



International JOURNAL of SOCIAL and HUMANITIES SCIENCES RESEARCH (JSHSR)

Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi

Received/Makale Geliş 22.01.2023
Published /Yayınlanma 31.03.2023
Volume/Issue (Cilt/Sayı)-ss/pp 10(93),678-693

<http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.3576>
Research Article
ISSN: 2459-1149



Klinik Psikolog Elmas Merve MALAS



<https://orcid.org/0000-0002-5148-6085>



Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Doktora öğrencisi, İstanbul / TÜRKİYE



Prof. Dr. Selma ARIKAN



<https://orcid.org/0000-0002-9603-8243>



İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul / TÜRKİYE

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ PANDEMİ DÖNEMİNDE ZORLU DENEYİMLERİ VE BUNLARLA BAŞ ETME SÜREÇLERİNİN YORUMLAYICI FENOMENOLOJİK ANALİZ İLE İNCELENMESİ-ÖZEL HASTANE ÖRNEĞİ

EXAMINATION OF THE DIFFICULT EXPERIENCES OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN THE PANDEMIC AND THEIR COPING PROCESSES WITH INTERPRETIVE PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS-PRIVATE HOSPITAL CASE

ÖZET

Çalışmada, yardımcı sağlık personeli olarak COVID-19 Pandemi döneminde hastanede çalışan tıbbi sekreterlerin bu süreçte neler yaşadıklarının derinlemesine yorumlayıcı fenomenolojik analiz ile incelenmesi ve salgın döneminin etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Çalışma, pandemi döneminde özel bir hastanede yardımcı sağlık personeli kadrosunda evli ve çocuklu, en az 3 yıl hastanede çalışma deneyimli kadın tıbbi sekreter olarak görev yapan, yaşları 28-35 yıl arasında değişen, çalışmaya gönüllü olarak katılan 10 kişiden oluşmaktadır. Katılımcılarla hastanede psikolog görüşme odasında yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Katılımcılarla yapılan görüşmelerden toplanan veriler, nitel analiz tekniklerinden yorumlayıcı fenomenolojik analizi (YFA) tekniği ile analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, beş ana tema ve bu temalarla bağlantılı on iki alt temalar ortaya çıkmıştır. Anne olmanın getirmiş olduğu sorumluluk duygusu, belirsizliğin tedirginliği tetikleme, kendilerini damgalanmış ve dışlanmış hissetmeleri, hastalık kaygısının öfkeye dönüşmesi ve bu süreçte mevcut durumu kabullenme üst temaları belirlenmiştir.

Çalışmanın pandemi döneminde sağlık çalışanlarında yaşanan problemlerin tespit edilmesinde ve önlemlerin alınması için önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışma, COVID-19'un kadın sağlık çalışanları üzerindeki etkisini anlamaya yönelik sınırlı sayıda nitel çalışmaya katkı sağlayacağı, pandemi vb sağlık sorunları dönemlerinde sağlık çalışanlarında yapılacak çalışmalara ve alınacak tedbirlere çalışmamızda elde edilen sonuçların yararlı olacağı umulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Sağlık Çalışanı, Tıbbi Sekreter, Nitel analiz, Yorumlayıcı Fenomenolojik analiz.

ABSTRACT

The aim of the study is to examine what the medical secretaries working in the hospital during the COVID-19 Pandemic period as assistant health personnel experienced in this process. It is aimed to determine the effects of the epidemic period. This study, in which the qualitative research method was used, was carried out with a phenomenological design.

The working group established for the sampling method consisted of 10 individuals who worked as a female medical secretaries, aged between 28-35 years, with at least 3 years of experience in the hospital, married, and have children. In addition to the personal information form, a 9-item semi-structured interview form including open-ended questions was prepared to collect the data. As a result of the analysis, there were 5 upper themes, and 12 sub-themes belonging to these themes.

The results of the research showed that The sense of responsibility brought by being a mother, uncertainty triggering uneasiness, feeling stigmatized and excluded, illness anxiety turning into anger, and accepting the current situation in this process. It is important to determine the problems experienced by health workers during the pandemic period of the study. It will also make important contributions to taking measures. The study will contribute to the limited number of qualitative studies aimed at understanding the impact of COVID-19 on female health workers. It is expected to contribute to the work to be done and the measures to be taken by health workers during periods of health problems such as pandemics.

Keywords: COVID-19, Healthcare Professional, Medical Secretary, Qualitative analysis, Interpretive Phenomenological analysis.

1. GİRİŞ

COVID-19 salgını ortaya çıktığından bu yana tüm dünyada birçok alanı etkisi altına aldı. Araştırmaların birçoğunda COVID-19 salgınının fiziksel etkileri üzerinde dururken ruh sağlığına etkisiyle ilgili alanın ihmal edildiğinden bahsedilmektedir (Taylor, Landry, Rachor, Paluszek ve Asmundson, 2020; Aşkın Bozkurt ve Zeybek, 2020; Emiral, Çevik ve Gülümser, 2020).

COVID-19 salgın döneminde uzayan çalışma saatleri, artan hasta sayısı ve virüs yükü ile birlikte hastalanma kaygısı da tükenmelerine neden olduğu gibi, emeklerini değersizleştiren söylemler ve yaklaşımlarda tükenmişlik hissi yaşamalarında en önemli nedenlerden olmuştur (Yumru, 2020; Güvenç ve Baltacı, 2020).

Reardon (2015) çalışmasında, salgınlar sırasında psikolojik yönden etkilenenlerin sayısının enfeksiyondan etkilenen insan sayısından daha fazla olduğunu belirtmektedir. COVID-19 pandemisi toplumda “ruh sağlığı krizine” neden olmaktadır. COVID-19 salgını başladığından bu yana, odaklanılan nokta çoğunlukla hastalığın önlenmesi ve tedavisi üzerineydi (Aşkın ve ark., 2020). Ancak pandeminin neden olduğu psikolojik problemlerin uzun sürede yarattığı etkiyi de bu süreç içerisinde dikkate almak gerekir (Cullen, Gulati ve Kelly, 2020). Salgından sonra normal hayatımıza geri döndüğümüzde de salgının psikolojik etkileri aylarca hatta yıllarca devam edecektir (Lancee, Maunder ve Goldbloom, 2008; Aşkın ve ark., 2020).

Daha önceki salgınlarla ilgili yapılan çalışmalar ve COVID-19 döneminde yapılan çalışmaların kişiler üzerinde benzer ruhsal sıkıntılara neden olduğundan bahsetmektedirler. Cabarkapa, Nadjidai, Murgier ve Ng (2020), SARS, Ebola, MERS ve COVID-19 salgınlarının sağlık çalışanlarındaki ruhsal etkilerini inceledikleri çalışmada, travma veya stresle ilişkili bozukluklar, depresyon ve anksiyeteye yakalanma riskini arttırdığından bahsetmektedirler. Bilinmeyenden korkma veya hastalığa yakalanma korkusu, karşılaşılan zihinsel zorluklar gibi psikolojik etkiler yaşadıklarını belirtmektedirler. Aile üyelerinden ve toplumdan algılanan damgalama, olumsuz ağırlıklı olarak stres ve izolasyon gibi sonuçlara neden olduğundan bahsetmektedirler.

Hastalığın yayılmasını önlemek amacıyla eve kapanmalar olmasına rağmen sağlık çalışanları sürecin başından bu yana çalışmak ve hastalıkla yüzleşmek zorunda kalmışlardır. Hastanelerde hasta sayılarının artması, pandeminin başında hastalıkla ilgili net bir tedavinin olmaması ve ölüm oranlarının yüksek olması sağlık çalışanlarının stres yüklerini arttırmıştır. Her sağlık çalışanı salgından aynı şiddette etkilenmemiştir. Sağlık çalışanları içerisinde de yüksek risk grupları belirtilmiştir. Yüksek risk grubu içerisinde ise; laboratuvar çalışanları, hasta bakan hekimler, hemşireler ve yardımcı sağlık çalışanları tanımlanmıştır (Sakaoğlu, Orbatu ve Emiroğlu ve Çakır, 2020).

Yapılan çalışmalarda kadın olmak ve hemşire olmak, diğer sağlık çalışanlarına kıyasla daha yüksek depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır (Pappa, Ntella, Giannakas, Giannakoulis, Papoutsis ve Katsaounou, 2020). COVID-19 salgını sırasında Çin'deki kadın sağlık çalışanları (Liu ve ark. 2020) ve İtalya'daki belirli kadın sağlık çalışanlarında (Di Tella, Romeo, Benfante ve Castelli, 2020) daha yüksek travma sonrası stres semptomları oranları bildirilmiştir. Son olarak, birçok ülkede, kadın sağlık çalışanları erkeklere kıyasla daha yüksek oranda COVID-19 enfeksiyonu geçirdikleri bildirilmiştir (Miyamoto, 2020; Cabarkapa ve ark., 2020).

Pandemi döneminde iş ve ev arasında denge kurmak zorunda kalan kadın sağlık çalışanlarının bu dönemde daha fazla etkilendiklerini söyleyebiliriz. Salgın nedeniyle mecbur kaldığımız sosyal izolasyon ve eve kapanma halinin bilhassa okul ve okul öncesi eğitim çağında çocuğu olan ve aynı zamanda çalışan kadınların aileleri üzerindeki etkisini gündelik yaşam pratiklerindeki değişimi birçok kişiyi zorladı. Pandemi döneminde kişilerin gündelik yaşam aktivitelerinin büyük bir kısmı da değişime uğradı.

Stres ve izolasyona karşı verilen tepkilerde ve başa çıkma stratejilerinde, farklı sosyokültürel alt yapılardan gelen doktorlar, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları arasında farklılıklar olduğu gösterilmiştir (Cabarkapa ve ark., 2020).

Literatürde sağlık çalışanlarının salgın dönemindeki ruh sağlığını inceleyen çalışmalara bakıldığında, doktor ve hemşirelerin yaşadıkları durumlarla ilgili tükenmişlik, iş stresi hastalığı bulaştırma, travma sonrası stres bozukluğu gibi belirtileri inceleyen çalışmalara ağırlık verildiği görülmektedir (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia ve Ventriglio, 2020; Reger, Stanley ve Joiner, 2020).

