



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

KORONAVİRÜS ÖNLEMLERİNİN KADIN ÇALIŞANLARIN DUYGU
DURUMLARI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Melike Nihal ŞAHİN

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi.Merve Setenay İris Koç

İSTANBUL-2021

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

KORONAVİRÜS ÖNLEMLERİNİN KADIN ÇALIŞANLARIN DUYGU
DURUMLARI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Melike Nihal ŞAHİN

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Merve Setenay İris Koç

İSTANBUL-2021

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi Olarak sunduğum ‘Koronavirüs Önlemlerinin Kadın Çalışanların Duygu Durumları Üzerindeki Etkileri’ adlı çalışmamın tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığı ve yararlandığım eserlerin kaynakçadan gösterilen olduğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

05.01.2020

Melike Nihal ŞAHİN

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Yüksek lisans sürecimde bilgiye ulaşmanın öneminin giderek arttığı çağımızda, benim de bilime katkıda bulunmama yardımcı olan, desteğini esirgemeyen değerli danışman hocam Merve Setenay İris Koç a, sonsuz teşekkür ederim.

Tez süreci boyunca sürekli yanımda olan ve her zaman arkamda olan değerli babam Enver Şahin , annem Dilek Şahin ve kardeşlerim Nilay ve Bengisu Şahin'e ve her zaman desteğini esirgemeyen sevgili nişanlım Muhammet Üründü e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

05.01.2020

Melike Nihal ŞAHİN

ÖZET

Bu çalışmanın temel amacı, koronavirüs önlemlerinin kadın çalışanların duygu durumları üzerindeki etkilerini incelemektir. Bu çerçevede toplanan verilerin analizinde betimsel yöntem kullanılmıştır. Toplanan veriler elektronik ortamda nitel istatistiksel analiz programıyla analiz edilmiştir. Bu çalışmada çalışan kadınlar katılımcı grubundan hareketle 61 kişi random seçilmiştir. Yapılan analizlerin sonucunda, çalışan kadınların duygu durumlarında kendilerini kaygı, korku, gerginlik, kuşku, mutsuzluk, yıpranmışlığa ittiğini, korona virüsün olumsuz etkilediğini, tehlike altında hissettiklerini, hastalığa kapılmış hissine kapıldıklarını ve umutsuzluk içinde oldukları gibi duygusal açıdan ve psikolojik açıdan etkilediği sonucuna varılmıştır. Yapılan çalışma da koronavirüs tedbirleri kapsamında evde sürekli vakit geçirilmesinden kaynaklı aile bireyleri ile daha fazla birlikteliğin sağlandığı , bu sayede aile bireyleri arasında paylaşımların arttığı, evde online çalışma sistemine geçilmesinin daha rahat bir çalışma ortamı sağladığı sonucuna varılmıştır. Buna karşın evde fazla vakit geçirilmesinin vaktin kalitesini düşürdüğü, çocukların online derslerinin ve evde durmalarının onları sıktığı , evde online çalışma sisteminin iş yükünü arttırdığı, kadın çalışanların konsantrasyonunu düşürdüğü ve bazı çalışanların şirketin geleceğine ilişkin var olan belirsizlikten dolayı kaygılandıkları da diğer varılan sonuçlardır. Ayrıca bu sürecin herhangi bir çözüme ulaşamaması kadın çalışanlarda işlerini kaybetme korkusuna ve gelecek endişene sebep olmaktadır. Kadın çalışanlarda pandemiden dolayı oluşan ümitsizlik meydana gelmiş olsa da bu sürecin eninde sonunda nihayete ereceği ve her şeyin normalleşeceğine inanıldığı, insanlığın salgınla yaşamaya alışacağı ve toplumda asosyal bir yaşamın hakim olduğu durumu da tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler:Koronavirüs, kadın, çalışma ortamı, duygu durum

ABSTRACT

The main purpose of this study is to examine the effects of coronavirus measures on female employees' mood. The data collected within this framework was analysed with the descriptive method. The analysis was conducted electronically with a qualitative statistical analysis program. In this study, sixty-one individuals were randomly selected within the participant group consisting of working women. As a result of the analysis, it has been concluded that the measures taken against the coronavirus push working women to anxiety, fear, tension, doubt, unhappiness and weariness; that the corona virus adversely affects them; and that the women feel threatened, sick and hopeless. Therefore, it can be said that the working women is affected from the current situation emotionally and psychologically.

It is concluded in the study that within the scope of coronavirus measures, more coexistence is achieved with family members due to spending more time at home and this increases the sharing between family members; and switching to the online working system at home provides a more comfortable working environment. On the other hand, there are other conclusions that spending too much time at home reduces the quality of time, children's online lessons and the fact that they stay at home bores them; the online working system at home increases the workload, reduces the concentration of female employees, and some employees are concerned about the uncertainty about the future of the company.

In addition, the failure of this process to reach a solution causes fear of losing their jobs and concerns for the future among female employees. Although there has been despair in female employees due to the pandemic, it is found out that people believe this process will eventually come to an end and everything will be normalised and that humanity will get used to live with the pandemic and an asocial life prevails in the society.

Keywords: Coronavirus, woman, working environment, mood

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ	i
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	viii
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	2
1.2. Araştırmanın Önemi	3
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1 Koronavirüs.....	5
2.1.1 Tanım	5
2.1.2 Tarihçe.....	5
2.1.3 Epidemiyoloji.....	7
2.1.4 Etken	9
2.1.5 Risk Faktörleri.....	10
2.1.6 Klinik Belirti ve Bulgular.....	10
2.1.7 Laboratuvar Bulguları	11
2.1.8 Görüntüleme Bulguları.....	12
2.1.9 Tanı	12
2.1.10 Tedavi.....	14
2.2 Koronavirüsün Etkileri.....	15
2.3. Koronavirüs Önlemleri.....	18
2.5. Koronavirüs Döneminde Kadın Çalışanlar ve Duygu Durumları.....	19
2.5. İlgili Araştırmalar.....	20
3. YÖNTEM.....	22
3.1. Araştırmanın Modeli.....	22
3.2. Evren ve Örneklem	22
3.3. Veri Toplama Araçları.....	25
3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	25
4. BULGULAR.....	26

4.1.Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların Duygu Durumlarını Olumsuz Etkilemektedir Hipotezine İlişkin Bulgular.....	26
4.2. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların Ev Yaşamlarını Olumsuz Etkilemektedir Hipotezine İlişkin Bulgular.....	29
4.3. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların İşyeri Verimini Düşürmektedir Hipotezine İlişkin Bulgular.....	33
4.4. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların Geleceğe Yönelik Kaygılarını Artırmaktadır Hipotezine İlişkin Bulgular.....	36
4.5. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların Sosyal Yaşamlarını Olumsuz Etkilemektedir Hipotezine İlişkin Bulgular.....	40
5. TARTIŞMA	44
5.1. Sonuç ve Tartışma	44
5.2. Öneriler	46
KAYNAKÇA	47
EKLER.....	56
Ek 1: Protocol of Power Analysis	56
ÖZGEÇMİŞ	57

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcılara Ait Bilgiler	23
Tablo 2. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetlerin Kadın Çalışanların Duygu Durumlarına İlişkin Bulgular	26
Tablo 3. Korona Virüsüne Karşı Alınan Önlemler Kadın Çalışanların Ev Yaşantılarını Etkileme Biçimlerine İlişkin Bulgular.....	29
Tablo 4. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların İşyeri Verimliliklerine İlişkin Bulgular	33
Tablo 5. Korona Virüsüne Karşı Alınan Önlemler Kadın Çalışanların Geleceğe Yönelik Bakışlarına İlişkin Bulgular	36
Tablo 6. Korona Virüsüne Karşı Alınan Önlemlerin Kadın Çalışanların Sosyal Yaşamlarını Etkileme Biçimlerine İlişkin Bulgular.....	40

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Küresel Salgının Potansiyel Kazanan ve Kaybeden Sektörleri	17
---	----



1. GİRİŞ

Kavram olarak pandeminin manası geniş çaplı salgın hastalıkların genel adıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) ifadesine göre, bir hastalığın pandemi sayılabilmesi için üç kriterin bulunması gerekmektedir. Bunlar, virüsün yeni olması ve onun mutasyon geçirmiş etkene sahip olması, özellikle de bireylere basitçe geçebilmesi, kişiden kişiye basit ve devamlı olarak bulaşıyor olması şeklinde ifade edilmektedir.

Bu virüs, gözle görülür etkenlerle meydana geldiğinde DSÖ aracılığıyla açıklanmaktadır. Bunun gerekçesi, bütün ülkeler için tehdit meydana getiren hastalık faktörlerinin, bir sebeple ortaya çıkan yeni virüsün kişiden kişiye basit olarak süratle yayılmasıdır. Bu noktada ise günümüzde Koronavirüs karşımıza çıkmaktadır.

Koronavirüs teşhisi, farklı “immünolojik testler ve spesifik genleri” hedefleyen çalışmaların çok önemi vardır. Bu virüsün oturaklı tanısı ise “Nazofarengeal sürüntü ile Kantitatif Real Time Poli-meraz Zincir Reaksiyonu (qRT-PCR)” yöntemidir. Bu teknikle beraber, hastalığın tanısında semptomlar, risk faktörleri ve zatürre bulguları ile toraks BT taramalarının birlikte ele alınması gerekmektedir. PCR testleri, sensitivitesi yüksek olsa da test sonucunun 4-6 saatte alınması hızlı sonuç veren antikor testleri (immunoassay) yapılmıştır. SARS-CoV-2'ye karşı üretilen IgM ve IgG antikorlarını on beş dakikalık sürede teşhis veren testler meydana getirilmiştir. Fakat+ vakaları bulmada yüzde on üç yanlış - verme ihtimali” vardır (TÜBA Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu, 2020: 27).

