidir (Ho ve ark., 2020:1; Efstathiou ve ark., 2009; 106-107). Bu noktada hem salgının yayılmasının önlenmesi ile teşhis ve tedavi süreçlerinin oluşturulması, hem de sürecin ortaya çıkardığı psiko-sosyal süreçlerin değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışma, aynı amaçla sağlık çalışanları ve diğer meslek grupları için önemli görülen başlıkların ortaya konmasını, irdelenmesini ve bu süreçte evde kalmak dolayısıyla daha önemli hale gelen serbest zaman değerlendirme eğilimiyle ilgili farklılaşmaları değerlendirmek için gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, 149 kişiden elde edilen veri, uçdeğerlerin çıkarılması sonucunda araştırma dışında bırakılan 12 katılımcı dolayısıyla 137 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara salgın sürecinde kendilerini en çok zorlayan faktörlerin neler olduğu sorulmuş ve salgın sürecini değerlendirmeleri istenmiştir. Ayrıca evde kalınması zorunlu olan bu süreçte serbest zamanın nasıl değerlendirildiğine yönelik dört sorunun yöneltildiği araştırmada bu sorular için alınan yanıtlar, dağılımları ile birlikte verilmiş, açık uçlu sorular ise fenomenolojik yaklaşımla değerlendirilmiştir. Bu amaçla katılımcıların verdiği yanıtlar kategorize edilerek temalar altında toplanmıştır.

Fenomenolojik yöntem sosyal bilimler alanında yöntemi olarak kullanılması önerilen bir nitel araştırma şeklidir (Kuş, 2007:78). Edmund Husserl (1859-1938), fenomenolojik yaklaşımın öncüsü olarak kabul edilmektedir (Grbich, 2007:84; Bernard, 2013:20; Güler ve ark., 2013:234). Bir bilgi felsefesi olan fenomenoloji, pozitivizmde olduğu gibi gözleme dayanmaktadır. Ancak, fenomenolojide gözlenen unsurlar fenomenlerdir. Fenomenolojinin pozitivizmden ayrılan en önemli yönü ise öze yönelik olmasıdır. Fenomenolojistler için kelimeler sayılardan daha önemlidir. Algı ve ifade aracılığıyla araştırmacı gerçeğe ulaşmaya çalışır (Bernard, 2013:21). Fenomenoloji’de önemli olan özün yapı içinde anlaşılmasıdır (Grbich, 2007:86). Bu nedenle araştırma sonucunda elde edilen nitel veriler, araştırmacının öznel

yargısından arındırılarak temalar altında kategorize edilir. Çünkü daha önce de belirtildiği gibi fenomenolojik yaklaşımda sayılar değil kavramlar ön plandadır.

Araştırma kapsamında ayrıca Serbest Zaman Değerlendirme Ölçeği de kullanılmıştır. Katılımcıların ifadeleri 5'li Likert Ölçeği ile '5-Kesinlikle katılıyorum, 1-Kesinlikle katılmıyorum' aralığında yanıtlamaları istenmiştir. Yazarların izni alınarak kullanılan Kısa Can Sıkıntısı Eğilimi Ölçeği'nin serbest zaman değerlendirme eğilimi boyutundan faydalanılmıştır (Dursun ve Tezer, 2013). Araştırmada kullanılan bütün ifadeler analiz sonucunda elde edilen değerlerle birlikte ilgili tablolarda sunulmuştur. Anket formundan elde edilen veri, IBM SPSS 24.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Yapılan analizler, tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra açıklayıcı faktör analizleri, korelasyon analizleri ile t-Testi, Mann Whitney-U ve varyans analizidir (ANOVA). Parametrik ve parametrik olmayan testlerin seçiminde değişkenler için yapılan normallik testlerinde basıklık ve çarpıklık değerlerine göre karar verilmiştir. Araştırma 2020/04-05 No'lu Etik Kurul kararı kapsamında gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Katılımcılara ait demografik bilgiler değerlendirildiğinde katılımcıların içinde yer aldığı kategorilendirilmiş grupların ağırlıklı olarak kadınlardan (%56,7), lisans mezunlarından (%44,5), sağlık çalışanlarından (%28,8) ve 8.001-12.000 TL ortalama aile gelirine sahip olanlardan oluştuğu (%34,3) görülmektedir. Yaş grupları daha detaylı bir değerlendirme yapılabilmesini sağlamak için diğer gruplara göre daha fazla sayıda kategoriyle değerlendirilmiş olup, bu grupta ağırlıklı olarak 41-45 yaş arasındakilerin (%22,7) oluştuğu görülmektedir (Tablo1).

Tablo 1:Demografik Değişkenler

	n	%		n	%
Yaş			Cinsiyet		
14-20 yaş	17	13,3	Kadın	78	56,9
21-25 yaş	18	14,1	Erkek	59	43,1
26-34 yaş	21	16,4	Eğitim Durumu		
35-40 yaş	21	16,4	İlköğretim/Lise	35	25,5
41-45 yaş	29	22,7	Önlisans	13	9,5
46-53 yaş*	13	10,2	Lisans	61	44,5
*56-73 yaş	9	7,0	Yüksek Lisans/Doktora	28	20,4
Mesleki Durum/Statü			Aile Gelir Durumu		
Eğitim/Öğretim Çalışanı	24	18,2	<3.500 TL	22	16,4
Sağlık Çalışanı	38	28,8	3.501-5.000 TL	25	18,7
Beyaz Yakalı Çalışanlar	19	14,4	5.001-8.000 TL	24	17,9
Mavi Yakalı Çalışanlar	17	12,9	8.001-12.000 TL	46	34,3
Öğrenci	27	20,5	>12.000 TL	17	12,7
Emekli/Ev Kadını	7	5,3			

*Çalışmada görüşleri alınan katılımcılar arasında 53-55 yaş arasında katılımcı bulunmamaktadır.