Literatürde, sağlık çalışanlarının salgın dönemindeki deneyimlerini anlamaya odaklı nitel çalışmaların fazla olduğu görülmektedir (McGlinchey ve ark., 2021; Moyo, Ndou-Mammbona ve Mavhandu-Mudzusi, 2022; Liu ve ark, 2020). Ancak yapılan nitel çalışmaların çoğunluğu sağlık çalışanı olarak doktor hemşireler (McGlinchey ve ark., 2021; Moyo ve ark., 2022; Liu ve ark, 2020) üzerindeki etkilere bakarken ve çevrimiçi ya da telefon üzerinden görüşmeler gerçekleştirmişlerdir (McGlinchey ve ark., 2021; Liu ve ark, 2020) homojen olmayan örneklem gruplarıyla çalıştıkları göze çarpmaktadır (McGlinchey ve ark., 2021; Moyo ve ark., 2022).

Sağlık çalışanlarının salgın döneminde yaşadıkları durumları anlamaya yönelik yapılan nitel çalışmalarda ekipman yetersizliği, hastaların sorumluluğu, zor şartlar altında çalışma, yorgunluk, tükenmişlik, sevdiklerinden ayrılma, sevdiklerine hastalığı bulaştırma, enfeksiyon kapma korkusu, kendini suçlama, hastalıkla ilgili belirsizlik ve damgalanma gibi temaların ön plana çıktığı görülmektedir (McGlinchey ve ark., 2021; Moyo ve ark., 2022; Liu ve ark, 2020).

Bu nedenle çalışmada daha homojen bir grup olan tıbbi sekreterlerin pandemi döneminde yaşadıkları zorlu süreç ve bu süreçle baş etme şekillerinin anlaşılması amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

Bu araştırma kapsamında COVID-19 Pandemi döneminde hastanede çalışan evli ve çocuk sahibi tıbbi sekreterler ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerdeki amaç sağlık çalışanlarının pandemi döneminde zorlu deneyimleri ve bu süreçteki baş etme deneyimlerini derinlemesine anlamaya çalışmaktır. Bu bölümde araştırma yöntemi olarak nitel analiz ve yorumlayıcı fenomenolojik analiz (YFA) seçme nedenleri açıklanacaktır. Ayrıca seçilen örneklemin özellikleri, yarı yapılandırılmış görüşme soruları, araştırmanın yürütülmesi ve araştırmanın güvenilirliği ve sınırlılıklarına dair bilgiler verilecektir.

Nitel araştırma; küçük bir örneklem grubu ile belli bir olgunun tanımlanması, yorumlanması ve anlaşılmasına dayanır (Tanyaş, 2014). Nitel araştırmalara, herhangi bir konuda yaşanan deneyimi ayrıntıları ile inceleme imkânı vermesinden dolayı klinik psikoloji de değer verilmektedir (Cromby, 2012). COVID-19 pandemi döneminde sağlık çalışanları, yaşadıkları fiziksel ve zihinsel yorgunluklar, hastalarını ve meslektaşlarını kaybetmelerinden dolayı olumsuz süreçler yaşamışlardır (The Lancet, 2020). Açıklanan son veriler, sağlık çalışanlarının pandemide yaşadıkları psikolojik sıkıntılar için yeterli destekleri alamadıkları yönündedir. Sağlıkçıların pandemide maruz kaldıkları riskleri ve ruh sağlığına olan etkilerini anlamak ve olumsuz etkilerini önlemek için farklı müdahaleler belirlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Muller ve ark., 2020). Nitel araştırmalar pandemi gibi zorlu yaşam olaylarından etkilenen bireylerin yaşadıkları olumsuz sonuçları ayrıntıları ile ortaya koyan araştırma yöntemlerindedir. Bu nedenle çalışmada nitel araştırma yöntemi pandemide hastanede çalışan kadın yardımcı sağlık personelinin bu süreçte yaşadıklarını derinlemesine inceleme imkânı sunmaktadır.

Son yıllarda psikoloji alanında yapılan pek çok araştırmada nitel analizlerin kullanılmaya başlandığı görülmektedir (Tanyaş, 2014). Klinik Psikoloji alanında da nitel analizin kullanılması her geçen gün daha da artmaktadır. Nitel analiz, özellikle karmaşık konuların keşfedilmesi, derinlemesine incelenmesi ve anlaşılması gerektiğinde kullanılması önerilmektedir (Creswell, 2020). Katılımcı kendi kişisel ve sosyal dünyasını anlamlandırmaya çalışıyor. Araştırmacı, katılımcının kişisel ve sosyal dünyasını anlamlandırmaya çalıştığını anlamaya çalışıyor (Smith, 2004). Nitel araştırmalar tümevarımcı yöntem ile sonucun nasıl ortaya çıktığını hangi aşamalardan geçtiğini ve nelerin etkili olduğunu göstererek deneyimin daha iyi anlaşılmasını sağlamaktadır.

Nitel araştırmaların ortak özellikleri, doğal ortama duyarlılık, araştırmacının rolü ve bütüncül yaklaşımdır. Doğal ortama duyarlılık, araştırmanın konusunu oluşturan olgu ya da olayların doğal ortamda incelenmesidir. Nitel araştırmalar, araştırmacının rolünü de hesaba katarak araştırmanın doğal bir parçası olan araştırmacının kendisinin veri oluşturma aracı olarak kullanılmasına, araştırma sırasında katılımcılarla birebir ilişki kurması sonucunda farklı bakış açıları ve deneyim kazanmasına imkân tanımaktadır. Nitel çalışmalar, incelenen olguyu kendi doğası içinde incelerken aktaran kişinin yorumlarıyla beraber değerlendirir. Bu yorumlar kısıtlılık ya da yanlılık olarak değil, gerçekliğin birer parçası olarak görülmektedir (McLeod, 2011).

Psikoloji alanında Smith (2004), yoruma dayalı fenomenolojik analizi geliştirmiştir. Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz (YFA), bireylerin öznel deneyimlerini nasıl anlamlandırdığını ortaya çıkarmayı amaçlayan tümevarımsal, sorgulayıcı ve bireysel farklılıklara dikkat eden bir nitel analiz yöntemidir (Smith, 2004). Yöntemin genel özellikleri idiografik (öznel/bireysele odaklanan), tümevarımsal ve bilgiyi sürekli sorgulayan (interrogative) olarak tanımlanmaktadır. Bu yöntem büyük gruplara genelleme yapmayı

hedeflemez. Aksine bireyin kendi dünyası ile ilgilenir. YFA'da diğer nitel analizler gibi gerçekliğin/olguların bizim onları deneyimlememiz içinde var olduğunu savunan fenomenolojik arka plana dayanmaktadır. YFA'da deneyimi, belirli bir grup içindeki bir birey için anlamını inceler (Smith, Flowers ve Larkin, 2012). Bireyin kendi anlam dünyasından geçirdiği deneyimi anlaşılmalı ve aktarılmaya çalışırken, araştırmacı da kendi anlam dünyasını gözden geçirir. Bu etkileşimsel döngü yoruma dayalı bilimsel yöntem olarak adlandırılmaktadır.

3. KATILIMCILAR

Bu araştırmanın örneklemini fenomenolojik analiz ilkelerine uygun şekilde amaca dönük örneklem seçimi yapılmış ve homojen bir örneklem oluşturulmaya çalışılmıştır (Smith ve Osborn, 2015). Bu nedenle katılımcılar, COVID-19 Pandemi döneminde özel bir hastanede yardımcı sağlık personeli kadrosunda tıbbi sekreter olarak görev yapan yaşları 28-35 yıl arasında değişen, çalışmaya gönüllü olarak katılan 10 kişiden oluşmaktadır. Çalışmaya katılan kadınların evli ve çocuklu, en az 3 yıl hastanede çalışma deneyimi, COVID-19 Pandemi döneminde hastanede görev yapmış olma özelliği olanlar tercih edilmiştir. COVID-19 Pandemi döneminde hastanede görev almayanlar, daha önce psikiyatrik tedavi ve destek alan ve erkek olanlar çalışmaya dâhil edilmemiştir. Katılımcılarla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Çalışma öncesi etik kurul onayı alınmıştır.

Yorumlayıcı fenomenolojik analiz bağlamında daha küçük örneklem boyutlarının daha uygun olduğu öne sürülmektedir (Smith, Flower ve Larkin, 2009). Literatürde 4 ila 10 katılımcı arasında değişen bir örneklem önerilmektedir (Clarke, 2010). Üçüncü olarak; veri doygunluğu noktasına ulaşıldığında katılımcı sayısı durdurulur. Bu bağlamda doygunluk, belirli bir noktada verilerin içinden yeni bir 'veri' veya 'tema/'kod'un ortaya çıkmadığı anlamına gelir (Vasileiou, Barnett, Thorpe ve Young, 2018). Bu nitel araştırmalarda yeterli örneklem büyüklüğünü belirlemek için yaygın olarak kullanılan bir araçtır ve altın standart kural olarak kabul edilir (Fusch ve Ness, 2015; Vasileiou, Barnett, Thorpe ve Young, 2018).

Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Anonim isimler	Yaş (Yıl)	Çalıştığı bölüm / Deneyim yılı	Çocuk sayısı	Eğitim durumu	Aşı sayısı
Bahar	31	Hasta yatış / 3	2	Lisans	2 doz
İclal	28	Enfeksiyon Hastalıkları polikliniği / 6	1	Ön lisans	3 doz
Hacer	33	Arşiv COVID kayıt / 10	1	Lisans	4 doz
Burcu	31	Beyin ve Genel cerrahi servisi / 8	1	Ön Lisans	2 doz
Hande	27	Kadın Doğum polikliniği / 3	1	Lisans	2 doz
Suna	31	Kardiyoloji polikliniği / 3	1	Ön Lisans	3 doz
Ayşe	35	Kardiyoloji polikliniği / 6	2	Lisans	-
Deniz	28	Hasta çıkış / 7	1	Lisans	3 doz
Emine	29	Çocuk Hastalıkları polikliniği / 5	1	Lisans	3 doz
Kader	29	Göğüs Hastalıkları polikliniği / 5	1	Ön lisans	3 doz

4. PROSEDÜR

Doktora tezi kapsamında gerçekleştirilen bu araştırmada, örnekleme oluşturan on tıbbi sekreter ile ortalama 50-60 dakika süren yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerden önce bir kişi ile yüz yüze pilot görüşme gerçekleştirilmiş, görüşme sorularının uygunluğu araştırma grubu ile değerlendirilmiştir.

Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi'nden etik kurul onayının alınmasının ardından görüşmelere başlanmıştır. Çalışmada doğal ortama duyarlılık bakımından araştırmanın konusunu oluşturan olgu ya da olayların doğal ortamda incelenmesi nedeniyle görüşmeler hastanede psikolog görüşme odasında katılımcıların uygun olduğu zamanlarda yapılmıştır. Bütün görüşmelerde görüşme ortamı kendini güvende hissetmeleri hem de görüşmenin sağlıklı bir şekilde ilerleyebilmesi için sessiz ve başkaları tarafından rahatsız edilmeyecek bir şekilde düzenlenmiştir. Araştırmanın amacıyla ilgili bilgilendirilen katılımcılardan, görüşmeler sırasında ses kaydı yapılacağına dair yazılı onam alınmıştır.

Katılımcılara araştırma etik ilkeleri gereği anonim isimler verilmiştir. Tüm görüşmelerin tamamlanması sekiz ay sürmüştür. İlk katılımcı ile yapılan birinci görüşmenin deşifresi ve analizleri yapıldıktan sonra ikinci görüşme için geçilmiştir. Tüm katılımcılar için süreç aynı şekilde işlemiştir.

5. VERİLERİN ANALİZİ

Bütün görüşmeler ve görüşmelerin deşifreleri araştırmacı tarafından yapılmıştır. Katılımcılarla yapılan görüşmelerden toplanan veriler, nitel analiz tekniklerinden yorumlayıcı fenomenolojik analizi (YFA) tekniği ile analiz edilmiştir. Görüşme verileri Smith'in (2004) altı adımlı analiz yöntemine göre yapılmıştır.

İlk adım görüşme notlarının tekrar tekrar okunması olmuştur. Her okuma, yeni bir görüş ortaya çıkmasını sağlamaktadır. Tekrar okumaları veriye aşına olmayı verinin içindeki detayların gözden kaçmamasını

sağlamaktadır. Araştırmacı görüşmedeyken elde ettiği izlenimleri ayrı bir şekilde not etmiştir. YFA idyografik bir özelliğe sahiptir, yani tekil bir yapısı vardır (Biggerstaff ve Thompson, 2008; Smith ve ark., 2012). Bu nedenle analizler tüm görüşmeler tamamlandıktan sonra değil, her bir görüşme sonrasında YFA'nın analiz sıralaması takip edilerek olgu temelinde tamamlanmıştır (Smith ve ark., 2009).

İkinci adımda; YFA'da metnin analizinin ilk aşamasında katılımcının aktardığı, deneyime dair açıkladığı cümlelerin ilginç ve önemli kısımlarının kısa tanımlarla not edilmesini içerir (Smith ve Osborn, 2015). Araştırmacı cümle cümle tüm verinin üzerinde kısa tanımlamalar ile ilk kavramları oluşturur.

Üçüncü adımda temalar belirlenir. Bu adımda ilk görüşme notlarının aza indirilerek ortak kümelerde toplanmaları amaçlanır. Bu temalar birbirleri ile karşılaştırılarak ve ilişkilendirilerek tekrar eden temalar birleştirilerek ana temalar ortaya çıkarılır. Ana temalar, katılımcının söylediği kavramların araştırmacı tarafından psikolojik olarak yorumlanmasıyla ortaya çıkar ve analizin ilk çerçevesi oluşur.

Tekrarlayan temalar not edilir. Bir sonraki adımda ortaya çıkan temaların benzer özelliklerine bakılarak alt temalar oluşturulur. Alt temalar bir araya toplanarak üst temaların altında toplanır. İlk transkriptte ilk temalar bu yolla oluşturulur.

Daha sonra, ilk transkript için oluşan temalar Tez İzleme Komitesine danışılmıştır. Tez İzleme Komitesinden alınan geri bildirimlerle temalar tekrar gözden geçirilerek sadeleştirilmiş, sayıları azaltılmış ve bazı tema isimleri daha temsili isimlerle değiştirilmiştir. Sonrasında oluşturulan temalar arasında da benzer bağlantılar kurulmuştur.

6. ÇALIŞMANIN GÜVENİRLİĞİ

Nitel araştırmada güvenilirlik kavramı, ölçüm aracının doğru ve tutarlı bir şekilde ölçebilmesine göre değerlendirilir. Ancak nitel araştırmada güvenilirlik kavramını daha farklı değerlendirilmektedir. Elliot, Fischer ve Rennie (1999), nitelikli bir nitel çalışma için bazı güvenilirlik ölçütlerinden bahsetmektedirler. Araştırmacının kendisi de çalışmanın bir verisi olarak değerlendirilmelidir. Bir diğer güvenilirlik ölçütü ise, verinin bir başkası tarafından da okunması ve incelenmesidir. Bulunan verinin kuramlarla desteklenmesi de bir başka güvenilirlik ölçütüdür. Ayrıca yeterli olmayan veri ile genel durum değerlendirilmesi çalışmanın niteliğini azaltır. Bu sebeple çalışmada da genel yorumlardan kaçınılmıştır.

Nitel çalışmalarda geçerlik, araştırmacının “katılımcının gerçekliği” olarak ortaya koyduğu bilginin bu gerçekliği ne kadar kapsadığı ile ilgilidir (Cho ve Trent, 2006). Nitel araştırmada geçerlilik için bağımsız denetim (independent audit), çoklu ölçüm (triangulation) ve katılımcı doğrulaması (member validation) gibi teknikler de kullanılmaktadır (Smith, 1996).

Nitel araştırmada geçerlik kavramı yerine özdüşünümsellik (reflexivity) kavramı kullanılmaktadır (Etherington, 2017). Nitel araştırmadaki “reflexivity” kavramı özdüşünümsellik ya da yansiyabilirlik olarak çevrilmektedir. “Reflexivity” yansiyabilirlik araştırmacının araştırma sürecindeki sahip olduğu düşünme sistemleri, yaşam durumlarının araştırma sürecini etkileyebileceği anlamına gelmektedir (Chan, Fung ve Chien, 2013). Araştırmacının kendi deneyimi ve dünyayı anlaması araştırma sürecini etkiler. Bu nedenle araştırmacının özdüşünümselliği (Reflexivity) araştırmacının, araştırma üzerindeki etkisini anlaması açısından önemli bir yaklaşımdır (Patton, 2002).

Özdüşünümsellik; araştırma sonucunda bulunan temalar, araştırmacıların klinik ve teorik yönelimlerine göre yorumlanmıştır. Bu çalışmanın birinci araştırmacısı bilişsel davranışçı ve şema terapi alanlarında uzmanlaşmaya çalışmaktadır. Pandemi döneminde hastane de klinik psikolog olarak çalışmaktadır. COVID-19 pandemi döneminde özellikle sağlık personelinin fiziksel ve psikolojik olarak zorlandıklarını gözlemlemiştir. Özellikle hastanede ve polikliniklerde vaka sayısının yoğun bir şekilde artmasıyla, sağlık çalışanlarının ciddi düzeyde kaygı ve endişe yaşadıklarını ve çalışma zorunluluğundan dolayı kişilerin zorlandıklarını gözlemlemiştir. Özellikle hekimlerle beraber çalışan yardımcı kadın sağlık personelinin bu süreçte hem kendilerinin hastalığa yakalanma riski hem ailelerine bulaştırma korkusu ile baş etmede zorlandıkları tespit edilmiştir. Bu nedenle de COVID-19 Pandemisi döneminde iş, aile ve sosyal yaşamlarında denge kurmakta zorlanan kadın sağlık çalışanlarının bu dönemde yaşadıkları deneyimlerin neler olduğu hangi mekanizmaların bu dönemde işe yaradığı veya yaramadığını fark etmek ve pandemi dönemindeki deneyimlerini anlamaya yönelik fenomenolojik analizinin yapılması amaçlandı. İkinci araştırmacı (tez danışmanı) endüstri psikolojisi alanında uzmandır. Tükenmişlik, iş yükü gibi konularda çalışmaları bulunmaktadır. Dolayısıyla çalışmadaki veriler iş ve aile arasındaki psikolojik sıkıntılara odaklanarak yorumlanmıştır.

7. BULGULAR

Yardımcı sağlık personeli olarak hastanede görev yapan tıbbi sekreterlerin COVID-19 Pandemi döneminde yaşadıkları zorlu deneyimleri ve bunlarla baş etme süreçlerinin anlaşılmasıdır. Yapılan yorumlayıcı fenomenolojik analiz sonucunda 5 üst tema ortaya çıkmıştır. (1) Anne olmanın getirmiş olduğu sorumluluk duygusu, (2) Belirsizliğin tedirginliği tetiklemesi, (3) Etrafındaki kişilerin tedirgin olması nedeniyle, kendilerini damgalanmış ve dışlanmış hissetmeleri, (4) Hastalık kaygısının öfkeye dönüşmesi ve (5) Mevcut durumu kabullenme olmak üzere 5 üst tema belirlenmiştir. Her bir üst tema, katılımcı olan tıbbi sekreterlerin görüşmelerde elde edilen transkriptlerinde ortaya çıkan temalar ile ilgili cümlelerle desteklenmiştir. Ayrıca 3. üst tema hariç diğer dört üst tema içinde alt temalar belirlenmiştir. Üst temalar ve bunlara ait alt temalar Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2: Üst ve Alt Temaların Başlıkları

Üst Temalar	Alt Temalar
Anne olmanın getirmiş olduğu sorumluluk duygusu	Güçlü olma kaygısı Çocuklarına ailelerinin bakmasından dolayı ailelerine karşı sorumluluk hissi Tekrar çocuk sahibi olursa doğacak çocuğuna zarar verme korkusu İşe devam etme isteği ve çocuklarına hastalık götürme kaygısı ile içsel çatışma olması
Belirsizliğin tedirginliği tetiklemesi	Hastanedeki durumu gözlemlemeleri nedeniyle hastalıkla ilgili olumsuz düşünce ve duyguların ortaya çıkması Önleyici tedavi olarak aşya güvenmeme Yetkililerin açıklamalarına olan güvensizlik
Etrafındaki kişilerin tedirgin olması nedeniyle, kendilerini damgalanmış ve dışlanmış hissetmeleri	
Hastalık kaygısının öfkeye dönüşmesi	Hastalara ve önlem almayanlara öfke duyma Eşlerine karşı önlem almadığı için kızgınlık duyma
Mevcut durumu kabullenme	COVID-19’unda diğer bulaşıcı hastalıklar gibi olduğunu düşünmeleri İşlerine kendilerini vererek sürece uyum sağlama çabaları Hastanede çalışmanın verdiği avantajların süreci kabullenmeyi kolaylaştırması

7.1. Anne Olmanın Getirmiş Olduğu Sorumluluk Duygusu

İlk temada katılımcıların anne olarak kendilerini sorumlu hissettikleri tema ortaya çıkmıştır. Bu temada 4 alt tema bulunmaktadır (Tablo 2). İlk alt tema, anne olarak güçlü olmak zorunda hissettikleri “güçlü olma kaygısı” alt teması ortaya çıkmıştır. İkinci alt temada ise çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için çalışmak zorunda oldukları, bu nedenle de çocuklarına ailelerinin bakmasından dolayı hastalığı ailelerine götürme kaygısı yaşadıkları görülmektedir. Sonraki alt temada ise katılımcıların yeniden anne olma isteklerinin bulunduğu ancak “tekrar çocuk sahibi olurlarsa doğacak çocuğa zarar verme korkusu” yaşadıkları görülmektedir. Bu bölümde son alt tema ise katılımcıların işe devam etme isteklerinin hastalığı çocuklarına bulaştırma endişesiyle içsel çatışmanın ortaya çıkmasıyla ilgilidir.