Birçok salgın gibi Corona virüsü salgını da iki bin sekir global krizi gibi dünya ekonomisi açısından öngörülemez olarak görülmektedir. Ani bir şekilde birçok bireyin tahmin edemediği, öngöremedikleri krizlerdendir. Ancak bu salgın 2008 global finans krizine oranla daha büyük bilinmezliklerin, belirsizliklerin kapılarını aralamıştır. 2008 krizi esas itibarıyla finansal olduğundan dolayı, finansal piyasalarda güven ortamı sağlandığında dünya ekonomisi çabucak toparlanmıştır. Fakat bu virüs krizinde ise güven kaybı bir tek finansal piyasalarda olmamış ve artık yaşamımızın bütün alanlarında meydana gelmiştir. Devletlerin kendi aralarındaki

güvensizliği, havaalanlarının diğer memleketlerden gelen yolculara kapatılması veya yolcuların uzun bir süre karantinaya alınması ve onların takip edilmesi bu durumu göstermektedir(TÜBA Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu, 2020: 81).

Tüm bu yaşananlar toplumsal boyutta olduğu gibi ayrıca toplumu meydana getiren bireysel durumlarda ve ailelerde de çeşitli duygu durumlarını doğurmuştur. Bunlardan en önemlisi de kadındır. Toplumumuzda kadın ailenin en önemli yapılarından. Bu çerçevede kadınların çalışma yaşamına girmek istemesi “kadın çalışan” meselesini gündeme getirmiştir. Bu çerçevede kadın çalışanların da meydana gelen olaylardan etkilenmesi kaçınılmaz olmuştur.

1.1. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın temel amacı koronavirüs önlemlerinin kadın çalışanların duygu durumları üzerindeki etkileri ortaya koymaktır. Bu amaç çerçevesinde bazı sorulara cevap aranmıştır.

Çalışmanın hipotezleri amacı ve araştırma soruları:

Hipotezler:

Hipotez 1: Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanları çeşitli yönlerden etkilemektedir.

H1.1: Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların duygu durumlarını olumsuz etkilemektedir.

H1.2: Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların ev yaşamlarını olumsuz etkilemektedir.

H1.3: Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların geleceğe yönelik kaygılarını artırmaktadır.

H1.4: Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların işyeri verimini düşürmektedir.

H1.5: Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların sosyal yaşamlarını olumsuz etkilemektedir.

Bu noktada bu çalışmanın amacı, Koronavirüs pandemisi çerçevesinde yürütülen çalışmaların kadın çalışanların yaşamları üzerindeki etkilerini çeşitli yönlerden incelemektir. Bu amaç çerçevesinde şu sorulara cevaplar aranmıştır:

1. Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların duygu durumunu nasıl etkilemektedir?
2. Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların ev yaşantılarını nasıl etki-lemektedir?
3. Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların iş yaşamlarını nasıl etki-lemektedir?
4. Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların geleceğe yönelik bakışını nasıl etkilemektedir?
5. Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların sosyal yaşamlarını nasıl etkilemektedir?

1.2. Araştırmanın Önemi

Araştırmanın önemi çerçevesinde konu ele alındığında, bu virüsün anlaşılması ve bu çalışma kapsamında etkilerinin ortaya konulması araştırmacılar açısından önemlidir. Coronavirus'ler çeşitli hastalıklara sebebiyet veren büyük bir virüs ailesinden gelmektedir. Yeni koronavirüsün, daha önce insanlarda ortaya çıktığı görülmemiştir. Özellikle de 12 Şubat 2020 itibariyle COVID-19 diye adlandırılmıştır. Coronavirus'lar “zoonotik olmakla birlikte hayvanlardan bulaşarak insanlarda hastalık” meydana getirebilmektedir. Derinlemesine yapılan araştırmalara bakıldığında, SARS-CoV'un misk kedilerinden, MERS-CoV'un ise tek hörgüçlü develerden insanlara bulaştığı görülmüştür.

Bu alışma da özellikle kadın çalışanların ev yaşantılarını, iş yaşamlarını, geleceğe yönelik bakışını ve kadın çalışanların sosyal yaşamlarını yansıtması açısından alana katkı sunması açısından önemlidir. Ayrıca bu çalışma tüm dünyayı saran ve henüz tam olarak tedavisi de bulunamamış olan bir virüsün çeşitli açılardan ele alınması ve bunun etkilerinin insanlarda bıraktığı duygu durumlarını yansıtma açısından bundan sonraki çalışmalara ışık tutması noktasında önemli olmaktadır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1 Koronavirüs

Tüm dünyayı saran bu hastalığın 2019 senesinin aralık ayında, Çin’de aniden nedeni izah edilemeyen zatürre olguları ile meydana çıkmaya başladığı anlaşılmaktadır. Araştırmalara bakıldığında, bu zatürre vakalarının daha önceden tanımlanmamış yeni bir tip koronavirüs (coronavirus) olduğunu meydana çıkarmıştır. Bu virüs 2019 senesinde oluştuğundan, COVID-19 şeklinde adlandırılmıştır. Corona virüs esasında, hayvanlarda sıkça rastlanan bir virüs olarak bilinmektedir.

2.1.1 Tanım

COVID-19 hastalığı bireyleri etkisi altına alan, şiddetli akut solunum yolu sendromu (SARS-CoV-2)’a sebep olduğu bulaşıcı bir solunum yolu hastalığıdır. Bu hastalık tespit edildiğinden bu yana dünya geneline dağılarak 2019-20 koronavirüs pandemisine sebep olmuştur (Hui ve diğ., 2020).

Corona virüsler tipik bir şekilde dar konakçı aralığındadır. Bu virüsler canlılardan -hayvan-kişilere de bulaşarak önemli hastalıklara sebep olmaktadır (Kuru ve Asrat, 2004).

2.1.2 Tarihçe

Tarihsel süreçte insanlığı topyekün etkileyen çeşitli salgın hastalıklar meydana gelmiştir. Koronavirüs de bunlardan biri olarak kabul edilebilir. Koronavirüsün çıkış noktası ise 31 Aralık 2019 tarihinde Dünyanın en kalabalık ülkesi olan Çin’dir. Etiyolojisi tam olarak bilinmeyen pnömoni vakalarıyla ilgili Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ)’ye bildirimde bulunmuştur (Novel Coronavirus (2019-nCoV), 2020). Epidemiyolojik veriler sonucunda 3 Ocak 2020’ye kadar toplam 44 pnömoni vakası tespit edilmiştir. 7 Ocak 2020’de yapılan çalışmada SARS-CoV-2’nin genom dizilimi meydana çıkarılmıştır. Çin dışında ilk vaka ise 13

Ocak 2020’de Tayland Halk Sağlığı bakanlığı tarafından wuhan bölgesinden gelen bir kişide rapor edildiği anlaşılmaktadır. Çin dışındaki ilk ölümlü vaka ise 1 Şubat 2020 tarihinde Filipinler’de rapor edildiği görölmüştür (Republic of the Philippines Department of Health Covid-19 Case Tracker, 2020).

30 Ocak 2020’de DSÖ, 2019-nCoV’u global öneme sahip 6. halk sağlığı acil durumu şeklinde beyan etmiştir. 2019-nCoV, DSÖ tarafından resmi olarak 11 Şubat 2020’de Koronavirüs hastalığı-2019(COVID-19) olarak adlandırılmıştır (URL 3.Erişim Tarihi: 13.11.2020).

Bu ve bunun gibi hastalıklar aslında yayılan ya da bulaşan bir hastalık olarak da nitelenmektedir. Bulaşıcı hastalık denildiğinde, herhangi bir mikroorganizma veya toksik ürünlerine bağlı şekilde meydana çıkan hastalıktır. Bu bulaşıcılık herhangi bir enfekte insandan, hayvandan veya rezervuardan meydana gelmektedir. Salgın ise kısa bir sürede etraftaki bireylerin, hayvanların ya da bitkilerin çoğunluğuna bulaşan hastalık manasındadır. Bunlardan bazıları şöyledir:

Salgın Hastalık	Zaman Periyodu	Tipi ve / İnsan öncesindeki konağı	Ölüm Sayısı
Antonine Vebası	165-180	Çiçek hastalığı veya kızamık olduğuna inanılıyor	5 Milyon
Japon çiçek hastalığı salgını	735-737	Variola major virus	1 Milyon
Justinian Vebası	541-542	Vibonik veba bakterisi / Lağım Fareleri ve Preler	30-50 Milyon
Kara Ölüm	1347-1351	Vibonik veba bakterisi / Lağım Fareleri ve Preler	200 Milyon
Yeni Dünya Çiçek Salgını	1520'den itibaren	Variola major virus	56 Milyon
Büyük Londra Vebası	1665	Vibonik veba bakterisi / Lağım Fareleri ve Preler	100 Bin
İtalyan Vebası	1629-1631	Vibonik veba bakterisi / Lağım Fareleri ve Preler	1 Milyon
Kolera Salgını 1-6	1817-1923	Vibrio cholerae (Kolera) Bakterisi	1 Milyon +
Üçüncü Veba (Çin ve Hindistan)	1885	Vibonik veba bakterisi / Lağım Fareleri ve Preler	12 Milyon
Sarıhumma	1800'ler sonu	Virus / Sivrisinekler	100-150 Bin
Rus Gribi	1889-1890	H2N2 (avian origin) virüsü olduğuna inanılıyor	1 Milyon
İspanyol Gribi	1918-1919	H1N1 virus / Domuzlar	40-50 Milyon
Asya Gribi	1957-1958	H2N2 virus	1.1 Milyon
Hong Kong Gribi	1968-1970	H3N2 virus	1 Milyon
HIV/AIDS	1981-Günümüze	Virus / şempanzeler	25-35 Milyon
Domuz Gribi	2009-2010	H1N1 virus / Domuzlar	200 Milyon
SARS	2002-2003	Koronavirüs / Yarasalar, Misk Kedileri	770
Ebola	2014-2016	Ebolavirus / Vahşi Hayvanlar	11 Bin
MERS	2015-Günümüze	Koronavirüs / Yarasalar'dan develere geçtiği düşünülüyor.	850
COVID-19	2019-Günümüze	Koronavirüs – Net olarak bilinmiyor (Karmıyayen iddiası kuvvetli)	830.131 bin (Johns Hopkins University)
			estimate as of 12pm PT, Ağustos 26, 2020)