Katılımcılara yöneltilen salgın sürecinde kendilerini en çok zorlayan faktörlerin neler olduğu sorusuna verilen yanıtlar doğrultusunda çeşitli temalar oluşturulmuştur. Bazı katılımcılardan alınan yanıtların birden fazla tema altında toplandığı görülmüş ve bu yanıtlara birden fazla tema altında yer verilmiştir. Elde edilen sonuçlar değerlendirildiğinde katılımcıların en fazla sosyalleşememek ve özgürlüklerinin kısıtlanması yönünde görüş belirttiği görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 2: Katılımcı Yanıtları Doğrultusunda Oluşturulan Temalar ve Ağırlıkları

Tema	N	Tema	N
Sosyalleşememek	32	Eğitimin sekteye uğraması	3
Özgürlüğümün kısıtlanması	31	Çalışmamak	3
Yakınlarımla ilgili kaygılar	19	Toplu taşıma kullanmak	2
Salgın yönetimi sürecindeki eksiklikler	11	Fayda sağlayamamak	2
Bilinç eksikliği	10	Sıkılmak	2
Çalışmak zorunda olmak	10	Dezenfektan kullanmak	2
Yakınlarımla görüşememek	9	Eksiklik hissetmiyorum	2
Belirsizlik	8	Çalışırken gıda takviyesi eksikliği	1
Durumun yeterince ciddiye alınmaması	8	Çaresizlik	1
Kaygı	7	Motivasyon düşüklüğü	1
Spor yapamamak	5	Test yapılmaması	1
Güvenlik	5	Siparişlerimin gelmemesi	1
Çocuklarım için bakım ve güvenlik ihtiyacı	4	Çocuğumu dışarı çıkaramamak	1

*Katılımcılardan bazılarının yanıtları birden fazla tema altında toplanmıştır.

Yaş gruplarına göre yapılan değerlendirmeler katılımcı oranı da göz önünde bulundurulduğunda 14-20 yaş arasındaki katılımcılar açısından sosyalleşememek ve özgürlüğün kısıtlanmasının daha zorlayıcı faktörler olarak öne çıktığı görülmektedir. 35- 40 ile 21-25 yaş arasındaki grubun salgın sürecinin yönetimindeki eksiklikler ve bilinç eksikliği konusunda daha fazla görüş belirttiği Tablo 3'te görülmektedir. Aynı tabloda yer alan bulgulardan birisi de 41-45 yaş arasında olanların çalışmak zorunda olmakla ilgili görüş belirten tek grubu oluşturmasıdır. Bu durum meslek grupları fark etmeksizin bu yaş aralığında bulunan kişilerde mesleki tükenmişliğin de olabileceğini düşündürmektedir. Aynı grubun toplu taşıma kullanmak zorunda olmakla ve fayda sağlayamamakla ilgili de kaygı dile getirdiği görülmektedir. Diğer temaların yaş gruplarına göre genel olarak dengeli bir dağılım gösterdiği söylenebilir.

Tablo 3: Yaş Gruplarına Göre Verilen Yanıtların Gruplanması*

	14-20 Yaş	21-25 Yaş	26-34 Yaş	35-40 Yaş	41-45 Yaş	46-53 Yaş	56-73 Yaş
Sosyalleşememek	10	4	3	3	3	2	4
Özgürlüğümün kısıtlanması	6	2	2	1	8	3	3
Salgın yönetimi sürecindeki eksiklikler		1	5	5	3	3	1
Kaygı	2		3	4	1	1	
Yakınlarımla ilgili kaygılar		2	2	3	3	2	
Yakınlarımla görüşememek		3	3	3	1	1	
Bilinç eksikliği		4	2	2	1		1
Belirsizlik		1	1	1	5		
Spor yapamamak	1		1	1	2		
Durumun yeterince ciddiye alınmaması		4			1		
Eğitimin sekteye uğraması		3					
Çalışamamak			1	1	1	1	
Çalışmak zorunda olmak					3		
Çalışırken gıda takviyesi eksikliği					1		
Güvenlik			2	2	2	1	
Toplu taşıma kullanmak					2		
Fayda sağlayamamak					2		
Çaresizlik			1	1		1	
Motivasyon düşüklüğü			1	1			
Çocuğumu dışarı çıkaramamak			1	1			
Çocuklarım için bakım ve güvenlik ihtiyacı					1	2	
Test yapılmaması						1	
Sıkılmak	1						
Dezenfektan kullanmak		1					
Siparişlerimin gelmemesi			1	1			
Eksiklik hissetmiyorum		1				1	

*Katılımcılardan bazılarının yanıtları birden fazla tema altında toplanmıştır.