7.1.1. Güçlü Olma Kaygısı

Temada katılımcılar anne olarak güçlü olmak zorunda olduklarını düşündüklerinden bahsetmektedirler.

“Ben genelde ruh sağlığımı hep iyi tutmaya çalıştım. Hep ayakta olmaya güçlü olmaya çalıştım. Çünkü evde benim bir çocuğum vardı” (İclal)

“Var bence yani daha doğrusu bence psikolojik de olabilir yani ben (u) yani beni düşürmeyeceğine inandım yani COVID’in. Çünkü düşersenem iki tane çocuğum var yani. Güçlü olmak zorundaydım. ” (Ayşe)

7.1.2. Çocuklarına Ailelerinin Bakmasından Dolayı Ailelerine Karşı Sorumluluk Hissi

Bu alt temada katılımcılar çalışan anne oldukları için çocuklarına ailelerinin baktıklarını söylemektedirler. Ancak ailelerine hastalığı götürmekten dolayı endişe duyduklarını kendilerini sorumlu hissettiklerini belirtmektedirler.

“Benim çocuğuma işte o zamanlar kayınvalidem ya da annem bakıyordu ilk COVID olduğumda kayınvalideme kızımı götüremedim. Çünkü kalp hastasıydı kronik açık kalp ameliyatı olmuştu. Hani olur da sebep olmayalım diye ona hiç götürmedim.” (Ayşe)

“Benim çocuklarıma annem bakıyor. Annemde 70 yaşında ve şeker hastası kronik rahatsızlıkları da var. Hani en çok o tedirgin etti. ” (Bahar)

7.1.3. Tekrar Çocuk Sahibi Olursa Doğacak Çocuğuna Zarar Verme Korkusu

Bu alt temada katılımcılar tekrar anne olurlarsa hastalık ve aşı nedeniyle doğacak çocuğuna bir zarar gelirse diye endişelendiklerini dile getirmektedirler.

“Gencim ben hani henüz bir tane bebeğim var hani gebelik düşünürsem nasıl olur hani kendimden önce zaten bu çocuk için hani etkisi olur mu hasarı olur mu bunları çok düşündüm yani.” (Hande)

“Gebe kaldım sonra işte düşük yaptım düşükten sonra gittim 2 doz aşımı vuruldum. 3. dozumu vurduğumda da aslında bir gebeliğimde daha başlamış ama o gebeliğimde düşükle sonlandı...” (Suna)

7.1.4. İşe Devam Etme İsteği Ve Çocuklarına Hastalık Götürme Kaygısı İle İçsel Çatışma Olması

Bu alt tema katılımcıların işe devam etmeyi istemeleri ve hastalığı etrafındakilere bulaştırma endişesi yaşamaları sonucunda içsel çatışma ortaya çıkarmasıyla ilgilidir.

“Yani bir ara acaba bıraksam mı dedim ya hep değer mi diye sorguladım hep kendimi. Hani bir şey olsa bir bulaştırsam anneme veya çocuklarıma değer mi diye sorguladım. Ama sonrasında düşündüm yine onlar için çalışıyorum hani onların daha iyi bir gelecek sunabilmek için çalıştığım için kendimde zamanla kendimi teselli ettim hani sonrasında değişti düşüncelerim ilk baştaki gibi olmadı.” (Bahar)

“Hastaneden ayrılmayı bile düşündüm COVID’in bana bulaşması ve benden de aileme çocuğuma bulaşmasından çok korktum ama şu da bir gerçek ben burada çalışsam da çalışmasam da korona her yerde olduğu için her alandan gelebileceğini düşündüm.” (İclal)

7.2. Belirsizliğin Tedirginliği Tetikleme

Bu üst temada katılımcılar zaten anne olarak sorumluluk altında ezilirken bir de COVID ile ilgili belirsizliğin olması katılımcıların kaygılarını daha fazla tetiklediği görülmektedir. Bu temada 3 alt tema bulunmaktadır. İlk alt tema COVID sürecinde “hastanedeki durumu gözlemlenmeleri nedeniyle hastalıkla ilgili olumsuz düşünce ve duyguların ortaya çıkması” olarak belirlenmiştir. İkinci alt temada aşı ile ilgili belirsizliğin olması nedeniyle “önleyici tedavi olarak aşıya güvenmeme” şeklindedir. Üçüncü alt tema ise yetkililer tarafından yapılan açıklamaların hastanedeki COVID’li hasta sayısı rakamlarıyla uyuşmamasından kaynaklanan “yetkililerin açıklamalarına olan güvensizlik” olması alt teması vardır.

7.2.1. Hastanedeki Durumu Gözlemlenmeleri Nedeniyle Hastalıkla İlgili Olumsuz Düşünce Ve Duyguların Ortaya Çıkması

Bu alt temada katılımcılar, hastalık hakkında yeterince bilgi sahibi olmamalarından kaynaklı hastalıkla ilgili olumsuz düşüncelerinin daha fazla arttığından bahsetmektedirler.

“Tabii ki çünkü çok doktor hanım yorumlarken duyuyorum işte ciğere inmiş, riski artmış, kalıntı bırakmış, zamanla geçecek gibisinden. Tabii ki acaba ileride bende başka bir sıkıntı çıkartır mı diye düşünüyorsun.” (Kader)

“Acaba en ufak bir şeyde acaba bizde de hastalık olabilir mi ki. Hadi bir test verelim.” (Burcu)

7.2.2. Önleyici Tedavi Olarak Aşıya Güvenmeme

Bu alt temada katılımcılar hastanede COVID ile ilgili durumları gördükleri için aşından sonra bile hastalanan kişilerin olmasından, yan etkilerinin olduğunu, gebeleri etkilediğinden, aşı olan kişilerin dahi hayatlarını kaybetmelerinden dolayı aşının etkisinden emin olamadıklarını belirtmektedirler.

“Yani bir biontech kalpte çok düşüğe olsa hasar bıraktığını kulaktan dolma bilgiler tabii ki bunlar ama öyle duydum biraz da korktum açıkçası. O yüzden Sinovac oldum....” (Kader)

“Mesela iki ayrı virüs vücuda temas etti bana aşının ne getireceğini ya da benden ne götüreceğini bilmiyorum. İleriki dönemler için bana ne yapacak nasıl bir yan etki yapacak onu da bilmiyorum. Söylenene göre kısırlık da yapabilir, işte ee demans alzheimer da denildi bunların hepsini yaşayarak göreceğiz.” (Burcu)

7.2.3. Yetkililerin Açıklamalarına Olan Güvensizlik

Hastanede COVID ile ilgili durumları görevleri esnasında gördükleri için, yetkililer tarafından yapılan açıklamaların hastanedeki COVID’li hasta sayısı rakamlarıyla uyuşmaması nedeniyle yetkililer tarafından yapılan açıklamalarla ilgili bilgilerin doğru olmamasından, sürece ve açıklamalara güvenmediklerinden bahsetmektedirler.

“Hastalıkla ilgili verilen rakamlara kesinlikle güvenmiyorum.” (Kader)

“Sağlık bakanlığının yaptığı hiçbir açıklamaya güvenmedim. Pandemilerde böyle gerçek rakamlar verilirse kaos yaşanır.” (Emine)

7.3. Etrafındaki Kişilerin Tedirgin Olması Nedeniyle, Kendilerini Damgalanmış ve Dışlanmış Hissetmeleri

Katılımcıların sağlık çalışanı olmalarından dolayı yakınlarının tedirgin olması ve onlardan uzak durdukları ve sağlık çalışanı oldukları için damgalandıklarını hissettikleri temadır.

“Ablam var. Kendi evinde, o da evli çocukları var. Asla görüşmedi benle hastanede çalıştığım için.” (Bahar)

“Şöyle kendi ablam benle görüşmek istemedi. Çünkü ben hastanede çalıştığım için ve ben de bu duruma çok bozuluyordum.” (İclal)

7.4. Hastalık Kaygısının Öfkeye Dönüşmesi

Katılımcıların anne olmaları, hastalıkla ve tedaviyle ilgili belirsizlikten dolayı kaygılarının artması sonucunda, etrafındakilerin hastalık için önlem almamalarına karşı tepki vermeleri ve beklentilerinin gerçekleşmemesi sonucunda ortaya çıkan temadır.

7.4.1. Hastalara ve Önlem Almayanlara Öfke Duyma

Katılımcıların COVID ile ilgili yetkililerin önerdikleri önlemlere dikkat etmelerine rağmen, hastaların ve diğer kişilerin bu önlemlere dikkat etmemelerine karşı tepki verdiklerinden, öfke ve kızgınlıklarından bahsettikleri temadır.

“Benim canım sıkıldı ben oturuyorum ama senin canın sıkıldı da öbür insanında ailesi var o da bir sorumlu o ona geçirebilirdi. O yüzden çok daha fazla kızabiliyorduk.” (Hacer)

“Hastanedeki insanlar beni daha çok sinirlendiriyor kızdırıyor. Birçok şey şu anda aslında herkes de bunun farkında bilmemelerine imkân yok.” (İclal)

7.4.2. Eşlerine Karşı Önlem Almadığı İçin Kızgınlık Duyma

Bu alt temada katılımcılar eşleriyle hastalık ve önlemler konusunda anlaşamadıklarını belirtmektedirler. Eşlerinin COVID önlemlerine kendileri kadar dikkat etmediklerini belirtmektedirler.