Kaynak: URL 2. (Erişim Tarihi: 10. 09.2020)

2.1.3 Epidemiyoloji

Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19'un 11 Haziran 2020 tarihi itibarıyla Dünya'da 7.273.958 onaylanmış vaka, 3.806.942 iyileşen vaka varken SARS-CoV-2 nedeniyle 413.372 hasta da yaşamını yitirdi (WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard).

Ayrıca Çin Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nden yaklaşık 44.500 doğrulanmış COVID-19 hastasını kapsayan bir raporda, hastaların “% 87’si 30 ila 79” yaşları arasındaydı (Wu & McGoogan, 2020). Johns Hopkins Üniversitesi araştırma bilgilerine bakıldığında, 24 Nisan 2020 itibarıyla küresel mortalite oranı % 7,0 civarındaydı (190,872/2,709,483). Mortalite rakamları bölgesel açıdan bakıldığında oldukça heterojen bir yapıya sahip olduğu anlaşılmaktadır (Lazzerini & Putoto, 2020).

COVID-19 mortalitesine bakıldığında Almanya’da % 0.2 iken İtalya’da % 7.7’ler şeklinde olmaktadır. Salgının başlangıcında Wuhan’da yapılan epidemiyolojik araştırmada, “canlı hayvan satan, hastaların çoğunun çalıştığı veya ziyaret ettiği ve daha sonra dezenfeksiyon için kapatılan bir deniz ürünleri pazarı ile bir başlangıç ilişkisi olduğunu” ortaya koyulmuştur (World Health Organization, 2020).

COVID-19 enfeksiyonu olan bir bireyden bulaşma riski, “maruziyetin türü ve süresine, önleyici tedbirlerin kullanımına ve olası bireysel faktörlere”göre değişmektedir. Sekonder enfeksiyonların çoğu “hane halkı temasları arasında, sağlık ortamlarında kişisel koruyucu ekipman kullanılmadığında” görülmektedir. Yakın, bireysel temasın olabileceği “aile, iş veya sosyal toplantı”ların ardından vaka kümeleri de bildirilmiştir. COVID-19 hastaları tarafından, havayolundan damlacık şeklinde veya fekal yol ile önemli çevresel kontaminasyon oluşabilmektedir. Çevre, potansiyel bir bulaşma aracı şeklinde bilinmektedir (Wang, Hu, Hu, et al., 2020).

Epidemiyolojide umulandan fazla kavramı hem salgının adının konması hem de çapının sergilenebilmesi için şarttır. Fakat bunu doğru olarak ifadelendirmek amacıyla hastalığın doğal seyrini ve önceki zamanlara ait sıklığını nesnel şekilde değerlendirmek gerekmektedir.

Bu çerçevede salgınların epidemiyolojik araştırmasın da olması muhtemelin üzerinde kavramının daha iyi kavranabilmesi amacıyla “atak hızlarından” faydalanılmaktadır. Atak hızlarının ölçülebilmesi için öncelikle hastalıkla ilgili olgu adlandırmasının kesin tespitlerle ortaya konulması gerekmektedir. Fakat pek çok salgında, eldeki kaynaklar laboratuvar değerlendirmesine imkân sunmadığından yalnız kliniğe dayalı “olası olgu” adlandırmasını da yapmak imkân dahilindedir. Olgu adlandırmasından sonra vaka sayıları risk altındaki topluma oranlanarak atak

hızları elde edilmektedir. Bu olguların kişi, yer ve zaman özelliklerinin değerlendirilmesiyle birlikte çeşitli yaş grupları, cinsiyet ya da bölgelere özel atak hızları hesaplanıp, salgının farklı gruplar üzerinde oluşturduğu etki ve kümelenmeler net bir şekilde anlaşılabilir (Gordis, 1996: 10).

Bu çerçevede diğer başka standardize olgu adlandırması ise “Amerika Birleşik Devletleri’nde Hastalık Kontrol Merkezi (CDC)” aracılığıyla olmuştur. CDC, olgu adlandırmalarını; “klinik, laboratuvar ve epidemiyolojik” şekilde farklı başlıklar olarak ifadelendirmişlerdir. Laboratuvara göre adlandırma ise SARS-CoV-2 RNA’nın moleküler yöntemlerle tespit edilmesi veya serolojik testlerin pozitifliğini içine almaktadır. Epidemiyolojik kriterler ise son 14 gün içinde seyahat, yakın temas veya sağlık çalışanı olmak şeklinde ifade edilmiştir. Bu adlandırmalara bakıldığında laboratuvar ile doğrulanmamış olgular veya ölen olguları bünyesine almaktadır (URL 4.Erişim Tarihi: 15.10.2020).

2.1.4 Etken

Koronavirüsler, zarflı RNA virüsler olarak bilinmektedir. Bunlar “insanlarda, diğer memelilerde, kuş ve bu neden solunum, enterik, hepatik ve nörolojik” gibi hastalıklar oluşturmaktadır (Weiss & Leibowitz, 2011). SARS-CoV, 2002 ve 2003 senelerinde Çin’in Guangdong Eyaletindeki şiddetli akut solunum sendromu salgınlarının sebeplerinden olmuştur (Zhong ve diğ., 2003). MERS-CoV, 2012 senesinde Orta Doğu’da şiddetli solunum yolu hastalığına sebebiyet veren patojendir (Zaki ve diğ., 2012).

Ayrıca MERS-CoV ve SARS-CoV-1den ayrı şekilde SARS-CoV-2 insanları enfekte eden koronavirüs ailesinin yedincisidir. SARS-CoV-2’nin Betacoronavirus cinsinin sarbecovirus alt-cinsine aitliği tespit edilmiştir (Zhu ve diğ., 2020). SARS-CoV-2, 2018’de Doğu Çin’in Zhoushan şehrinde toplanan iki yarasa türü şiddetli “akut solunum sendromu (SARS) benzeri koronavirüs (Bat-SL-CoVZC45) ve (Bat-SL-CoVZXC21)” ile yakından ilişkili (% 88 uyumluluk) olmuştur. SARS-CoV-2 suşları genetik olarak “SARS-CoV (yaklaşık % 79) ve MERS-CoV (yaklaşık % 50)” ile daha az benzerdir (Zhou ve diğ., 2020).

2.1.5 Risk Faktörleri

Risk faktörü açısından incelendiğinde, 1558 COVID-19 hastasının verilerinin meta-analizinde, “Hipertansiyon, diyabet, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), kardiyovasküler hastalık” ve serebrovasküler hastalık COVID-19 olan hastalar için önemli risk faktörleri olduğunu meydana çıkarmıştır. 221 hasta katılımcının olduğu çalışmada, Vücut Kitle İndeksi (VKİ) ≥ 28 kg / m² ve bilinen tip 2 Diyabetes Mellitus (DM) öyküsü, COVID-19’lu hastalarda ciddi hastalıkların bağımsız risk faktörleri meydana getirdiğini göstermektedir. Bu anlamda şimdiye kadarki en büyük veri çalışması ise, Çin Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezinin laboratuvar ile teyit edilen “44.000 vakalık covid-19” raporu denebilir. Bu durumun ölüm riskinin artmasıyla ilişkili olduğunu göstermiştir (Wu & McGoogan, 2020).

Ayrıca bu konuda yapılmış olan ilk çalışmalardan biri de Türkiye’de Gül ve ark. tarafından ortaya konulmuştur. Bugüne kadar Covid-19 tedavisinde önerilen ilaçların çoğu, “SARS-CoV ve MERS-CoV”alakalı tecrübelerle dayanarak tavsiye edilmiştir. Bu yaklaşımdan farklı olarak, Gül ve arkadaşları SARS-CoV-2’nin yaşam siklusunda önemli rol oynayan iki kritik enzim olan 3C-like proteaz (3CLpro) ve viral RNA-bağımlı RNA polimeraz (RdRp)’a yönelik in vitro tarama yapmışlardır. FDA tarafından onaylı 4000 ilacın kullanıldığı araştırmada, bu proteazın aktif bölgesi ve polimerazın bağlanma yeri hedef alınarak SARS-CoV-2’nin konak hücre içindeki yaşam siklusunu bloke edilmesi hedeflenmiştir. Tetrasiklin ve türevleri, ergot alkoid türevleri ile birlikte dutasteridin viral yaşam siklusunu üzerinde blokaj etkisi olabileceğini söylemiştir. Dutasteridin, “prostat hastalarında 5-alfa redüktaz enzim inhibisyonu ile androjen dönüşümünü” bloke eden bir ilaçtır. İtalya’da, erkeklerde kadınlara göre daha yüksek riskler olduğu görülmüştür. Anti-androjen ilaçların covid-19 hastalarında kullanımı ile ilgili Faz III çalışmaları hala sürmektedir (Livingston & Bucher, 2020).