Katılımcılar ağırlıklı olarak kadınlardan oluşmakla birlikte (% 56,9) kadınların sosyalleşememek, yakınlarıyla görüşememek, bilinç eksikliği, çalışmak zorunda veya çalışmıyor olmak, çocuk bakımı ve güvenliği ihtiyaçları konularında erkeklere göre daha fazla görüş belirttiği görülmektedir. Erkekler açısından ise özgürlüğün kısıtlanmış olması, genel olarak kaygı duyulması, eğitim süreçlerinin aksaması, güvenlikle ilgili kaygılar ve fayda sağlayamıyor olmak, kadınlara göre daha fazla dile getirilen konular olarak öne çıkmaktadır. Bu noktada ortaya çıkan görüş farklılıklarının bir bölümünün önemli ölçüde toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Örneğin; çocuk bakımı konusunda sadece kadınların görüş belirtmesi, kadınların bu süreçte çalışmak zorunda kalmanın zorlayıcı olduğunu belirtmesi, erkeklerin özgürlüğün kısıtlanması ve güvenlik konusundaki kaygı noktasında belirttiği görüşler bu doğrultuda verilebilecek örnekler arasında değerlendirilebilir (Tablo 4).

Tablo 4: Cinsiyete Göre Verilen Yanıtların Gruplanması*

	Kadın	Erkek
Sosyalleşememek	20	12
Özgürlüğümün kısıtlanması	15	16
Salgın yönetimi sürecindeki eksiklikler	5	6
Kaygı	3	4
Yakınlarımla ilgili kaygılar	11	8
Yakınlarımla görüşememek	7	2
Bilinç eksikliği	7	3
Belirsizlik	5	3
Spor yapamamak	3	2
Durumun yeterince ciddiye alınmaması	5	3
Eğitimin sekteye uğraması		3
Çalışamamak	3	
Çalışmak zorunda olmak	7	3
Çalışırken gıda takviyesi eksikliği	1	
Güvenlik	1	4
Toplu taşıma kullanmak	1	1
Fayda sağlayamamak		2
Çaresizlik	1	
Motivasyon düşüklüğü	1	
Çocuğumu dışarı çıkaramamak	1	
Çocuklarım için bakım ve güvenlik ihtiyacı	4	
Test yapılmaması		1
Sıkılmak		2
Dezenfektan kullanmak		2
Siparişlerimin gelmemesi		1
Eksiklik hissetmiyorum	1	1

*Katılımcılardan bazılarının yanıtları birden fazla tema altında toplanmıştır.

Sosyalleşememeyi ve özgürlüğün kısıtlanmasını zorlayıcı bir faktör olarak değerlendiren katılımcıların daha çok öğrencilerin içinde yer aldığı grup olduğu görülmektedir. Beyaz yakalıların içinde yer aldığı grubun da özgürlüğün kısıtlanmasını zorlayıcı bir faktör olarak değerlendirdiği görülmektedir. Salgın sürecinin yönetimindeki aksaklıkları zorlayıcı bir faktör olarak değerlendiren katılımcıların eğitim ve sağlık mesleklerine mensup olduğu da Tablo 5'te önemli olduğu düşünülen değerlendirmeler arasındadır. Daha çok genel kaygı durumunu zorlayıcı faktör olarak değerlendirenlerin sağlık çalışanları ile mavi yakalılar ve yakınlarıyla ilgili kaygılarını dile getirenler ise ağırlıklı olarak sağlık çalışanlarıdır. Ayrıca sağlık çalışanları için bu süreçte çalışmak zorunda olmak, çocuklarının bakım ve güvenlik ihtiyacı, yakınlarını görememek ve onlarla ilgili kaygı duymak, durumun yeterince ciddiye alınmaması ve bilinç eksikliğinin de sağlık çalışanları tarafından diğer gruplarla kıyaslandığından daha zorlayıcı faktörler olarak öne çıktığı da elde edilen bulgular arasında yer almaktadır. Sağlık çalışanları tarafından dile getirilen bu zorlayıcı faktörlerin diğer gruplarda daha çok dile getirilen sosyalleşememek ve özgürlüğün kısıtlanması gibi faktörlerin önüne geçtiği görülmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarının özgeci yani başkalarının iyiliğini kendi iyiliğinden önce düşünen yaklaşımla ne kadar örtüştüğünü

göstermektedir. Sağlık çalışanları arasında hiç kimsenin hastalığın kendisine bulaşmasıyla ilgili bir kaygı ifade etmemesi de ilginç bir bulgu olarak değerlendirilmiştir (Tablo 5).

Tablo 5: Meslek Gruplarına Göre Verilen Yanıtların Gruplanması*

	Beyaz Yaka	Eğitim	Sağlık Çalışan ı	Öğrenc i	Mav i Yak a	Emekli /Ev Kadını
Sosyalleşmemek	3	5	2	10	1	3
Özgürlüğümün kısıtlanması	7	3	3	10	3	2
Salgın yönetimi sürecindeki eksiklikler		6	7	1	2	
Kaygı		1	4	1	5	
Yakınlarımla ilgili kaygılar	2	4	5	2	1	2
Yakınlarımla görüşmemek	2	1	4	1	1	1
Bilinç eksikliği	1	2	5	2	1	
Belirsizlik		2	2	1	2	
Spor yapamamak		2	1	1		
Durumun yeterince ciddiye alınmaması		2	4			
Eğitimin sekteye uğraması				3		
Çalışmamak	1	1			3	
Çalışmak zorunda olmak		1	4		1	
Çalışırken gıda takviyesi eksikliği				1		
Güvenlik	1		2			
Toplu taşıma kullanmak			1		1	
Fayda sağlayamamak	2					
Çaresizlik			1	1	1	
Motivasyon düşüklüğü		1				
Çocuğumu dışarı çıkaramamak					1	
Çocuklarım için bakım ve güvenlik ihtiyacı			5		1	
Test yapılmaması			1			
Sıkılmak				1		
Dezenfektan kullanmak	1			1		
Siparişlerimin gelmemesi			1			
Eksiklik hissetmiyorum		1				

*Katılımcılardan bazılarının yanıtları birden fazla tema altında toplanmıştır.