“Evet, eşim tam tersine o maske bile takmayacak neredeyse tam bu kadar zıttık ki bu konuda o çok rahat. Hani o da öyle olacaksa olur başımıza gelecekte gelir yapacak bir şey yok mantığıyla takılıyor. Ben tam tersi tamamen daha işte dikkat ediyorum falan bu konularda çatıştık eşimle.” (Bahar)

“Tamam, belki ama eşime karşı rahat değildim çünkü AVM çalışanı eşimi biliyorum.” (Suna)

7.5. Mevcut Durumu Kabullenme

Bu temada katılımcıların hastalıkla ilgili durumu kabullendikleri ile ilgilidir. Bu temada 3 alt tema bulunmaktadır. İlk alt tema “COVID-19’unda diğer bulaşıcı hastalıklar gibi olduğunu düşündükleri” alt temadır. İkinci alt tema “İşlerine kendilerini vererek sürece uyum sağlama çabalarının” olduğu ve sürece uyum sağladıkları alt temadır. Son alt tema ise, “Hastanede çalışmanın verdiği avantajların süreci kabullenmeyi kolaylaştırması” alt temasıdır.

7.5.1. COVID-19’unda Diğer Bulaşıcı Hastalıklar Gibi Olduğunu Düşünmeleri

Bu alt temada katılımcıların artık süreç içerisinde hastalığı kabullendikleri, hatta COVID-19 hastalığının hastanede görülen diğer bulaşıcı hastalıklara benzer olduğundan bahsetmektedirler. Ayrıca çevrelerinde ve hastanede gördükleri diğer bulaşıcı başka hastalılarında COVID’e benzer olumsuz sonuçları gösterdiğinden bahsetmektedirler. Bazı katılımcılar ise gripten ölen kişilerin COVID’den daha fazla olduğunu ve COVID’in de diğer bulaşıcı hastalıklar gibi bitmeyeceğini düşündüklerini belirtmektedirler.

“Bence (COVID) bitmeyecek yani hepimiz grip gibi bunu rutin her sene aşularla geçireceğiz diye düşünüyorum, bitmeyecek devam edecek bence diğer hastalıklar gibi olacak dediğim gibi grip gibi yaşayıp geçecek.” (Kader)

“COVID’de bu 2022’nin suçiçeği veremi gibi hastalığı çıktı tedbir alındı yapılması gereken yapıldı ve tedavisi bulundu denilecek.” (Emine)

7.5.2. İşlerine Kendilerine Vererek Sürece Uyum Sağlama Çabaları

Katılımcıların çoğunun COVID sürecinde işten ayrılmayı düşünmemeleri, çalışma ortamını kabullendiklerini göstermektedir.

“Hayır, yok hayır hiç işten ayrılmayı düşünmedim hatta böyle kısa dönemde çalışmaya geçtiğimizde bile üzülmedim. .” (Suna)

“Yok, ayrılmayı düşünmedim. Hani kendileri bilir dedim sonuçta hani bir işe girmek kolay değil. Sonuçta çalışmayı da istiyorum.” (Hande)

7.5.3. Hastanede Çalışmanın Verdiği Avantajların Süreci Kabullemeyi Kolaylaştırması

Bu alt temada katılımcılar Pandemi de hastanede çalışmanın avantajlarının da olduğunu düşündüklerinden bahsetmektedirler. Bu da durumu kabullenmelerini kolaylaştırmaktadır.

“Genel olarak tabii ki de hani ben COVID sürecinden dolayı genel olarak tabii ki de öyle hekimlere çok kolay ulaşıyoruz. Çalışanlar olunca hani sağ olsunlar öncelik gösteriyorlar yani. .” (Ayşe)

“Evet, aynen evde olsak bu avantaj yok ama çalıştığımız için mesela hocam diyoruz hani şu şeyimiz var olabilir mi olabilir git test ver hani imkânları daha elimizin altındaydı.” (Deniz)

8. TARTIŞMA

COVID-19 Pandemi sürecinde çalışma hayatında en çok zorlanan grupların başında sağlık çalışanları gelmektedir. Bu nedenle Pandemi başlangıcından bu yana sağlık çalışanları ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır (Vizheh ve ark., 2020; Spoorthy, Pratapa ve Mahant, 2020).

Ancak sağlık çalışanları denilince akla ilk gelen genellikle doktorlar ve hemşireler oluyor. Sağlık çalışanlarının pandemiye yaşadıkları zorlu süreçleri araştıran çalışmaların büyük bir kısmının örneklem olarak doktorlar ve hemşireler üzerinden süreci değerlendiren çalışmalar olduğu dikkat çekmektedir. Tan ve arkadaşları (2020), doktor ve hemşireler dışında tıbbi olmayan sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada, tıbbi olmayan sağlık çalışanlarının kaygı puanlarının doktorlara ve hemşirelere oranla daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Zhang ve arkadaşları (2020), COVID-19 salgını sırasında tıbbi sağlık çalışanlarının tıbbi olmayan sağlık çalışanlarına göre daha fazla psikososyal sorun yaşayıp yaşamadıklarını araştırdıkları çalışmada, tıbbi sağlık çalışanlarında uyku, depresyon, kaygı, somatizasyon ve OKB belirtilerini tıbbi olmayan sağlık çalışanlarına göre daha yüksek bulmuşlardır. Ayrıca yine aynı çalışmada, kırsal kesimde yaşamak, kadın olmak ve COVID-19 hastalarıyla temasta olmak durumunda olmayı, uykusuzluk, kaygı, obsesif-kompulsif semptomlar ve depresyon için risk faktörleri olarak belirtmektedirler.

COVID-19 sürecinde yapılan nitel çalışmaların doktorlar ve hemşirelerle daha fazla olduğunu söyleyebiliriz (Liu ve ark., 2020; Muz ve Yüce , 2020; Kaçkın, Ciydem, Acı ve Kutlu, 2021). Nitel çalışmaların amacı, genellemeler yapmak değil, süreçle ilgili etkileyen faktörlerin hepsini incelemek ve nedenleri bulmak üzerinedir. Özellikle YFA çalışmalarında karışık bir örneklem grubu yerine oldukça belirgin özelliklere sahip homojen bir gruba çalışılması önerilmektedir. Ancak Pandemi de YFA yöntemi ile yapılan çalışmaların birçoğunda sağlık çalışanları üzerinde genel bir ifade ve geniş bir örneklemle çalışıldığı dikkat çekmektedir. Örneklemelerde bulunan katılımcıların çok çeşitli ve birbirinden farklı demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, çalışma alanı, meslek, medeni durum vb.) bulunmaktadır (Vizheh ve ark., 2020; Spoorthy ve ark., 2020).

Bu çalışmada; hastanede yardımcı sağlık personeli olarak çalışan tıbbi sekreterlerin COVID-19 Pandemi döneminde yaşadıkları zorlu deneyimleri ve bunlarla baş etme süreçleri yorumlayıcı fenomenolojik analiz ile incelenmesi sonucunda elde edilen sonuçlar verilmiştir.

Çalışmada; COVID-19 Pandemi döneminde kadın tıbbi sekreterlerin neler yaşadıklarına ilişkin beş üst tema belirlenmiştir (Anne olmanın getirmiş olduğu sorumluluk duygusu (1), Belirsizliğin tedirginliği tetikleme (2), Etrafındaki kişilerin tedirgin olmasıyla damgalanmış ve dışlanmış hissetmeleri (3), Hastalık kaygısının öfkeye dönüşmesi (4) ve Mevcut durumu kabullenme (5), (Tablo 2).

8.1. Birinci Üst Tema

İlk üst temada “Anne olmanın getirmiş olduğu sorumluluk duygusu”, katılımcıların kendilerini COVID-19 Pandemi dönemi gibi sağlık sorunlarının yaşandığı zorlu bir dönemde anne olarak sorumluluk hissettikleri ifadelerini içermektedir.

DeMeis, Hock ve McBride (1986), çalışan anneleri anne-çocuk ilişkisini ve annelik deneyimini etkileyen üç farklı inanç sistemi üzerinden değerlendirmiştir. Birincisi, işe gitmek için çocuğunu terk etme konusundaki suçluluk, endişe ve kaygı duygularını içeren “çocuktan ayrılma kaygısı”dır. Bu inanç sistemi, çocuk-anne ilişkisinin benzersiz olduğunu ve annenin çocuğuna en iyi bakan kişi olduğu fikrinden gelmektedir. İkinci inanç sistemi, annesinden ayrılan çocuğun sürece verdiği olumlu ya da olumsuz tepkileri annenin çocuğuyla olan ilişkisini etkilediği için, ayrılığın çocuk üzerindeki etkileriyle ilgilidir. Üçüncü inanç sistemi, annelik ve çalışma arasındaki dengeyle, özellikle de annenin kariyerine ve annelik rollerine olan bağlılığı ve yatırımı ile ilgilidir.

Kadının küçük bir çocuğa bakarken aynı anda iş hayatında yer alması neredeyse imkânsızdır. Bu nedenle anne çalışırken çocuğuna bir başkasının bakması gerekmektedir. Gelişmiş toplumlarda çocuk bakımı ve eğitimi ile ilgili kurumların fazla olması annenin bu problemini büyük ölçüde çözebilmektedir. Ancak ülkemizde çocuk bakımı ve eğitimi ile ilgili kurumların yetersiz olması çalışan anneler için büyük sıkıntı olmaktadır. Annelerin birçoğu doğumdan sonra ya çalışma hayatına devam etmiyor ya da çocuklarının bakımı için yakınlarından genelde diğer aile fertlerinden, komşularından ya da akrabalarından yardım istemek durumunda kalmaktadır (Kakıcı, Emeç ve Üçdoğru, 2011).