2.1.6 Klinik Belirti ve Bulgular

Klinik belirti ve bulgular açısından COVID-19 aşağı yukarı beş günlük bir kuluçka sürecinin ardından meydana gelmektedir. 70 yaşın altındaki kişilerde

“medyan 11.5 gün iken 70 yaşın üzerindeki kişilerde medyan 20 gün”şeklinde meydana gelmektedir. Bu hastalığın başlangıcında en sık görölen ateş, öksürük ve yorgunluk gibi durumlardır (Jamil, Mark, Carlos, Cruz, Gross & Pasnick, 2020).

Bu çerçevede Wuhan’da yapılan bir araştırmada, araştırmaya dahil edilen “41 hastanın, yarısından fazlasında (22, % 55) dispne geliştiği” tespit edilmiştir. Hastalık başlangıcından dispne süresine kadar geğen “medyan süre 8 gün, semptomların başlangıcından ilk hastaneye yatışına kadar geğen ortalanca süre 7 gün”şeklinde kayda geğmiştir. Yine İzlanda da yapılan bir araştırmada, nazofarenks ve orofarenksten alınan örneklerin PCR ile incelenmesi sonucunda testi pozitif olan katılımcıların% 43’ünde semptom görölmemiştir(Istituto Superiore di Sanità, 2020).

Başka bir ęalıřma da ise tüm yolcuların ve personelin COVID-19 salgını nedeniyle tarandığı 3711 kişilik bir gemideki doğrulanmış 531 kişilik COVID-19 vakasının yaklaşık yarısı tanı anında asemptomatiktir (Japanese National Institute of Infectious Diseases, 2020). Hastaneye başvuru semptomlarından en sık görölenler ise; Ateş, halsizlik, öksürük gibi spesifik olmayan belirtiler sayılabilir (Wang, Hu, Zhu, Liu, Zhang & Zhao, 2020).

2.1.7 Laboratuvar Bulguları

Bu çerçevede hastaneye yatırılmış COVID-19 hastaları arasında yaygın laboratuvar bulguları arasında lenfopeni, yüksek aminotransaminaz düzeyleri, “yüksek laktat dehidrojenaz düzeyleri ve yüksek inflamatuvar belirteğler (örn. Ferritin, C-reaktif protein ve eritrosit sedimentasyon hızı)”vardır. Bu noktada New York’ta COVID-19 ile hastaneye yatırılan 393 yetişkin hasta serisinde, % 90’ının lenfosit sayısı <1500 / mikroL, lökositoz ve lökopeni (lökosit>10.000/ mikroL ve <4000/ mikroL) yaklaşık % 15 oranında raporlandığı görölmüştür (Goyal, Choi, Pinheiro, Schenck, Chen, Jabri & Hoffman, 2020).

Bu anlamda özellikle başvuru esnasında, pnömonili biręok hastanın normal serum prokalsitonin düzeylerine sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bununla birlikte yoğun bakım gerektirenlerde daha yüksek olma olasılığı da bulunmaktadır.

2.1.8 Görüntüleme Bulguları

Göğüs radyografileri erken veya hafif hastalıkta normal olabilir. Hong Kong'da COVID-19 belgelenmiş 64 hastanın retrospektif bir çalışmasında, hastaların % 20'sinin hastalık sırasında hiçbir göğüs radyografisinde herhangi bir anormallik saptanmamıştır. Göğüs radyografisinde varolan anormallikler, periferik (% 41) ve bilateral tutulumlu (% 50) alt bölge dağılımına (% 50) sahiptir. Çalışmada COVID-19 hastalarında göğüs röntgeni bulguları sıklıkla semptom başlangıcından 10-12 gün sonra zirve yapmış ve bilateral alt bölge konsolidasyonu olarak radyolojik bulgu gösterildiği dile getirilmiştir (Gudbjartsson, Helgason, Jonsson, Magnusson, Melsted, Norddahl & Eiriksdottir, 2020).

COVID-19'lu hastalarda göğüs bilgisayar tomografi (BT)'si en sık viral pnömoni ile uyumlu konsolidatif anormalliklerle birlikte veya birlikte olmayan buzlu cam görünümü görülmektedir. Wuhan'da, COVID-19'un değerlendirilmesi için göğüs BT uygulanan 1014 hasta üzerinde yapılan bir araştırmada; COVID-19 için bir "pozitif" göğüs BT, tanı için referans olarak bilinen "PCR testlerine göre duyarlılığı % 97 ve özgüllük % 25" şeklinde ortaya konulmuştur (Ai, Yang, Hou, Zhan, Chen & Xia, 2020).

Yine bu çerçevede Çin'deki COVID-19 olan 219 hasta ile Amerika Birleşik Devletleri'nde diğer viral pnömoni nedenleri olan 205 hastanın göğüs BTlerini karşılaştıran başka bir araştırmada, COVID-19 vakalarının periferik dağılım gösterme olasılığının daha yüksek olduğu görülmüş ve (% 80'e karşı % 57), cam opasiteleri (% 68'e karşı 91), ince retiküler opasiteler (% 56'ya karşı 56), vasküler kalınlaşma % 59'a karşı 59, ters halo işareti % 11'e karşı 11, hava bronkogramı % 14'e karşı 23, plevral kalınlaşma % 15'e karşı % 33, plevral efüzyon % 39'a karşı 4 ve lenfadenopati % 10'a karşı 2.7 şeklinde ortaya çıkmıştır (Bai, Hsieh, Xiong, Halsey, Choi, Tran & Jiang, 2020).

2.1.9 Tanı

COVID-19 hastalığı öncelikle yeni başlamış ateşi veya solunum yolu semptomları (örn. öksürük, nefes darlığı) olan hastalarda düşünülmelidir. Ayrıca sebebi belirlenmemiş ciddi alt solunum yolu hastalığı olan hastalarda da

düşünülmelidir. COVID-19'u diğer viral solunum yolu enfeksiyonlarından ayırabilen spesifik bir klinik özellik olmamakla beraber hasta; son 14 gün içinde Covid-19'un toplumla bulaştığı bir yerde bulunur veya bu yere seyahat etmesi öyküsü var ise maruziyet için yüksek riskli kabul edilmektedir. Ayrıca son 14 gün içinde, sağlık ortamlarında çalışmak da dahil, onaylanmış veya şüphelenilen bir COVID-19 vakası ile yakın temasta bulunması yüksek risk sayılmaktadır. Mikrobiyolojik testler olmadan tanı kesin olarak konulamamaktadır. Dünyada yerel sağlık departmanları test için belirli kriterler meydana koymuşlardır(Centers for Disease Control and Prevention, 2020):

- Yüksek öncelikli kişiler arasında hastaneye yatırılan hastalar (özellikle açıklanamayan solunum hastalığı olan kritik hastalar),
- Semptomatik sağlık çalışanları
- Ağır hastalık için risk faktörleri olan semptomatik kişiler gibi kriterler belirlemişlerdir.

Bu çerçevede Çin sağlık yetkilileri, yeni ortaya çıkan koronavirüs için spesifik tanı testlerinin geliştirilmesini bildirmek amacıyla virüsün tam genom dizisini 10 Ocak 2020de yayınladılar (Novel coronavirus2019-nCoV, 2020).COVID-19 tanısı, SARS-CoV-2 RNA'nın ters transkripsiyon polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) ile saptanarak konulmaktadır. Üst solunum yolu örnekleri SARS-CoV-2 RT-PCR testi için birincil örneklerdir. Amerika Birleşik Devletleri'nde CDC, nazofaringeal sürüntü örneğinin toplanmasını önermiştir. Alt solunum yolu örneklerinde daha yüksek viral yükler olabilir ve üst solunum yolu örneklerine göre pozitif olma olasılığı daha yüksektir. Balgam örneğiyle daha verimli sonuç alınmasına karşı hem balgam indüksiyonunun önerilmemesi hem de pratik açıdan kolay olan nazofarengeal sürüntü örneği tercih edilmesi önerilmiştir (Yu, Yan, Wang, Yang, Wang, Tang & Wang, 2020).

İlk test negatifse ve COVID-19 şüphesi devam ediyorsa belirli aralıklarla test tekrarı yapılmalıdır. Bu gibi durumlarda DSÖ mümkünse daha alt seviyelerden solunum yolu örneklerinin test edilmesini önermektedir. Bu şekilde kesin enfeksiyon varlığının belirlenmesi, yönetimi ve enfeksiyon kontrolünün daha iyi olacağı düşünülmektedir.Serolojik testler, kandaki SARS-CoV-2'ye karşı gelişmiş antikorları tespit etmektedirler. Serolojik testler ayrıca mevcut enfeksiyonu olan bazı

hastaları tanımlayabilir (özellikle hastalık seyrinde geç başvuran hastalar). Fakat enfeksiyonun akut döneminde reaktif olma olasılığı daha azdır ve daha az yararlı olabilmektedirler. Ortalama IgM ve IgA antikor saptama süresi 5 gün olmaktadır. IgG antikorları semptom başladıktan sonra ortalama 14 günde tespit edilmektedir (Guo, Ren, Yang, Xiao, Chang, Yang & Zhang, 2020).