Katılımcıların ağırlıklı olarak lisans mezunları olduğu (%44,5) grupların karşılaştırıldığı Tablo 6'daki veriler, lisans mezunu olanlar açısından sosyalleşmeme ve özgürlüğün kısıtlanması temalarının daha zorlayıcı olduğu görülmektedir. Aynı temalar önlisans mezunları dışındaki gruplar için de önemli zorlayıcı faktörler arasında gösterilmiştir. Bilinç eksikliği ve durumun yeterince ciddiye alınmaması da ağırlıklı olarak yüksek lisans ve doktora düzeyinde öğrenim durumuna sahip olanlar açısından zorlayıcı bir faktör olarak değerlendirilmiştir (Tablo 6).

Tablo 6: Eğitim Durumuna Göre Verilen Yanıtların Gruplanması*

	Ortaokul/ Lise	Önlisan s	Lisans	Yüksek Lisans/ Doktora
Sosyalleşmemek	8	4	13	5
Özgürlüğümün kısıtlanması	10	3	10	8
Salgın yönetimi sürecindeki eksiklikler	2	1	3	7
Kaygı	5		7	
Yakınlarımla ilgili kaygılar	1	2	10	1
Yakınlarımla görüşmemek	2	1	3	3
Bilinç eksikliği	1	2	3	4
Belirsizlik	1	2	2	1
Spor yapamamak	1		1	1
Durumun yeterince ciddiye alınmaması		1	4	3
Eğitimin sekteye uğraması			2	1
Çalışmamak	2	1	2	
Çalışmak zorunda olmak	2		5	1
Çalışırken gıda takviyesi eksikliği				1
Güvenlik			3	1
Toplu taşıma kullanmak	1		1	
Fayda sağlayamamak			2	
Çaresizlik	1		2	
Motivasyon düşüklüğü				1
Çocuğumu dışarı çıkaramamak	1			
Çocuklarım için bakım ve güvenlik ihtiyacı	4		2	1
Test yapılmaması			1	
Sıkılmak	1			
Dezenfektan kullanmak			1	1
Siparişlerimin gelmemesi			1	
Eksiklik hissetmiyorum			1	

*Katılımcılardan bazılarının yanıtları birden fazla tema altında toplanmıştır.

Gelir gruplarına göre yapılan değerlendirmelerde, zorlayıcı unsurların genel olarak dengeli olduğu görülmektedir. Ailesinin aylık geliri 3.500-5.000 TL arasında olanların kaygı belirtmiş olması, 3.500 TL altı aile gelirine sahip olanların daha çok eğitim süreçleriyle ilgili kaygılarını dile getirmesi, aile aylık geliri 8.001- 12.000 TL olan katılımcıların yakınlarıyla ilgili kaygılarını daha fazla dile getirmesi ve 12.000 TL üzeri aile gelir durumuna sahip olanların ise aynı konuyu zorlayıcı bir unsur olarak değerlendirmemesi de Tablo 6'da dikkat çeken veriler olarak değerlendirilebilir. Bu süreçte fayda sağlayamamanın zorlayıcı bir unsur olduğunu belirtenler de sadece 12.000 TL üstü aile gelir durumuna sahip olanlardır (Tablo 7).

Tablo 7: Gelir Durumuna Göre Verilen Yanıtların Gruplanması*

	<3.500 TL	3.500-5.000 TL	5.001-8.000 TL	8.001-12.000 TL	> 12.000 TL
Sosyalleşmemek	6	6	5	5	5
Özgürlüğümün kısıtlanması	6	7	5	7	3
Salgın yönetimi sürecindeki eksiklikler	2	2	1	6	2
Kaygı	2		4	3	2
Yakınlarımla ilgili kaygılar	2	2	4	8	
Yakınlarımla görüşmemek	2	1	2	3	2
Bilinç eksikliği	1	3	2	4	1
Belirsizlik		2	1	2	
Spor yapamamak	2		1	2	
Durumun yeterince ciddiye alınmaması	1	2	2	3	1
Eğitimin sekteye uğraması	2			1	
Çalışamamak	2	3	1		
Çalışmak zorunda olmak	1	2	2	3	1
Çalışırken gıda takviyesi eksikliği			1		
Güvenlik			2	4	
Toplu taşıma kullanmak			1	1	
Fayda sağlayamamak					2
Çaresizlik		1		2	
Motivasyon düşüklüğü				1	
Çocuğumu dışarı çıkaramamak	1				
Çocuklarım için bakım ve güvenlik ihtiyacı			2	3	1
Test yapılmaması			1		
Sıkılmak				2	
Dezenfektan kullanmak			1		
Siparişlerimin gelmemesi				1	
Eksiklik hissetmiyorum	1	2			

*Katılımcılardan bazılarının yanıtları birden fazla tema altında toplanmıştır.