Aydoğan (2021), doktor ve hemşire olan kadın sağlık çalışanı anneler ile yaptığı çalışmada annelerin kendilerini suçladıklarını bebeklerinin bakımları ile ilgili kendilerini yetersiz hissettiklerini ve iş hayatı ve çocuklar arasında kalarak ikilem yaşadıklarını belirtmektedir. Aynı şekilde pandemi sürecinde çocuklarına bakacak birini bulamadıkları için ve ailelerine hastalığı bulaştırmaktan endişe duydukları için eşleriyle dönüşümlü olarak baktıklarını hatta bazı sağlık çalışanı annelerin çocuklarına bakmak için izin aldıkları belirtilmektedir. Bu tez çalışmasında da; tıbbi sekreterlerin ailelerine bulaştırmaktan korktuklarını çocukların bakımı için ailelerinden başka kimsenin olmadığını ve eğer aileleri destek olmasaydı işten ayrılmak zorunda kalacaklarını belirten benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Çalışan annelerle ilgili yapılan bu çalışmalarda “anne olarak güçlü olmak zorunda hissetmeleri” alt temasında “anne olarak güçlü olmaları gerektiği algısı” dikkat çekmektedir. Anne olarak güçlü olma algısı öz yeterlilik olarak ele alınabilir. Öz yeterlilik “insanların belirli bir görevi tamamlamak için kendi yeteneklerine olan inancı” olarak tanımlanmaktadır (Xue ve ark., 2021). Xue ve arkadaşları (2021), karantina sırasında yeni ebeveynlerin öz yeterlilik düzeylerini araştırmışlardır. Bu çalışmanın sonucunda, pandemide ebeveynlerin öz-yeterlilik raporlarının, herhangi bir kısıtlama olmadığına ebeveynliğin bu aşamasından geçenlere kıyasla daha düşük olduğunu bulmuşlardır. COVID-19 pandemisinin ebeveynler üzerinde kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olduğu söylenebilir.

Geçmişten bu yana annelik kavramı farklı şekillerde açıklanmaya çalışılmıştır. Anne olma isteğinin içgüdüsel ya da sosyal olarak öğretildiğinden bahsedilmektedir (Türkdoğan, 2013). Anne olmak kadına toplumda değer kazandırmaktadır. Onun kutsallaşmasını sağlamaktadır. Çalışmada katılımcıların yeniden anne olma istekleri içgüdüsel olarak istedikleri ya da toplumsal kabul ve onay alma olarak iki farklı şekilde de yorumlanabilir.

COVID-19 salgın döneminde zorunlu olarak hastanelerde görev yapan sağlık çalışanı olan ebeveynler çocukları ile yeterince ilgilenememeleri kendilerini daha fazla suçlu hissetmelerine ve sağlık sektöründe çalışmaktan dolayı pişmanlık yaşamalarına da neden olmuştur (Ribaud, 2022). Ayrıca öfke duygusu olmayan ve her zaman “dikkatli olma” olan annelik algısı, kadınlarda suçluluk hissini ortaya çıkarmış olabilir (Rokirch ve Janhun, 2009). Bunun aksine çocuklarının gelecekleri ve kendi kişisel alanlarını korumak açısından çalışan annelik duygusunun olabileceği de tanımlanmaktadır (Johnston ve Swanson, 2006). Çalışmamızdaki katılımcılarda annelik sorumluluğu duygusu ve çocuklarına hastalık götürme kaygısından kaynaklanan zarar verme duygusu yukarıdaki çalışmalarda elde edilen sonuçlar ile de benzerlik göstermektedir.

8.2. İkinci Üst Tema

İkinci üst temadaki COVID-19 dönemindeki toplum hayatında yaşanan “belirsizliğin tedirginliği tetikleme” temasında, katılımcılar zaten anne olarak sorumluluk altında ezilirken bir de hastalıkla ilgili belirsizliğin kaygılarını daha fazla tetiklediği görülmüştür. Bu üst tema altında; Hastanedeki durumu

gözlemlenmeleri nedeniyle hastalıkla ilgili olumsuz düşünce ve duyguların ortaya çıkması, önleyici tedavi olarak aşya güvenmeme ve yetkililerin açıklamalarına olan güvensizlik alt temaları belirlenmiştir (Tablo 2).

Salgın hastalıklar travmatik olaylar olarak ele alınmaktadır (Janoff-Bulmann ve Timko, 1987). Bu sebeple salgın hastalıklar sırasında yaşam standartlarının değişmesi ve kriz ortamının oluşması bireyin duygu, düşünce davranışlarının olumsuz yönde olmasına yol açabilmektedir (Aldemir, Yanar, Aydoğmuş ve Şenel, 2021).

Güder ve Güder (2022), sağlık personeli üzerinde Human Papilloma Virüs (HPV) aşısına yönelik inançlarını inceledikleri çalışmada aşı ile ilgili farkındalıklarının yüksek olduklarını fakat aşya olan güvenlerinin düşük olduğunu bulmuşlardır. Sağlık bakım personelinin bilgili olması ve aşılamanın faydasına inanması toplumun eğitilmesi için oldukça önemlidir. Benzer şekilde çalışmada tıbbi sekreterlerin aşı konusunda farkındalıkları var ancak söylemleri aşya güvenmedikleri şeklindedir.

Koçak ve Canbaz (2022), sağlık çalışanlarının aşı ile ilgili görüşlerini inceledikleri nitel çalışmada, sağlık çalışanlarının aşlamaya karşı bu tereddütlerin ve aşlamadaki gecikmelerin nedenlerine yönelik 4 ana temadan bahsetmektedirler. COVID-19 aşısı ve aşılmasına bağlı sebepler, bireysel sebepler, bağlamsal sebepler ve aşı/aşlamayla ilgili genel konular olmak üzere dört ana tema bulmuşlardır. Çalışma, “COVID-19 aşı üretimi ile alakalı konular ve güvensizlik, aşı üretiminin hızlı olması, yan etkiler, etkili olmayacağını düşünme, yetersiz veri gibi düşünceleri içermektedir. “Bireysel sebepler-grup etkisi” temasının altında ise COVID-19 geçirmek, sağlıklı olduğunu düşünme gibi nedenlerden bahsedilmektedir. “Bağlamsal sebepler” ana teması altında politikalar ve infodemi Sağlık sistemine olan güvensizlik ve komplo teorileri gibi düşünceleri içermektedir. “Aşı/aşlamayla ilgili genel konular” ana teması altında ise, genel olarak ilaç kullanma çekincesi ve doğal bağışıklık olduğunu düşünme gibi nedenler olmuştur. Bilim insanları da zaman içinde aşların sağladığı faydaların unutulduğunu, çünkü hastalıkların aşı ile artık görünmez hale geldiğini söylemektedir (Arıcan, 2018).

Tuzcu ve Şahin (2022), toplumda aşı karşıtlığı ile ilgili yaptıkları çalışmada katılımcıların aşya karşı güvensizliklerinin pek çok nedenini bulmuşlardır. Aşılara yönelik risk algularından dolayı güvensizlik, bilime güvensizlik, geleneksel medyaya veya iktidara güvensizlik olarak belirtmektedirler. Özellikle pandemi döneminde ortaya çıkan belirsizliğin, infodemi ve güvensizliğin birbiri ile ilişkili olduğu, ayrıca belirsizliğin yanlış bilgilerin yayılmasını kolaylaştırdığı, bunun da güvensizliği tetiklediği görülmüştür. Aynı şekilde bilgi/farkındalığın risk algısı ile ilişkili olduğu söylenebilir. Hastalığa karşı bilgi ve farkındalık arttıkça risk algısında da artış olmaktadır. Bu sebeple toplumsal bilgilendirme çalışmaları artırılmalı ve hekimlerin medya araçlarını daha etkin kullanmaları sağlanmalıdır.

8.3. Üçüncü Üst Tema

Çalışmada; COVID-19 döneminde zorlu bir çalışma ortamında mesleklerini yürüten sağlık çalışanlarından “etrafındaki kişilerin tedirgin olmasıyla damgalanmış ve dışlanmış hissetmeleri” üst temasının içerisinde ise; katılımcıların kendi yakınlarının dahi tedirgin olması ve onlarla görüşmek istememeleri nedeniyle dışlanmış ve damgalanmış hissettikleri ifadeler yer almaktadır.

McGlinchey ve arkadaşları (2021), yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının genel halk tarafından damgalanmış hissettiklerini bulmuşlardır. Halkın korktuğu ve hatta onları taciz ettiği duygusu, sağlık çalışanlarının kendilerini değersiz hissetmelerine neden olmuştur. Çin'in Wuhan kentinde sağlık çalışanları arasında benzer bulgulara rastlanmıştır (Wu, Connors ve Everly, 2020).

Sorokin ve arkadaşları (2020), tarafından Rusyada sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirilen araştırmada COVID-19 sürecinde katılımcıların farklı şekillerde damgalama davranışıyla karşılaşarak dışlandığı ve bu durumun streslerinin artmasına da neden olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çeşitli ülkelerde yapılan araştırmalarda sağlık çalışanlarının farklı şekilde damgalama davranışları ile dışlayıcı yaklaşımlara maruz kaldığı tespit edilirken, bazı araştırmalarda ise bu durumun sadece sağlık çalışanlarıyla sınırlı kalmayıp, ailelerine yönelik olarak da yapıldığı ortaya konulmuştur (Taylor ve ark., 2020; Teksin ve ark., 2020; Aydoğan, 2021).

8.4. Dördüncü Üst Tema

Çalışmada katılımcılarda COVID-19 pandemisinde gerek çalışma zorluklarından gerekse hastalıkla olan mücadelede kendilerini de sağlık çalışanı tarafında görmekten de kaynaklanan hastalık karşısında tedbir almayan veya önerileri dikkate almayanlara karşı duyulan eleştirel uyarı hali “hastalık kaygısının öfkeye dönüşmesi” üst temasının oluşmasına neden olduğu düşünüldü. Katılımcıların anne olmaları ve hastalıkla

ve tedavisiyle ilgili belirsizlikten dolayı kaygılarının artması sonucunda etrafındakilere karşı tepki vermelerine ve onlardan beklentilerinin olması şeklinde ortaya çıkan bir tema olmuştur. Çalışmada “hastalara ve önlem almayanlara öfke duyma” ile “eşlerine karşı önlem almadığı için kızgınlık duyma” alt temalar olarak belirlenmiştir.