2.1.10 Tedavi

COVID-19 için önerilen spesifik antiviral bir tedavi bulunmamaktadır. Hastalığın klinik yönetimi enfeksiyonun önlenmesi, kontrolü ve gereklilik halinde oksijen ve yapay solunum desteği ile destekleyici bakımını kapsamaktadır. COVID-19 için etkili bir antiviral tedavi bulmak için randomize kontrollü çalışmalar sürmektedir(Yavuz & Ünal, 2020).

Ayrıca 10 Nisan 2020’de New england journal of medicine (NEJM)’de yeni yayınlanan bir makalede, 53 hastada remdesivir kullanılmış olup %68 hastada klinik iyileşme saptandığı, İnvaziv ventilasyona ihtiyaç duyan ağır hastalardaki mortalite oranını % 18 azalttığı ve hafif-orta vakaların mekanik ventilasyon ihtiyacını % 5 ile sınırlandırdığını bildirmişlerdir. Fakat gerçek etkinliğini ortaya koymak için randomize kontrollü çalışmalar hala sürmektedir (Grein, Ohmagari, Shin, Diaz, Asperges, Castagna & Nicastri, 2020).

Yine bu çerçevede Favipravir hücrede aktif fosforibozillenmiş forma dönüşerek viral RNA polimeraz tarafından substrat şeklinde tanınmakta, böylece RNA polimeraz aktivitesi inhibe edilmektedir. Çin’de 80 hasta üzerinde yapılan bir araştırmada, lopinavir/ritonavir’e göre daha etkin bulunduktan sonra COVID-19 hastalığının tedavisine favipravir de eklenmiştir. Antiviraller ile birlikte ateş kontrollü için kullanılan ibuprofenin Anjiotensin dönüştürücü enzim-2 (ACE2) reseptörlerini up regüle ettiği ve COVID-19 gelişme riskini artırabileceği hipotezi bildirilmiş ve tedavide kullanılmaması önerilmiştir. Ayrıca ibuprofenin COVID-19 ile enfekte hastaların klinik semptomlarını kötüleştirdiğine yönelik herhangi bir bulgu bulunmamaktadır (Kakodkar, Kaka & Baig, 2020).

Tedavi sürecinde Konvelesan plazma transfüzyonu Wuhan'daki 3 farklı hastaneden COVID-19 ile enfekte olmuş 10 kritik hastada kullanılmış ve yan etki görülmeden SARS-CoV-2'yi etkili bir şekilde nötralize ettiği görülmüştür. 10 hastanın da klinik sonuçlarda iyileşme gösterdiği ve hastaneden taburcu edildiği anlaşılmıştır. Konvelesan plazma transfüzyonu etkinliği gösterildikten sonra FDA ağır COVID-19 hastalarının tedavisinde kullanılmasına izin vermiştir (Duan, Liu, Li, Zhang, Yu, Qu& Peng, 2020).

Çin'de 449 hastada yapılan diğer bir araştırmada heparin verilen hastalarda 28 günlük mortalite verilmeyenlere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Heparin ile antikoagülan yapılmasının şiddetli "COVID-19 hastalarında daha iyi prognoz ile ilişkili" olduğunu gösterilmiştir. Bunların yanında yaklaşık 500 hastada yapılan diğer bir araştırmada, ağır COVID-19 pnömonisi olan hastalar, orta ve hafif COVID-19'lu vakalara göre daha yüksek D-dimer değerlerine sahip olduklarını tespit etmişlerdir. Bu sebeple ağır covid-19'lu hastaların antikoagülan tedavisinden yarar gördüklerini ifade etmişlerdir. Son zamanlarda yapılan bir araştırmada, SARS-CoV-2 diken benzeri S1 protein reseptörü bağlanma alanı (SARS-CoV-2 S1 RBD) ile heparin arasındaki etkileşim olduğu gösterilmiştir. Heparin ve türevlerinin antiviral ajanlar ile birlikte hastalarda kullanılmasını güçlü bir şekilde önerdikleri anlaşılmaktadır (Mycroft-West, Su, Elli, Li, Guimond, Miller & Lima, 2020).

2.2 Koronavirüsün Etkileri

COVID-19 salgınıyla ülkelerin çoğu dışardan insan alımına kapanma ve karantinaya girme kararı almıştır. Bundan dolayı da seyahat hakkı da kesintiye uğramıştır. Salgının yaygınlaşmasıyla ülkeler seyahat kısıtlaması getirmiş ve bu virüsün kişiler aracılığıyla ülkelere girişini engellemek amacıyla kurum ve kuruluşta tedbirler almaya başlamıştır. Tüm dünya ülkelerinin dayanışma ve işbirliği içinde, bu salgını ortak bir tehdit şeklinde algılayıp birlikte aldıkları kararlarla bu durumun üstesinden gelmeye çalıştıkları anlaşılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü de bu durumun önemi üzerinde durulmasının önemli olduğu söylenmiştir (Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease, 2019).

COVID-19 pandemisinin etkileri açısından ülkelerin karantina tedbirleri kapsamında sınırları kapatması özellikle de turizm alanını çok etkilemiştir. Özellikle seyahatteki yasaklamalar bu sektöre otuz ile elli milyar dolarlık ek bir yük getirdiği bilinmektedir (Tourism and Covid-19, 2020).

Ayrıca UNESCO, 4 Mart 2020 itibarıyla, üç farklı kıtadaki 22 ülkede okulların kapatıldığını bildirmiştir .Bu tarihten iki hafta önce Çin'deki okulların da kapalı olduğu dile getirilmiştir. Bu halin uzun süre devam etmesi, eğitim hakkını tehdit edebilir” diyerek iler ki zamanlarda eğitim hakkındaki kesintinin belli olmayan bir geleceğe sahip olduğunu dile getirmiştir. Bu bağlamda, ülkeler tarafından eğitimin süreksiz şekilde devam ettirilmesi için farklı çözüm yolları önerilmiş, eğitimin devamlılığının sağlanması için ise konuyla alakalı materyallerin dijital ortama aktarılması başarılmıştır (Handbook on Facilitating Flexible Learning, 2020).

İş aleminin ileri gelen firmaları vasıtasıyla COVID-19 salgını nedeniyle ülke ekonomilerinin olağanüstü haller yaşadığı ifade edilmekte, salgının bu ekonomileri ne derecede etkileyeceğine yönelik çeşitli fikirler sunulmaktadır (Baldwin & Weder di Mauro, 2020).

İlk başlarda üretimdeki eksiklikler yalnızca Asya ülkelerinde olmasına karşın, son zamanlarda bunun dünya oranında tedarik zincirleri üzerinde de etkileri görülmüştür. Büyük ya da küçük tüm firmaların ve özellikle küçük ve orta ölçekli işletmelerin (KOBİ) ticari faaliyetlerin devam ettirilmesi ise zorlaşmıştır(COVID-19 and the world of work, 2020).

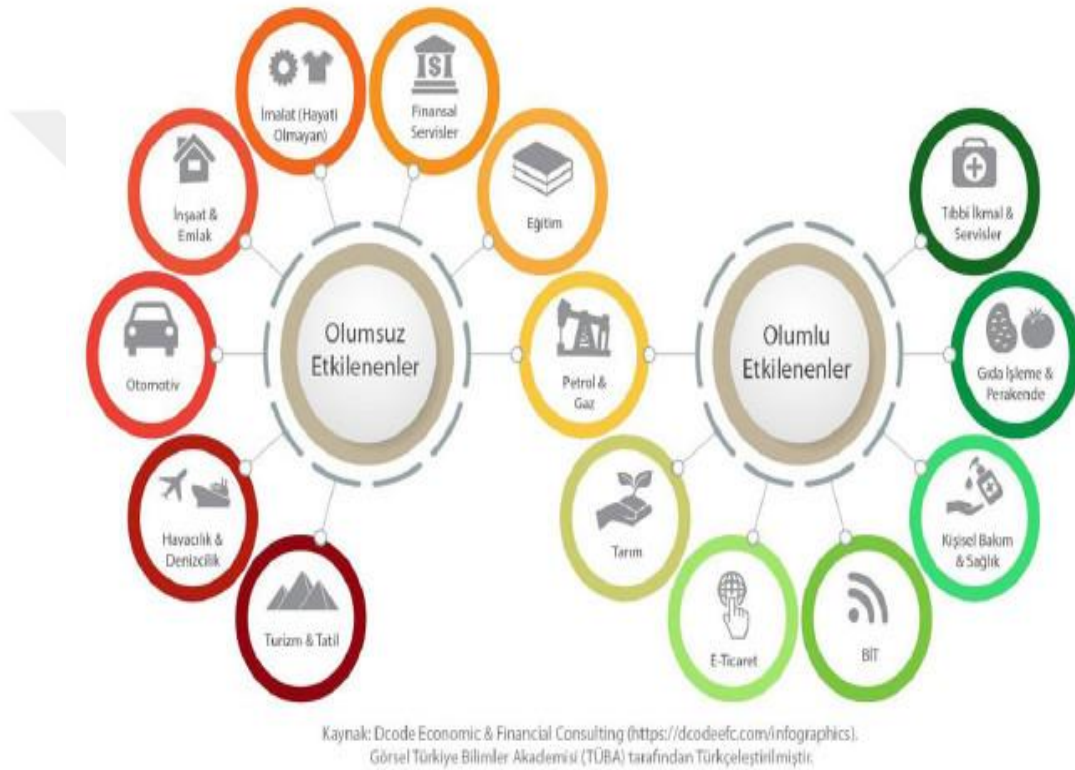
COVID-19 bütün dünyaya ulaşmasının ardından popülasyon, sosyokültürel, ekonomik manada kitlesel bir panik yaşanmış ve hissedilen korkunun yaşam çerçevesini daralttığı ifade edilebilir (Üstün& Özçiftçi, 2020:149).