Katılımcılardan salgın sürecini nasıl değerlendirdikleri yönünde değerlendirmeler yapmaları da istenmiştir. Bu konuda verilen yanıtlar oldukça sınırlı sayıda olduğu için genel bir değerlendirme yapılarak sunulmuştur:

Salgın sürecini farklı boyutlarıyla değerlendiren katılımcılar bu süreçte içe dönük bir süreç yaşama, serbest zaman elde etme, yaşamla ilgili tekrar sorgulama yapma fırsatı bulma, normal yaşantı içinde sorun olarak değerlendirilen konularda yeni yaklaşımlar geliştirme, gibi değişimler yaşadıklarının belirtmektedir. Süreci toplumsal boyutuyla değerlendiren katılımcıların ise kendi sağlığını ve çevresindekilerin sağlığını korumak noktasında ve sürecin ortaya çıkardığı başta marketler olmak üzere fırsatçı ve etik dışı yaklaşımların ortadan kaldırılması için toplumsal bilincin daha fazla geliştirilmesi ve yaptırımların artırılmasına yönelik görüş belirttiği görülmektedir. Ayrıca çalışmak zorunda olanlara test yapılması gerektiği, eğitim planlamasında böyle durumlarda nasıl davranılması gerektiğiyle ilgili özdenetimin artırılmasına yönelik öğrenim çıktıları oluşturmak yönünde planlama yapılması ve toplumda insani değerlerin ön plana çıkarılmasına yönelik çalışmalar yapılması gerektiğinin önemi

vurgulanmıştır. Salgın sürecinin yönetimiyle ilgili sokağa çıkma yasağının ilan edilerek sürecin daha disiplinli bir şekilde yönetilmesi, ekonomik kayıplar konusunda devletin daha duyarlı bir yaklaşım sergilemesi ve verilerin şeffaf bir şekilde paylaşılması gerektiği de katılımcılar tarafından dile getirilen hususlardır. Verilen yanıtların ekonomik kaygılar dolayısıyla destek talebi çevresinde yoğunlaştığı da elde edilen önemli bulgulardan birisi olarak öne çıkmaktadır.

Katılımcıların bu süreçte evde olması dolayısıyla serbest zamanı değerlendirme konusundaki yaklaşımları da araştırma kapsamında ele alınan diğer bir başlık olarak değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında katılımcıların değerlendirmesi istenen ifadeler analiz sonucunda tek bir faktör olarak ortaya çıkmıştır. Faktörün özdeğeri 1'den büyük olup, güvenilirliği ve açıklayıcılığı düşük olmakla birlikte kabul edilebilir aralıklar içindedir (Tablo 8).

Tablo 8: Serbest Zaman Değerlendirme Eğilimi Ölçeği

Soru İfadesi	Faktör Ağırlıkları	Faktörün Açıklayıcılığı (%)	Güvenilirlik	Ortalama (SS)
Serbest zaman benim için paha biçilmezdir.	0,70			
Kendimi yaratıcı ve hayal gücü yüksek birisi olarak tanımlarım.	0,67	41,9	0,61	4,02 (0,59)
Kendimi eğlendirmek benim için kolaydır.	0,67			
Serbest zaman kitap okumak için bir fırsattır.	0,54			
KMO=0,635				
Bartlett Küresellik Testi				
Ki Kare=40,702				
Sd=6				
p<0,001				

Demografik değişkenler açısından demografik değişkenler için oluşturulan kategorilerin içindeki katılımcıların verdiği yanıtların ortalama değerleri Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9: Serbest Zaman Değerlendirme Eğilimini Demografik Değişkenlere Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	X	σ		X	σ
Yaş	15-25 yaş	4,09	Eğitim Durumu	İlköğretim/Lise	3,77
	26-40 yaş	4,04		Önlisans	3,92
	>40 yaş	3,94		Lisans	4,19
Cinsiyet	Kadın	4,05		Yüksek Lisans	4,02
	Erkek	3,97		Eğitim	4,19
Aile Aylık Toplam Geliri	<3.500 TL	3,88	Meslek	Sağlık	4,12
	3.501-5.000 TL	4,07		Beyaz Yaka	3,97
	5.001-8.000 TL	4,13		Mavi Yaka	3,80
	8.001-12.000 TL	4,00		Öğrenci	4,02
	>12.000 TL	4,00		Emekli/Ev Kadını	3,47

X: Ortalama, σ: Standart Sapma

Serbest zaman değerlendirme eğilimi konusunda yapılan gruplar arası karşılaştırmalarda bazı demografik değişkenlerin farklılaştığı görülmüştür. Eğitim durumu ile serbest zaman değerlendirme eğilimi arasında düşük düzeyde ve olumlu yönde korelasyon olduğu görülmektedir ($r=0,212$, $p=0.009$). Cinsiyete, yaş gruplarına ve aile gelir durumuna göre farklılaşma görülmemiştir ($p>0.05$). Meslek grupları arasında serbest zamanı değerlendirme eğilimi toplam puanının farklılaştığı görülmektedir ($F=2,74$; $p=0,022$). Emekliler ve ev kadınlarının içinde bulunduğu grup eğitim sektöründe çalışanlara göre 0,72 ortalama farkla ($SH=0,23$; $p=0,028$) ve sağlık çalışanlarının içinde yer aldığı gruba göre ise 0,65 ortalama farkla ($SH=0,22$; $p=0,05$) her iki gruba göre de olumsuz yönde farklılaşmaktadır.