Dollard, Miller Doob, Mowrer ve Sears (1939), öne sürdüğü engellenme-saldırganlık hipotezine göre; bireyin saldırgan davranışları içgüdüsel olarak değil, engellenme sonucunda ortaya çıkan tepkisel bir dürtü olarak açıklanmaktadır. Çalışmada katılımcıların “hastalara ve önlem almayanlara öfke duyma” ve “eşlerine karşı önlem almadığı için kızgınlık duyma” alt temaları ile ilgili olarak, katılımcılar ifadelerinde hastalara, hastaneye tedavi amaçlı gelen kişilere ve eşlerine önlem almadıkları için kızgınlıklarından bahsetmektedirler.

McGlinchey ve arkadaşları (2021), COVID-19 pandemi döneminde sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada topluma “mesaj” üst teması bulmuşlardır. Bu “mesaj” üst temasıda; sağlık çalışanlarının toplumdaki kişilere hastalığın ciddiyeti ve onların da almaları gereken sorumluluklar var gibi söylemek istedikleri mesajların olduğu bir temadır.

Brooks ve arkadaşları (2020), kısıtlamalar ve enfekte olma riski yüzünden insanların yaşam tarzlarında ciddi farklılıklar meydana geldiğini, bu durumun da insanlarda stres, korku, depresyon, öfke ve endişe gibi olumsuz duygular oluşturduğunu rapor etmiştir.

8.5. Beşinci Üst Tema

Çalışmanın son üst teması ise “Mevcut durumu kabullenme” katılımcıların hastalıkla ilgili durumu kabullendiklerini gösteren ifadeler ile ilgilidir. Hastanede yardımcı sağlık personeli olarak çalışan kadın tıbbi sekreterlerin ifadelerinde COVID-19 hastalığının da diğer bulaşıcı hastalıklar gibi olduğunu düşündüklerini ve hastanedeki işlerine kendilerine vererek sürece uyum sağladıklarını da belirtmişlerdir. Katılımcılar ayrıca hastanede çalışmanın verdiği avantajların bu süreci kabullenmelerini kolaylaştırdığını, gerek hastalandıklarında gerekse çalışma sürecinde kendilerine ve çevrelerine de hastane ortamının yararlılıklarından bahsetmişlerdir.

Aydoğan (2021), sağlık çalışanı annelerde yaptığı çalışmada sağlık çalışanı annelerin çocuklarına bakacak birilerini bulamadıkları için izin almak zorunda kaldıklarını ancak izin aldıkları için diğer çalışma arkadaşlarına karşıda suçluluk hissettiklerini belirtmiştir. İşe tekrar döndüklerinde gurur duyduklarını pandemi gibi zorlu bir dönemde çalışma arkadaşlarıyla beraber çalışmaktan dolayı da mutlu olduklarını bulmuştur. Benzer şekilde çalışmada tıbbi sekreterlerin COVID-19 sürecinde durumu kabullenerek hastanede çalışmaktan dolayı kendilerini iyi hissettikleri sonucu bulunmuştur.

Janoff-Bulmann ve Timko (1987), salgın hastalıkları travmatik olaylar olarak değerlendirmektedir. Bu nedenle salgın hastalık karşısında insanlarda travma tepkilerinden inkâr, şok ve şaşkınlık gözlenmesi olasıdır. İnkâr, ruhsal bir savunma tepkisidir. Başlangıçta herkesin inkârı baş etme aracı olarak kullanması hastalığı kabul etmede zorlandıklarını göstermektedir (Janoff- Bulmann ve Timko, 1987). İlk şokun ardından hastalığa alışılmasıyla beraber hastalığı kabullenme ile gerçekçi bir algı, kendini ve ailesini koruma dönemi başlamaktadır (Aşkın, 2020).

COVID-19 salgınınun negatif etkilerinin yanında travma sonrası büyüme de görülmektedir. Travma sonrası büyüme, bireylerin stres ve travmatik olayların getirdiği olumsuzluklara travma sonrasında daha akıllıca bakabilme, dersler çıkarabilme, sevdikleri ile ilişkilerini güçlendirme, yaşamın getirdiği belirsizliklere karşı kabullenme ve yeni deneyimlere açıklık gibi beceriler geliştirmeleridir (Polizzi, Lynn ve Perry, 2020). Travma sonrası büyüme kavramı ile öz dayanıklılık birbirine yakın kavramlardır. Öz dayanıklılık, olumsuz koşullarda etkili bir adaptasyonu kapsayan dinamik bir süreci temsil eder. Çalışmada da katılımcılarda travma sonrası büyüme olduğunu ve öz dayanıklılıklarının yüksek olduğu söylenebilir. Bunlarında mevcut durumu kabullenmelerinde kolaylaştırıcı faktör olabileceği düşünülmüştür.

Aldemir ve arkadaşlarının (2021), COVID-19 hastalığına yakalanan kişilerde yapmış oldukları nitel çalışmada COVID-19 geçiren kişilerin enfekte olmadan önce hastalığa karşı yaklaşımlarının, hastalık süreci ve hastalığın atlatılmasından sonra olumlu yönde değiştiğini bulmuşlardır. COVID-19 geçiren kişilerin hastalık başında hastalıkla ilgili olumsuz tepkilere sahip olmalarına rağmen durumun kabul edilmesiyle beraber olumlu yönde tepkiler gösterdiklerinden bahsetmektedirler. Benzer şekilde çalışmada katılımcılardan COVID-19 hastalığını geçirenler hastalıkla ilgili tedirginliklerinden olumsuz düşünce ve duygularından bahsetmelerine rağmen hastalığı geçirdikten sonra durumu kabullendiklerini ifade etmişlerdir. Aldemir ve arkadaşlarının (2021), çalışmalarında COVID-19 hastalığını geçiren kişilerin

hastalık sonrasında düşüncelerinin olumlu yönde değişmesi ile elde ettikleri sonuçlar çalışmadaki katılımcıların COVID-19 hastalığını da diğer bulaşıcı hastalıklar gibi gördüklerini belirten ifadeleri ile benzerlik göstermektedir.

Katılımcıların işten ayrılmayı düşünmemeleri ve sağlık sektörünün salgın hastalık gibi riskli durumları barındırması sağlık çalışanlarının bu durumu kabullenmelerini gerektirir. Çimen (2020), travmatik olaylarla baş edilirken kabullenme, hayata bakış açısında değişiklik yapma, aileden sosyal destek sağlama, maneviyat ve din gibi faktörlerin önemini vurgulamaktadır. Katılımcıların çoğu çocuklarına aileleri baktığı için sosyal destek aldıklarını bu sayede durumu daha kolay kabullendikleri şeklinde yorumlanabilir. Kişilere, kabul temelli başa çıkma, farkındalık pratikleri gibi yöntemlerin öğretilmesi, bireylerin yaşanan salgın sürecine anlam katmalarını, strese karşı toleranslarının artmasını, sosyal destek kaynaklarını güçlendirmelerine ve amaca yönelik hedefler belirleyerek, süreçle baş etmeleri kolaylaşabilir (Polizzi ve ark., 2020).

9. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırmanın alan yazına yaptığı katkılara bakıldığında; bu çalışma, tıbbi sekreterler ile COVID-19 döneminde yapılmış ilk çalışmadır. Uluslararası literatürde de farklı sağlık çalışanı gruplarıyla olsa da doğrudan bu konu ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Tıbbi sekreterlerin COVID-19 pandemisinde yaşadıkları zorlu süreci anlamaya yönelik nitel çalışma sayısı da hem ülkemizde hem uluslararası alanda oldukça sınırlıdır. Bu yönüyle de mevcut çalışma, COVID-19'un kadın sağlık çalışanları üzerindeki etkisini anlamaya yönelik sınırlı sayıdaki nitel çalışmaya bir katkı sağlayacaktır. Ayrıca çalışmanın pandemi, kadın, aile ve çocuk gibi bir çok konuyu kapsamaması bu alanlarda çalışan kişiler içinde farklı bakış açısı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın bulguları temelinde tıbbi sekreterlerin zorlu pandemi süreci ve baş etmeleri ile çalışıyor iken aile, anne olma, damgalanma gibi konularında alınması önerilmektedir.

Bu çalışma, yardımcı sağlık personeli olarak COVID-19 Pandemi döneminde hastanede çalışan tıbbi sekreterlerde salgın döneminin etkilerinin incelendiği ve neler yaşadıklarının derinlemesine yorumlayıcı fenomenolojik analiz ile yapılan nitel bir çalışmadır. Tıbbi sekreterlerin COVID-19 pandemisinde yaşadıkları zorlu süreci anlamaya yönelik nitel çalışma sayısı da hem ülkemizde hem uluslararası alanda oldukça sınırlıdır. Bu yönüyle de mevcut çalışma, COVID-19'un kadın sağlık çalışanları üzerindeki etkisini anlamaya yönelik sınırlı sayıdaki nitel çalışmaya bir katkı sağlayacaktır.

Ayrıca çalışmanın COVID-19 Pandemi dönemi, kadın, aile ve çocuk gibi birçok konuyu kapsamaması bu alanlarda çalışan kişiler içinde farklı bir bakış açısı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın bulguları temelinde tıbbi sekreterlerin hastanede zorlu pandemi süreci ile baş etmeleri ile çalışıyor iken, anne olmanın getirmiş olduğu sorumluluk duygusu, belirsizliğin tedirginliği tetikleme, kendilerini damgalanmış ve dışlanmış hissetmeleri, hastalık kaygısının öfkeye dönüşmesi ve bu süreçte mevcut durumu kabullenme üst temaları belirlenmiştir.

Pandemi gibi sağlık sorunları dönemlerinde sağlık çalışanlarında yapılacak çalışmalara ve alınacak tedbirlere çalışmamızda elde edilen sonuçların yararlı olacağı umulmaktadır. Bu çalışmanın Pandemi döneminde sağlık çalışanlarında yaşanan problemlerin tespit edilmesinde ve önlemlerin alınması için önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Aldemir, A., Yanar, K., Aydoğmuş, B. & Şenel, İ. (2021). Covid-19'a yakalanmış bireylerin olumlu yöndeki değişimlerine ilişkin nitel bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(80), 2074-2093.
- Arıcan, I. (2018). Sık Rastlanan Aşı Karşıtı İddialara Yanıtlar. *Toplum ve Hekim*, 33(3), 195-206.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., & Zeybek, Z. (2020). COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı. Bahar (Özel Ek)*, 37, 304-318.
- Aşkın, R. (2020). Pandemiye Yol Almak. *İstanbul Ticaret Üniversitesi*, <https://www.ticaret.edu.tr/uploads/haberler/1347/Pandemide%20Yol%20Almak.pdf>.
- Aydoğan, N. (2021). *COVID-19 pandemisi sırasında anne ve sağlık çalışanı olmak: niteliksel bir araştırma*. Yayımlanmamış uzmanlık lisans tezi, Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sakarya.