Ayrıca diğer bir etki de COVID-19 pandemisi sonucunda, hasta artınca bu kurumlara başvuran artmış ve çalışanların durumu gittikçe zorlaşmaya başlamıştır. Bu şartlar nedeniyle sağlık çalışanları seçim yapmaya mecbur bırakılmakta, hangi hastanın daha öncelikli ihtiyacı olduğu kararını vermek zorunda kalmaktadır (Swiss Academy of Medical Sciences, 2020).

Ayrıca sağlıklı kalma ile ilgili etkisi çeşitli kaynaklarda çeşitli tavsiyeler olmasına karşın, bulaşıcılığı baya bir yüksek olan COVID-19 hastalığının

engellenmesinde sosyal izolasyonla birlikte, ülkeler bazında alınan tedbirler de önemli olmuştur (Üstün & Özçiftçi, 2020:149).

Salgının Türkiye ekonomisindeki etkilerine bakıldığında ülke ekonomisinin zenginleşmesi ile birlikte hizmetlerin milli gelirden aldığı pay da artmıştır. Fakat başka çözüm yolları da geliştirilmelidir. Bu nedenle özel çözümlere gitmekte yarar bulunmaktadır.



Şekil 1. Küresel Salgının Potansiyel Kazanan ve Kaybeden Sektörleri

Virüsün enerji piyasalarındaki etkileri ise 2018 senesi verilerine göre birçok sektörü etkisi altına almıştır. Özetle 2018 yılı öncesine göre son günlere kadarki birçok alandaki veriler ekonomik alanda eksiye gittiği gibi ayrıca küçük işletmelerin kapanması ve iş yerlerinin kapalı kalması da kaynaklı kayıplar meydana gelmiştir (Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları, 2020).

2.3. Koronavirüs Önlemleri

Koronavirüs şeklinde ifade edilen (COVID-19)sonrasında hükümetler, zaruri olarak temel hakları sınırlayıcı birtakım tedbirler alma” yoluna gitmişlerdir. Dünyada tüm ülkelerde hızlı bir şekilde yayılan Koronavirüs, ülkemizde ilk kez 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiş, diğer ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de vaka sayısının giderek artmasına yol açmıştır. Ülke genelinde, gerekli tüm tedbirler alınarak bulaşıcı hastalığın hızlıca sona erdirilmesi hedeflenmektedir(Rıza, 2019: 35).

Önlemler çerçevesinde birçok işyeri “idari karar ya da sipariş azalması/yokluğu, hammadde temin edilememesi, müşteri kaybı” gibi sebeplerle, faaliyetini geçici bir şekilde tamamen ya da kısmen durdurmakta ya da normal haftalık çalışma süresini azaltarak faaliyetini devam ettirmektedir. Bu durumlar hem işçinin gelir kaybına sebep olmakta hem de işvereni ekonomik olarak çok ciddi boyutta etkilemektedir (Saim, 2020).

Ayrıca virüsün dünya geneline yayılmasında uluslararası yolculuklar esnasında insan etkileşiminin büyük rolünden bütün ülkelerde ulaşım ve turizme sınırlandırmalar getirilmiştir. “İbadet yolculuğu, spor faaliyetleri ve bilimsel kongreler” gibi etkinlikler büyük insan kitlelerinin etkileşimi ile kontaminasyonu arttırmaktadır. Bu sebeple tüm ülkelerde sosyal faaliyetlere ara verilmiş ve enfeksiyon kontrol rehberleri yayımlanmıştır. Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı önerileri doğrultusunda alınan önlemler aşağıda bulunmaktadır (Arslan & Aydıngülü, 2020: 5):

■ Covid-19 hastalığının, “Bulaşıcı Hastalıklar Bildirim Sistemi kapsamında U07.3 ICD 10 tanı kodu ile bildirilmesi” sağlanmıştır.

■ Kronik hastalığı olan kişilerin ilaç temini nedeniyle sağlık kurumlarına başvuru sayısını azaltmak için raporlu ilaçların yeniden hekim istemi olmaksızın alınmasının önü açılmıştır.

■ Yüksek risk altındaki genç ve yaşlı bireyleri korumak amacıyla 20 yaş altı, 60 yaş üstü bireylerin sokağa çıkması engellenmiş ve ihtiyaçlarının karşılanması için yardımlar düzenlenmiştir.

■ Şehir içi ve şehirlerarası ulaşım araçlarının çalışma saatlerine ve taşıma kapasitelerine sınırlandırmalar getirilmiştir.

2.4. Koronavirüs Döneminde Çalışma Ortamı

Koronavirüs sürecinde çalışma ortamına bakıldığında millet olarak bir adapte süreci yaşanmıştır. Özellikle uzaktan çalışma son senelerde esnek çalışma şartlarının en ön plana çıkanlarından olmuştur. Bugün özellikle evden, bir kafeden veya herhangi bir lokasyondan çalışarak işler yürütülebilecektir. Nitekim koronavirüs ile beraber, bu zorunluluk artmıştır. Bu zorunluluk, mevcut hallerde örnekleri görülen hükümetlerin veya şirketlerin aldıkları kararlardan ve yaptırımlardan kaynaklanabilmektedir. Bunlarla birlikte özellikle evden çalışma daha yaygınlaşmaya başlamıştır. Bu süreçte, hastalığa yakalanan çalışanlar, hatta yakalanmamış olsalar bile enfekte olduklarından şüphelenenler teşhis ve tedavi süreçleri boyunca doğal olarak işyerlerinde devamsızlığa sebep olmuşlardır.

Bu çerçevede de Türkiye’de ve dünyada “Skype, Cisco, Microsoft Teams, Zoom, vb. sanal” gibi iletişimi sağlayan araçlar bulunmaktadır. Bu araçların işlevi “hem iş sürekliliğini sağlamak hem de çalışanların sorunsuz olarak bağlantı kurmasını sağlayarak günlük yaşamlarında gerçekleştirmeye alışkın oldukları profesyonel ve sosyal etkileşimi kurmalarına” yardımcı olmaktır. Koronavirüs (COVID-19) gibi bir durumda ise bu konvansiyonel çerçevenin dışına taşan farklı bir durum meydana gelmiştir(COVID-19: Çalışanlara ve Çalışma Hayatına Olası Etkileri, 2020).

2.5. Koronavirüs Döneminde Kadın Çalışanlar ve Duygu Durumları

COVID-19 krizinin yönetilmesinde kadınların önemini vurgulayan UN Women Stratejik Ortaklıklar Direktörü Dan Seymour,COVID-19 kadınlara yönelik şiddet, ekonomik güçlenme gibi konularda var olan eşitsizlikleri daha da artırmıştır. Bunun yanında ev ve iş dengesine yönelik veri toplayan şirketlerin oranı “yüzde 14, iç iletişim yapan şirketlerin oranı yüzde 13 ve aynı konuda özel önlem alan şirket sayısı 3”tür. Benzer şekilde “ev-içi şiddete yönelik veri toplayan şirketlerin

oranı yüzde 1.5, iç iletişim yapan şirketlerin oranı yüzde 6 ve özel önlem alan şirket sayısı 1”dir(URL 1. Erişim Tarihi, 10.12.2020).

2.5. İlgili Araştırmalar

Koronavirüsle alakalı sağlıkta ve çok sayıda diğer alanlarda yeni bilimsel araştırma ortaya konulmuştur. Bu çalışmalar genelde virüsün anlatılması, yayılma alanları ve korunma yöntemleriyle ilgili bilgileri kapsamaktadır. Bu virüsle ilgili genel bilgilendirmelerde bulunan araştırmalar şöyle özetlenebilir (WHO Global Research on Coronavirus Disease, 2020):

Yapılan araştırmalara bakıldığında, HCoV-NL63 ve HKU1 diye anılan iki çeşit virüsün de bireylerde hastalık oluşturduğu görülmektedir. 2012 ölüm vakasının birinde yeni bir koronavirüs daha ortaya çıkmış olup onunla ilgili araştırmalar devam etmektedir. Ayrıca birey popülasyonlarında çok görülen ve bilinen koronavirüsler HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1dir (McBride ve Fielding, 2012).

Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi (ICTV) ilk başlarda belli gruplara ayrılan bu virüslerden Alfa, Beta, Gamma ve Delta koronavirüsleri şeklinde adlandırmış olmakta beraber insan koronavirüslerini de sınıflandırma yapmıştır (McBride ve Fielding, 2012; Anonymous, 2018c).

Mahase’in (2020) çalışmasında WHO’nun istatistiksel bilgilerine göre virüsün yayılma sürecinde ve sonrasında maske gibi kişisel koruyucu ekipman ve solunum aletlerine olan istek öncesiyle kıyaslandığında yüz kat arttığı fiyatlarının da yüzde 20 gibi arttığı ifade edilmektedir.

Columbus, Brust ve Arrogila’nın (2020) araştırmasında, 11 Şubat 2020 tarihine kadarki zamanda yeni virüsün her yere yayılma çevresi ve küresel düzeyde meydana getirdiği tehditler bulunmaktadır.