Eğitim durumuna göre serbest zamanı değerlendirme eğilimi toplam puanının farklılaştığı görülmektedir ($F=4,48$; $p=0,005$). Üniversite öncesi eğitim durumuna sahip olanlar, lisans mezunlarına göre 0,42 ortalama farkla olumsuz yönde farklılaşmaktadır ($SH=0,12$; $p=0,002$).

Tartışma

SARS Salgını sürecinde Kanada'da yapılan araştırmanın sonuçları sosyal izolasyonun ve özellikle de aile fertleriyle temas kuramamanın en zorlayıcı faktörler olduğunu göstermektedir (Hawryluck ve ark., 2004; 1211). Bu çalışmada elde edilen sosyalleşememe, özgürlüğün kısıtlanması, yakınlarla ilgili kaygılar ve onlarla görüşememe yönündeki bulguların adı geçen çalışmayla uyumluluk gösterdiği söylenebilir.

Bostan ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışma, katılımcıların salgın sürecinde gerekli hassasiyeti göstermek noktasında genel olarak % 90 ve üzerinde olumlu görüş belirttiği görülmektedir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar ise katılımcıların diğer insanların bu süreçteki davranışlarını olumsuz şekilde değerlendirdiğini göstermektedir. Her iki çalışmada kullanılan ifadeler, yöntemler ve katılımcılar farklılık gösteriyor olmakla birlikte bu durum kişinin öz-değerlendirme yaparken kendisiyle ilgili daha olumlu bir algı çerçevesinde hareket etme, ancak başka insanların değerlendirilmesi sürecinde ise daha katı bir tutum takınmaları şeklinde yorumlanabilir. Adı geçen çalışmada elde edilen diğer bulgu ise kadın katılımcıların COVID-19 salgını konusunda erkek katılımcılara göre daha dikkatli olduklarını ortaya koymaktadır. Ancak bu çalışmada kullanılan yöntemin nitel araştırma yöntemi olması cinsiyet grupları açısından belirtilen çalışmada yapıldığı gibi bir karşılaştırma yapılması noktasında kısıtlılık oluşturmaktadır. Aynı çalışma katılımcıların ekonomik kaygılarla ilgili ifadelerine dikkat çekmektedir. Bu noktada elde edilen bulguların bu çalışmayla uyumlu olduğu söylenebilir. Ayrıca yine aynı çalışmada elde edilen bulgular katılımcıların yakınlarına hastalığın bulaşması noktasında önemli ölçüde kaygı hissettiklerini ortaya koymaktadır. Bu çalışmada elde edilen bulgular da katılımcıların yakınlarıyla ilgili kaygı duyduğunu göstermesi dolayısıyla adı geçen çalışmayla uyumludur.

Bostan ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmanın sonuçları değerlendirildiğinde Karataş (2020) tarafından salgın sürecinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırma sonucunda katılımcıların % 29,5 oranında yaşam felsefesinde ve % 24,8 oranında ise diğer insanlarla olan ilişkilerde değişim yaşadığını ortaya koymaktadır. Bu çalışmada değerlendirilen katılımcı yanıtlarından elde edilen bulguların adı geçen çalışmayla uyumluluk gösterdiği söylenebilir. Katılımcıların toplu taşıma araçlarını kullanmak zorunda olmakla ilgili düşük düzeyde olmakla birlikte görüş belirttiği bu çalışmada elde edilen bulgular arasındadır. Bu süreçte kalabalık

yerlerde bulunma ve toplu taşıma araçlarını kullanma davranışlarında görülen %95 oranındaki azalma (Karataş, 2020:10) bu konudaki tedirginliğin daha az ifade edilmesinin nedeni olarak değerlendirilmiştir.

Özşaker (2012) çalışmasında kadınların serbest zaman değerlendirme eğilimi konusunda daha pasif olduğunu ortaya koymaktadır. Ardahan ve Yerlisu-Lapa (2010) çalışmalarında serbest zaman tatmininin gelirdeki artışa bağlı olarak arttığını belirtmektedir. Bu çalışmada elde edilen bulgular ise serbest zaman değerlendirme eğiliminin belirtilen değişkenlere göre farklılaşmadığını göstermektedir. Bu noktada bu çalışmada elde edilen bulguların adı geçen çalışmalarda elde edilen bulgularla uyumlu olmadığını söylemek mümkündür.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular, sağlık çalışanlarının en çok insanların pandemi sürecinde kurallara uymamasıyla ilgili görüş belirttiğini göstermektedir. Çocuklarının bakımı konusundaki kaygı ve endişeleri ise ikinci önemli bulgu olarak öne çıkmıştır. Bu noktada sadece kadınların görüş belirtmesi, toplumsal cinsiyet rolleri açısından önemli bir kanıt olarak değerlendirilmiştir. Sağlıklı çalışanları açısından bir sonraki zorlayıcı unsurun yakınlarına hastalık bulaştırma kaygısı olduğu görülmektedir. Bu bulgunun literatürle uyumlu olduğunu söylemek mümkündür (Maunder ve ark., 2003; 1245, Tam ve ark., 2004 1201). Sağlık çalışanlarının 'hastalığın kendisine bulaşması'yla ilgili bir kaygı ifade etmemesi de ilginç bir bulgu olarak değerlendirilmiştir.