- Biggerstaff, D. & Thompson, A. R. (2008). Interpretative phenomenological analysis (IPA): A qualitative methodology of choice in healthcare research. *Qualitative research in psychology*, 5(3), 214-224.
- 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. *Lancet*, 395,912-920.
- Cabarkapa, S., Nadjidai, S. E., Murgier, J. & Ng, C.H. (2020). The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. *Brain, Behavior, & Immunity - Health*, 8, 1-10.
- Chan, Z. C., Fung, Y. & Chien, W. (2013). Bracketing in Phenomenology: Only Undertaken in the Data Collection and Analysis Process. *The Qualitative Report*, 18(30), 1-9.
- Cho, J. & Trent, A. (2006). Validity in qualitative research revisited. *Qualitative Research*, 6(3), 319-340.
- Clarke, V. (2010). Review of the book "Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research". *Psychology Learning & Teaching*, 9, 57-56.
- Creswell, J. W. (2020). *Nitel Araştırma Yöntemleri: Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni*, (Çev. Ed: Bütün, M. ve Demir, S.B.), Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Cromby, J. (2012). Feeling the way: qualitative clinical research and the affective turn. *Qualitative Research in Psychology*, 9, 88-98.
- Cullen, W. Gulati, G. & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *An International Journal of Medicine*, 1-2. doi:10.1093/qjmed/hcaa110
- Çimen, S. (2020). Öldürmeyen acı güçlendirir mi? Travma sonrası büyüme ve kolektivistik başa çıkma stillerinin ilişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 158-174.
- DeMeis, D. K., Hock, E. & McBride, S. L. (1986). The balance of employment and motherhood: Longitudinal study of mothers' feelings about separation from their first-born infants. *Developmental Psychology*, 22(5), 627.
- Di Tella, M., Romeo, A., Benfante, A., & Castelli, L. (2020). Mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Italy. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 26, 1583-87
- Dollard, J., Miller, N. E., Doob, L. W., Mowrer, O. H. ve Sears, R. R. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven: Yale University Press.
- Elliott, R. Fischer, C. sT. & Rennie, D. L. (1999), Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 215-229.
- Emiral, E., Çevik, Z. A. & Gülümser, Ş. (2020). COVID-19 pandemisi ve intihar. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 138-147.
- Etherington, K. (2017). Personal experience and critical reflexivity in counselling and psychotherapy research. *Counselling and Psychotherapy Research*, 17(2), 85-94.
- Fusch, P. I. & Ness, L. R. (2015). Are we there yet? Data saturation in qualitative research. *The qualitative report*, 20(9), 1408.
- Güder, S. & Güder, H. (2022). Sağlık Personelinin HPV Aşısı ile İlgili Bilgi ve İnanç Düzeyinin Araştırılması: Kesitsel Bir Araştırma. *Türkiye Klinikleri Dermatoloji Dergisi*, 32(1), 37-46.
- Güvenç, R. & Baltacı, E. (2020). Covid-19 ve Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı. Covid -19 altıncı ay değerlendirme raporu. Ankara: Türk Tabipler Birliği 349-354.
- Janoff-Bulman, R. & Timko, C. (1987). *Coping with traumatic life events: In Coping with negative life events*. Boston: Springer.
- Johnston, D. D. & Swanson, D. H. (2006). Constructing the "good mother": The experience of mothering ideologies by work status. *Sex roles*, 54, 509-519.
- Kaçkın, Ö., Çiydem, E., Acı, Ö.S. & Kutlu, F.Y. (2021). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(2), 158-167.

- Kakıcı, H., Emeç, H. & Üçdoğruk, Ş. (2011). Türkiye’de çalışan kadınların çocuk bakım tercihleri. *Istanbul University Econometrics and Statistics e-Journal*, (5), 20-40.
- Koçak, E. N. & Canbaz, S. (2022). *Sağlık çalışanlarının covid-19 aşısı yaptırmama nedenlerinin değerlendirilmesi: Nitel bir çalışma*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Lancee, W. J. Maunder, R. G. & Goldbloom, D. S. (2008). Prevalence of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, 59(1), 91-95.
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., ... & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry research*, 287, 112921.
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J.E., Guo, Q., Wang, X.Q., Liu, S., ... & Yang, B.X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Health*, 8, 790-798.
- McGlinchey, E., Hitch, C., Butter, S., McCaughey, L., Berry, E. & Armour, C. (2021). Understanding the lived experiences of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: an interpretative phenomenological analysis. *Eur J Psychotraumatol*, 30, 12(1),1904700.
- McLeod, J. (2011). *Qualitative Research in Counseling and Psychotherapy*. London: SAGE.
- Miyamoto, I. (2020). *COVID-19 healthcare workers: 70% are women*. Daniel K. Inouye Asia-Pacific Center for Security Studies.
- Moyo, I., Ndou-Mammbona, A. A. & Mavhandu-Mudzusi, A. H. (2022). Challenges faced by healthcare workers at a central hospital in Zimbabwe after contracting COVID-19: An interpretive phenomenological analysis study. *S Afr Fam Pract*, 29, 64(1):e1-e9. doi: 10.4102/safp.v64i1.5428.
- Muller, A. E., Hafstad, E. V., Himmels, J. P. W., Smedslund, G., Flottorp, S., Stensland, S. O., ... & Vist, G. E. (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry research*, 293, 113441.
- Muz, G. & Yüce, G. E. (2020). Experiences of nurses caring for patients with COVID-19 in Turkey: A phenomenological enquiry. *J Nurs Manag.*, 29, 1026-1035.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E. & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 901-907.
- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Polizzi, C. Lynn, S.J. & Perry, A. (2020). Stress and Coping in the Time of COVID19: Pathways to Resilience and Recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59-62.
- Reardon, S. (2015). Ebola's mental-health wounds linger in Africa: health-care workers struggle to help people who have been traumatized by the epidemic. *Nature*, 519(7541), 13-15.
- Reger, M. A., Stanley, I. H. & Joiner, T. E. (2020). Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019-A Perfect Storm? *JAMA Psychiatry*, 77, 1093.
- Ribaudo, J. (2022). What about the Baby? Infancy and Parenting in the COVID-19 Pandemic. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 75(1), 22-36.
- Rokirch, A. & Janhunen, K. (2009). Maternal guilt. *Evolutionary Psychology*, 8, 96-106.
- Sakaoğlu, H. H. Orbatu, D. Emiroglu, M. & Çakır, Ö. (2020). Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik hastanesi örneği. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 30(Ek sayı),1-9.
- Smith, J. A. & Osborn, M. (2015). Interpretative phenomenological analysis as a useful methodology for research on the lived experience of pain. *British Journal of Pain*, 9(1), 41-42.

- Smith, J. A. (1996). Handbook of qualitative research methods for psychology and social sciences J.T.E.Richardson (Ed). *Evolving issues for qualitative psychology*. (189-201). Oxford: BPS ve Blackwell.
- Smith, J. A. (2004). Reflecting on the development of interpretative phenomenological analysis and its contribution to qualitative research in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 1(1), 39-54.
- Smith, J. A. Flower P. & Larkin M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. London: Sage.
- Sorokin, M. Y., Kasyanov, E. D., Rukavishnikov, G. V., Makarevich, O. V., Neznanov, N. G., Morozov, P. V., ... Mazo, G. E. (2020). Stress and Stigmatization in Health-Care Workers during the COVID-19 Pandemic. *Indian J Psychiatry*, 62(3), 445-453.
- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K. & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102119.
- Tan, B. Y. Q., Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L. L., ... Sharma, V. K. (2020). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med.*, 18, 173(4), 317-320.
- Tanyaş, B. (2014). Nitel Araştırma Yöntemlerine Giriş: Genel İlkeler ve Psikolojideki Uygulamaları. *Eleştirel Psikoloji Bülteni*, 5,25-38.
- Taylor, S., Landry, C.A., Rachor, G.S., Paluszek, M. M. & Asmundson, G. J. G. (2020). Fear and avoidance of healthcare workers: An important, underrecognized form of stigmatization during the COVID-19 pandemic. *Journal of Anxiety Disorders*, 75.
- Teksin, G., Bas Uluyol, O., Şahmelikoğlu Onur, Ö., Gül Teksin, M. & Özdemir, H. M. (2020). Stigma-related factors and their effects on health-care workers during COVID-19 pandemics in Turkey: a multicenter study. *The Medical Bulletin of Sisli Etfal Hospital*, 54(3), 281-290.
- The Lancet (2020). COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*, 395(10228), 922. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30644-9.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M. & Ventriglio, A. (2020) The Outbreak of COVID-19 Coronavirus and Its Impact on Global Mental Health. *Int. J. Soc. Psychiatry*, 66, 317–320.
- Tuzcu, Ö. & Şahin, H. (2022). Komplo Teorileri Bağlamında Covid-19 Aşı Kararsızlığı ve Aşı Karşıtlığı. *Sosyoloji Dergisi*, 43, 95-123.
- Türkdoğan, Ö. (2013). Ana akım medyada annelik miti. *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 2(13), 35-59.
- Vasileiou, K., Barnett, J., Thorpe, S. & Young, T. (2018). Characterising and justifying sample size sufficiency in interview-based studies: systematic analysis of qualitative health research over a 15-year period. *BMC medical research methodology*, 18, 1-18.
- Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S. M., Muhidin, S., Javanmard, Z. & Esmaeili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 19, 1967-1978.
- Wu, A. W., Connors, C. & Everly Jr, G. S. (2020). COVID-19: peer support and crisis communication strategies to promote institutional resilience. *Annals of internal medicine*, 172(12), 822-823.
- Xue, A., Oros, V., La Marca-Ghaemmaghami, P., Scholkmann, F., Righini-Grunder, F., Natalucci, G., ... & Restin, T. (2021). New parents experienced lower parenting self-efficacy during the COVID-19 pandemic lockdown. *Children*, 8(2), 79.
- Yumru, M. (2020). COVID-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*, 23(Ek 1), 5-6.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., ... Wang, H. X. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom*, 89(4):242-250.