Ahmad, Khan, Khan ve Hui’nin (2020) ele aldıkları çalışmada Çin’de yayılan ve hızlıca bütün dünyaya ulaşan virüsle alakalı istatistiki bilgiler sunulmuş ve Pakistan’ın Çin’e olan coğrafi durumundan ve ticari diyaloglardan hareketle yüksek riskli halde olduğu ortaya konulmuştur.

Chen ve diğr. (2020)'leri ise Çin'deki yeni yıl kutlamaları sırasında ortaya çıkan kitlesel nüfus hareketlerine bağılı çıkan kaygıdan ve COVID-19 için gereken önlemleri dile getirmişlerdir.

Rodriguez-Moralesve diğr. (2020)'leri araştırmalarında tarihsel zamanda birçok salgın yaşıyan Brezilya'da onaylanan ilk koronavirüs vakasından 640 milyon nüfusa sahip Latin Amerika ülkelerine dikkatli bulunmaları yönünde söylemleri bulunmaktadır.

Ayittey ve diğr. (2020)'leri tarafından yapılmış araştırmada ise bu virüsün özellikle Çin ve diğr başka ülkelerin ekonomisine etkileri incelenmiş ve virüsün yılın ilk çeyreğinde Çin ekonomisini yaklaşık 62 milyar dolar ve dünya ekonomisini de 280 milyar dolardan fazla zarara uğratacağının görüldüğü ele alınmıştır.

Başka bir çalışmada ise Quilty ve diğr. (2020)'leri özellikle havaalanlarında salgının kontrol edilmesi amacıyla termal kamera taramalarının etkinlikleri incelenmiş ve enfekte olmuş yolcuların%46'sının (%95 güven aralığı: 36 ila 58) tespit edilemeyeceğı açıklamışlardır.

Chiodini'n (2020) araştırmasında Dünya Sağlık Örgütü'nün virüsle alakalı yapılan adlandırmalar ve muhtemel korunma stratejileri ile alakalı bilgiler sunmuşlar veglobal çapta yapılacak iş birliklerinin değeri ifade edilmiştir.

Bogoch ve diğr. (2020)'lerinin araştırmasında virüsün etki çerçevesinin genişlemesi ve meydana gelebilecek muhtemel meseleler tartışılmıştır.

Du ve diğr. (2020)'lerinin araştırmasında koronavirüsün ilk çıktığı Vuhan'dan Çin'de bulunan 369 şehre yayılma olasılığı tahmin edilmiştir.

Wilson ve Chen'in (2020) araştırmasında Çin'in Vuhan şehrinden dünyanın değişik noktalarına yapılan seyahatlerin virüsün oralara ulaşmasındaki etkilerinden bahsedilmiştir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın elde edilen verilerin analizinde “betimsel yöntem” kullanılmıştır. Bu yöntemde toplanan veriler, bazı boyutlar ve temalar altında kategorize edilmiştir. Betimsel analizde araştırmacıların “yorumlama, sınıflandırmalarına dayalı olarak veriler, belirlenen temaların altında” kodlanmaktadır (Creswell, 2013: 44). Araştırmacı tarafından yarı-yapılandırılmış görüşme yolu ile toplanan veriler, doğrudan örneklemden alınarak araştırmacı aracılığıyla yazıya dökülmüştür. Ortaya çıkan bu kodlamalara dayalı olarak koronavirüs önlemlerinin kadın çalışanların duygu durumları üzerindeki etkilerine yönelik kavramsal çerçeve geliştirilmiştir. Ayrıca görüşme formunun oluşturulmasında 3 alan uzmanının görüşüne başvurulmuştur. Uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda görüşme formuna son biçimi verilmiş ve uygulamaya hazır hale getirilmiştir.

3.2. Evren ve Örneklem

Bu çalışmada çalışan kadınlar katılımcı grubundan hareketle 61 kişi random seçilmiştir.

Örneklem Sayısı

G*Power bilgisayar programı (Faul, Erdfelder, Lang & Bunhner, 2007), Güç Analizi için kullanılmış olup orta etki büyüklüğünde ($f^2=0.24$), %80 güçte ve %5 tip I hata düzeyinde, Çoklu Lineer Regresyon Analizi (Linear Multiple Regression Analysis) testinin yapılabilmesi için minimum 60 kişiden oluşan katılımcı grubuna ihtiyaç vardır. Protocol of Power Analysis hesaplaması ve grafiği Ek 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Bilgiler

Cinsiyet		Yaş	Eğitim Durumu	Meslek	Medeni Hali	Çocuğu Var Mı?	
						Çocuk Sayısı	
K.1	K	38	Yl	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.2	K	31	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.3	K	33	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.4	K	37	L	İşçi	Bekar	Hayır	Yok
K.5	K	26	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.6	K	45	Yl	Memur	Evet	Evet	2
K.7	K	27	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.8	K	24	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.9	K	33	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.10	K	28	Yl	Memur	Evet	Hayır	Yok
K.11	K	25	ÖL	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.12	K	40	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.13	K	34	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.14	K	23	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.15	K	38	Yl	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.16	K	31	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.17	K	33	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.18	K	40	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.19	K	34	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.20	K	23	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.21	K	45	Yl	Memur	Evet	Evet	2
K.22	K	27	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.23	K	24	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.24	K	37	L	İşçi	Bekar	Hayır	Yok
K.25	K	26	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.26	K	45	Yl	Memur	Evet	Evet	2
K.27	K	27	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.28	K	24	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.29	K	33	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.30	K	28	Yl	Memur	Evet	Hayır	Yok

K.31	K	28	Yl	Memur	Evet	Hayır	Yok
K.32	K	25	ÖL	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.33	K	40	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.34	K	34	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.35	K	23	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.36	K	38	Yl	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.37	K	31	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.38	K	33	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.40	K	40	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.41	K	34	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.42	K	23	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.43	K	45	Yl	Memur	Evet	Evet	2
K.44	K	27	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.45	K	24	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.46	K	28	Yl	Memur	Evet	Hayır	Yok
K.47	K	25	ÖL	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.48	K	40	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.49	K	34	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.50	K	23	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.51	K	38	Yl	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.52	K	31	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.53	K	33	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.54	K	40	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.55	K	34	Yl	Memur	Evet	Evet	1
K.56	K	23	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.57	K	45	Yl	Memur	Evet	Evet	2
K.58	K	27	L	Memur	Bekar	Hayır	Yok
K.59	K	24	L	İşci	Bekar	Hayır	Yok
K.61	K	25	ÖL	Memur	Bekar	Hayır	Yok

Katılımcılardan (20-30 yaş arası) 26 kadın, (30-40 yaş arası) 23 kadın, (40-50 yaş arası) 12 kadın olmak üzere toplam 61 katılımcının tamamı kadındır.

Katılımcılardan 32'si lisans, 23'ü yüksek lisans, 4'ü ön lisans ve 2'si de lise mezunudur. Katılımcılardan 40'ı bekar iken 21'i evlidir. Evli olanlardan 15'inin bir veya birden fazla çocuğu varken 4'ünün çocuğu yoktur. Katılımcılar meslekleri açısından değerlendirildiğinde, 38'inin memur ve 23'ünün işçi olduğu görülmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verilerini toplamada soruları araştırmacı tarafından hazırlanmış bir yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır.

3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi

Görüşmelerde elde edilen veriler elektronik ortamda Nvivo 12 istatistiksel analiz programıyla analiz edilmiştir. Elde edilen veriler çözümlenecek ve ulaşılan bulgular yorumlanmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmada kullanılan ölçme aracındaki maddelere verilen cevaplar, “her bir maddeye verilen yanıtlar ilgili maddenin altına gelecek şekilde kodlanarak” aşağıda verilmiştir. Temalara ait “tekrar sayıları ve yüzdelik oranları tablo ve grafikler halinde azalan sıralamaya göre” sunulmuştur. Sonuç olarak, tablo ve grafiklerin yorumları ilgili maddelere ait grafiklerin altında sunulmuştur.

4.1.Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların Duygu Durumlarını Olumsuz Etkilemektedir Hipotezine İlişkin Bulgular

Kadın çalışanların “Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların duygu durumunu nasıl etkilemektedir?” sorusuna verdikleri cevaplara ilişkin temaya ait tekrar sayıları Tablo2’de verilmiştir.

Tablo 2. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetlerin Kadın Çalışanların Duygu Durumlarına İlişkin Bulgular

TEMA		
No	Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetlerin kadın çalışanların duygu durumlarına etkisi	Tekrar Sayısı
1	Kaygı, korku, gerginlik, kuşku, mutsuzluk, yıpranmışlık	26
2	Olumsuz etkilenme	17
3	Tehlike altında hissetme	11
4	Hastalığa kapılmış hissi	3
5	Kısıtlanmış hissetme	8
6	A sosyallik ve içe kapanma	4
7	Umutsuzluk	6

Görüşme formunun birinci sorusundan elde edilen veriler, “Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetlerin kadın çalışanların duygu durumlarına etki biçimi” teması olarak kodlanmıştır.

26 çalışan kadın koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetlerin kendilerini kaygı, korku, gerginlik, kuşku, mutsuzluk, yıpranmışlığa ittiğini, 17’sinin bu durumun kendilerini olumsuz etkilediğini, 11 çalışan kadının kendilerini tehlike altında hissettiklerini, 3’ünün hastalığa kapılmış hissine kapıldıklarını, 8’inin kısıtlanmış hissettiğinin, 10 tanesinin de asosyal ve umutsuzluk içinde olduklarını ifade etmişlerdir.