Sonuç

COVID-19 Pandemisi'nin önümüzdeki süreçte teknoloji kullanımı, eğitim, sağlık ve yaşam tarzlarında önemli ölçüde değişime neden olacağı açıktır (Aslan, 2020:41). Bu nedenle sürecin bütün detaylarıyla irdelenmesi ve bir sonraki süreçle olan neden-sonuç bağının anlaşılması gerekmektedir. Toplumsal krizlerin yönetilmesi çok sayıda belirsizliği içerdiğinden bu sürecin iyi anlaşılmasının ve değerlendirilmesinin, benzer durumlarla karşılaşıldığında yöneticilerin doğru kararlar vermesini destekleyeceği düşünülmektedir.

Katılımcılara yöneltilen salgın sürecinde 'kendilerini en çok zorlayan faktörlerin neler olduğu' sorusuna verilen yanıtlar doğrultusunda çeşitli temalar oluşturulmuştur. Bazı katılımcılardan alınan yanıtların birden fazla tema altında toplandığı görülmüş ve bu yanıtlara birden fazla tema altında yer verilmiştir. Elde edilen sonuçlar değerlendirildiğinde katılımcıların en fazla sosyalleşememek ve özgürlüklerinin kısıtlanması yönünde görüş belirttiği görülmektedir. Katılımcılar için kaygı unsuru olarak belirtilen konularda literatürden elde edilen kanıtlar ve oluşturulması gereken yaklaşımlar ilgili önerilerle birlikte aşağıda açıklanmaya çalışılmıştır:

Bu süreçte sosyalleşememe ve özgürlüğün kısıtlanması noktasında iletişim teknolojilerinin görüntülü konuşma gibi olanaklarından faydalanılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu süreçte serbest zaman değerlendirme eğilimini artırmaya yönelik çalışmalar yapılması için yeni hobiler edinilmesinin faydalı olacağı görülmektedir. Bu bağlamda kitle iletişim araçlarının kullanılmasının ve hobi edinmenin önemine vurgu yapılmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

Salgın sürecinde çalışma yaşamıyla ilgili görüş belirten kişilerin yaptığı değerlendirmeler, işini kaybetme kaygısı ile çalışmak zorunda olmakla ilgili duyulan kaygının neredeyse eşit bir şekilde dile getirildiğini göstermektedir. Salgın sürecinde çalışmak zorunda olmak dolayısıyla yaşanan bu kaygılar doğal olmakla birlikte çalışan sağlığı ve güvenliği açısından önlemler alınması gerekmektedir. Evden çalışma söz konusu olduğunda çalışanların evlerinde yeterli olanak bulunup bulunmadığının

değerlendirilmesi ve gerekiyorsa bu olanakların (bilgisayar, tarayıcı, yazıcı, gibi) sağlanması ve ilgili kayıtların oluşturulması da bu süreçte alınması gereken önlemler arasında değerlendirilmektedir. Çalışanların yaşadıkları bu kaygılar dolayısıyla salgın sürecinde sadece sosyalleşme amacıyla yapılacak toplantılarla bir araya getirilmesi, normal çalışma yaşamına uyumlaştırılması sürecinde de desteklenmesi ruhsal ve sosyal açıdan yapılması gereken çalışmalardır (Korkmaz, 2020:120).

Salgın sürecinde oldukça zorlayıcı şartlar altında çalışan sağlık çalışanlarının fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması da oldukça önemlidir. Bu süreçte yaşadıkları kaygının ortaya çıkardığı olumsuz etkilerle ilgili literatürde kanıtlar bulunmaktadır (Kang ve ark., 2020; 6). Ayrıca toplumsal örüntü içindeki değişkenlerden birisi olan toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili bulgular da toplumsal süreçlerin birbirleriyle ne kadar iç içe olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda ailelerinden ve/veya çocuklarına bakım veren kişilerden uzak kalmak zorunda olan ve eğitim kurumlarının kapalı olmasından dolayı çocuklarının bakımıyla ilgili kaygılarını belirten sağlık çalışanları için bu süreçte çocuk bakımı için hastanelerde izole bir alanda kreş ve etüt merkezi kurulması önerilmektedir. Hastane çalışanlarının % 70'inin kadın olması konunun çalışanların oldukça önemli bir kısmı için öncelikli bir kaygı nedeni olduğunu göstermektedir. Cinsiyet rollerinin kadın sağlık çalışanları açısından da ne kadar zorlayıcı olduğu göz önünde bulundurulduğunda hastanelerde toplumsal cinsiyet rolleri ve zararları konusunda farkındalık çalışmaları yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Mevzuat çerçevesinde yapılan tanımlamalar dikkate alındığında salgın hastalıkların bir toplumsal kriz olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bu doğrultuda devlet kurum ve kuruluşlarının koordine bir şekilde hareket ederek krizin ortaya çıkardığı olumsuz etkileri en aza indirmek yönünde hareket etmesi gerektiği de aynı mevzuat kapsamında ele alınan konulardır (Demirtaş, 2000:368). Bu nedenle salgının sadece hastalığın önlenmesi ve tedavisi boyutuyla değil, ortaya çıkardığı diğer sonuçlarla da değerlendirilmesi gerekmektedir.

Salgın sürecinde ortaya çıkan ekonomik kayıpların ve psiko-sosyal süreçlerde ortaya çıkan zararların azaltılmasına yönelik çalışmalar yapılması oldukça önemlidir. Sürecin ve sonuçlarının sürekliliği içinde değerlendirilmesi ve ortaya çıkabilecek küçük ölçekli kelebek etkileriyle birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Örneğin ekonomik kayıpların neden olduğu aile birliğinin bozulması, şiddetin artması gibi konular da sürecin ortaya çıkardığı diğer sonuçlar olması dolayısıyla göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bağlamda hastalığın ortaya çıkaracağı sonuçların da fenomenolojik yaklaşımla değerlendirilmesinin anlamlı olacağına inanılmaktadır.

Kısıtlılıklar

Bu çalışma pandeminin başlangıç döneminde yapılan bir çalışmadır. Dolayısıyla daha sonraki süreçte algının nasıl şekilleneceği konusunda bazı ipuçlarını içermekle birlikte, sürecin tamamının analiz edilebilmesi açısından yeterli değildir. Elde edilen sonuçlar sürecin başlangıcı için sınırlı bir resmi ortaya koymakta olup, sürecin daha iyi anlaşılması için farklı çalışmalarla birlikte değerlendirilmesi önerilmektedir. Bununla birlikte çalışmanın hem nitel hem de nicel değerlendirmeleri kapsıyor olmasından dolayı bazı bulgularla ilgili karşılaştırma yapılamaması da çalışmanın diğer bir kısıtlılığı olarak değerlendirilmiştir.

Kaynaklar

- Bernard H.R. (2013) 'Social Research Methods- Qualitative and Quantitative Approaches' SagePublications (S:20-21) ISBN: 978-1-4129-7854-5
- Güler A., Halıcıoğlu H.B. ve Taşgın S. (2013) 'Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri – Fenomenolojik Araştırma' S:234-255 Seçkin Yayıncılık, Ankara
- Grbich C.,(2007) Qualitative Data Analysis 'Qualitative Data Analysis' (S. 3-14), 'Phenomenology' (S.84-94) SagePublications ISBN 97-1-4129-2142-8.
- Kuş E. (2007) 'Nitel-Nitel Araştırma Teknikleri- Sosyal Bilimlerde Araştırma Teknikleri: Nicel mi? Nitel mi?' (S.11, 15, 78, 84,) Anı Yayıncılık, Ankara ISBN 6376-01-5
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206.
- Efstathiou Panos, M. D., & Dafni, P. (2009). Crisis management in the Health Sector; Qualities and characteristics of health crisis managers. *International Journal of caring sciences*, 2(3), 105-107.
- Demirtaş, A. G. H., & Üniversitesi, E. F. İ. (2000). Kriz yönetimi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 23(23), 353-373.
- Liu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 112936.
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Ann Acad Med Singapore*, 49(1), 1-3.
- 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*. 2020; 17 (6): em237.
- Aslan, R. (2020). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı 1Dergisi*, 8(85).
- Üstün, Ç., & Özçiftçi, S. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sosyal Yaşam ve Etik Düzlem Üzerine Etkileri: Bir Değerlendirme Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(Supplement 1), 142-153.
- Korkmaz, A. V. (2020) COVID-19'un işçiler üzerindeki etkileri ve bir dizi çözüm önerileri. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 114-132.
- Afacan, E., & Avcı Nazmi,. Koronavirüs (COVID-19) örneği üzerinden salgın hastalıklara sosyolojik bir bakış. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 1-14.
- Dursun, P., & Tezer, E. (2013). Turkish adaptation of the boredom proneness scale short-form. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1550-1554.
- Ardahan, F., & Lapa-Yeşilsu T. (2010). Üniversite öğrencilerinin serbest zaman tatmin düzeylerinin cinsiyete ve gelire göre incelenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 21(4), 129-136.
- Özşaker, M. (2012). Gençlerin serbest zaman aktivitelerine katılamama nedenleri üzerine bir inceleme. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14(1), 126-131.
- Tam, C. W., Pang, E. P., Lam, L. C., & Chiu, H. F. (2004). Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hong Kong in 2003: stres and psychological impact among frontline healthcare workers. *Psychological Medicine*, 34(7), 1197-1204.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., ... & Hu, S. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing

staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, behavior, and immunity*.

Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., ... & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*, 168(10), 1245-1251.

Öztürk, Ö. Ü. E. D., Gülşah, K. U. R. U., & Yıldız, C. D. Covid-19 Pandemi Günlerinde Anneler Ne Düşünür Çocuklar Ne İster? Anne ve Çocuklarının Pandemi Algısı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 204-220.

Gümüşgül, O., & Aydoğan, R. (2020). Yeni Tip Koronavirüs-Covid 19 Kaynaklı Evde Geçirilen Boş Zamanların Ev İçi Rekreatif Oyunlar ile Değerlendirilmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 4(1), 107-114.

www.weforum.org/agenda/2020/03/a-visual-history-of-pandemics (Erişim Tarihi: 07/06/2020)