Ayrıca çalışan kadınların ifadelerinden örnekler aşağıdaki gibidir:

K.2: İnsanların çok olduğu alanlara girdiğim zaman kaygı seviyem artabiliyor özellikle uçak gibi ulaşım araçlarını kullandığım zaman kaygı seviyemi kontrol etmekte zorlanabiliyorum.

K.8: Bakanlığın sağlık politikası kapsamındaki önlemler ve bireylerin önlemlerini yetersiz buluyorum. Vakaların artması endişe verici olduğu için kendimi ve ailemi sürekli bir tehlike altında hissediyorum. En ufak bir rahatsızlıkta hastalığa kapılmış hissi yaşıyorum.

K.9: Doğrusu alınan önlemlerden çok mevcut süreç ister istemez olumsuz etkilemektedir.

K.13: Yapılması gereken önlemlere uymayan kişiler sebebiyle kötü etkileniyorum korkuyorum.

K.14: Kendi evimde çocuklarımla birlikte olmaktan mutluyum. Sadece eskisi gibi canımın istediği her yere gidemiyorum bu da beni üzüyor ama bunun geçici bir süreç olduğunu, er geç bu durumun sona ereceğini düşünüp kendimi motive ediyorum.

K.20: Sürekli kendimi hastalıktan korumak için önlemler alıyorum ve bunun sonucunda insanlara karşı kuşkucu ve zenofobik tutum sergiliyorum.

K.22: Ortamın hassaslığından kaynaklı asosyal olmak, içe kapanık olma duygusu, daha hassas olma

K.27: Koronavirüs dünya genelinde çok fazla kayıplara neden olan bir hastalık olduğu için alınan tedbirler ve tedbirlerin sıklaştırılması bende panik durumu yaratmakta ve bilinmezlik beni kaygıya sürüklemektedir.

K.32: Koronavirüse karşı alınan önlemler duygu durumumu olumsuz yönde etkilemektedir. Pandemi süreci başladığından beri virüse yakalanmayan nadir insanlardan birisi olarak kendimi kapalı alanda sıkışmış kalmış gibi hissediyorum. Buda beraberinde umutsuzluk zaman zaman mutsuzluk veriyor.

K.38: Özellikle karantina döneminde ve sonrasında sosyal mesafe kurallarına uyma zorunluluğundan dolayı sevdiklerimizi görmemek ve hijyen kurallarına aşırı dikkat etmekten dolayı psikolojik yıpranmışlık duygusunu yaşıyorum.

K.40: En başında virüse karşı maske takmaya başladığımızda dışarıda insanları maskeli birbirinden kaçır halde görmek beni altüst etti. Sıcakkanlı bir milletiz sarılmayı öpmeyi çok severiz. Virüs sonrası yaşanan bu uzaklık acı bir durum. Çocuklarımızın ilerde bugünlere ait fotoğraflara bakınca verebileceği tepkileri düşündükçe hayrete düşüyorum. Virüsün bitip maskelerden kurtulmamızı temenni ederek söylüyorum bunları.

K.42: Kalabalıkta çok kaygılandığımdan stresim artıyor ve bunu kontrol altında tutmak da güç oluyor.

K.43: Bu tür hasta durumlarının artması kaygılı olduğu için kendimi ve ailemi sürekli tehlikede görüyorum.

K.47: Açıkcası alınan tedbirlerden çok bu durum insanı olumsuz etkilemektedir.

K.50: Kişilerin kurallara uymamasından olumsuz etkileniyorum korkuyorum.

K.52: Önceki gibi dışarı çıkamamak beni ve ailemi üzüyor. Ama başka da çaremiz yok.

K.55: Devamlı olarak bu virüsten korumak amacıyla tedbirler alıyorum ve bu durum da beni diğerlerineşüpheci yaptı.

K.57: Korona Virüs dünya genelinde başladığından beri ruhumu kapalı alanda sıkışmış kalmış gibi hissediyorum. Ben bu durum mutsuzluk veriyor.

K.60: Ben psikolojik olarak zor günler yaşıyorum.

“Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanları çeşitli yönlerden etkilemektedir” hipotezi, özellikle çalışan kadınların duygu durum açısından kendilerini kaygı, korku, gerginlik, kuşku, mutsuzluk, yıpranmışlığa ittiğini, korona virüsün olumsuz etkilediğini, tehlike altında hissettiklerini, hastalığa kapılmış hissine kapıldıklarını ve umutsuzluk içinde oldukları gibi duygusal açıdan ve psikolojik açıdan etkilediği görülmektedir.

4.2. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların Ev Yaşamlarını Olumsuz Etkilemektedir Hipotezine İlişkin Bulgular

Kadın çalışanların “Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların ev yaşantılarını nasıl etkilemektedir?” sorusuna verdikleri cevaplara ilişkin temaya ait tekrar sayıları Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Korona Virüsüne Karşı Alınan Önlemler Kadın Çalışanların Ev Yaşantılarını Etkileme Biçimlerine İlişkin Bulgular

TEMA		
o	Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların ev yaşantılarını nasıl etkilemektedir?	Tekrar Sayısı
	Eve gelindiğinde dezenfektan kullanımı ve dışarıdan alınan malzemelerin temizliği ihtiyacı	31
	Ev yaşantısını olumsuz etkilemesi	22
	Aile bireylerine bulaş riskinden dolayı yakınlaşmaktan kaçınma	10
	Evde sürekli vakit geçirilmesinin aile bireyleri ile daha fazla birlikteliği sağlaması	7

	Ev yaşantısında önemli değişiklik olmaması	7
	Evde sürekli vakit geçirilmesinden dolayı evde bazı değişikliklere gidilmesi	4
	Evde sürekli vakit geçirilmesinin aile bireyleri arasında kalitesiz vakit süresini arttırması	4
	Aile bireyleri arasında paylaşımların artması	3
	Çocukların online derslerinin ve evde durmalarının sıkıcılığı	1
0	Aile bireyleri arasında hassasiyet farklılığından dolayı tartışmaların yaşanması	1
1	Evde home ofis çalışmalarının getirdiği zorluklar	1

Görüşme formunun birinci sorusundan elde edilen veriler, Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların ev yaşantılarını etkileme biçimi” teması olarak kodlanmıştır.

32 çalışan kadın Korona virüsüne karşı alınan önlemlerin ev yaşantılarında; eve gelindiğinde dezenfektan kullanımı ve dışarıdan alınan malzemelerin temizliği ihtiyacı hissettikleri, 22 çalışan kadının ev yaşantısını olumsuz etkilediğini, 10 aile bireyinin bulaşma riskinden dolayı ev ortamında yakınlaşmaktan kaçındıkları, 7 çalışan kadının evde sürekli vakit geçirilmesinden dolayı aile bireyleri ile daha fazla birlikteliğin sağlandığını, 7 kadının da geçirilen vaktin kalitesinin düştüğünü, 4 çalışan kadının ev yaşantısında önemli değişiklik meydana gelmediğini, çalışan 4 kadının aile bireyleri arasında paylaşımların arttığını, 3 kadın çocukların online derslerinin ve evde durmalarının onlarını sıktığını, kalanlar da aile bireyleri arasında hassasiyet farklılığından dolayı tartışmaların yaşandığını beyan etmişlerdir.

Ayrıca çalışan kadınların ifadelerinden örnekler aşağıdaki gibidir:

K.4: Çalışma ortamından eve geldiğimde mümkün oldukça hiçbir yere temas etmeden kendimi dezenfekte etmeye çalışıyorum bu durumda beni sıkıntıya sokuyor.

K.9: Koronavirüs önlemleri sebebi ile eşim ve oğlumla geçirdiğim vaktin çok fazla olması, geçirdiğimiz kaliteli vakit süresini azalttı. 3 yaşındaki çocuğum koronavirüs sebebi ile kreşe gidemiyor. Oğlumla daha fazla vakit geçirmem iyi gibi görünse de önemli olanın kaliteli vakit geçirmek olduğunu düşünüyorum.

K.11: İşten geldiğimde ilk olarak el yıkamak kıyafetler makineye ve hemen duş rutin olarak bu şekilde davranıyorum her gün. Buda ev yaşantımı etkiliyor olumsuz yönde başka yapmam gereken işleri aksatmama neden oluyor.

K.17: Her zaman evde olmanın sonucunda evde ev ile ilgili uzun zamandır planladığım ama yapamadığım işlerimi hallettim. Sadece çocukların evde ders görüyor olması biraz zorladı beni çünkü öğretmenin sözünü dinledikleri gibi beni bazen dinlemiyorlar. Onlara hak vermiyor değilim sonuçta onlar da sürekli evde ve canları sıkılıyor.

K.20: Tek başına yaşadığım için ev yaşantımda çok fazla değişiklik olmadı. Fakat eve misafir kabul etmeyip, sadece aile bireylerim ve birkaç yakın arkadaşımı kabul ediyorum.

K.21: Tedirginlik aidat duygusu baskınlığı işe gidip geldiğim için aileme bulaştırma korkusu eskisi gibi birlikte vakit geçirmekten kaçınma.

K.35: Dışarıda olduğu kadar ev yaşantımda da kişisel temizlik konularında ekstra özenli olmaya başladım. Bu aşamada eve aldığım her şeyi dezenfekte etmeden kullanmama alışkanlığım oluştu. Ayrıca alınan önlemler kapsamında evden çalışma sistemine geçilmesi benim için ayrıca zorlayıcı oldu.

K.36: Ev yaşamımızı olumsuz etkiliyor. Zaten asla kimsenin her işe yetişemediği metropol hayatında satın aldığımız her paketli olan ve olmayan ürünü yıkamak dezenfekte etmek iş yükü oluşturuyor. Daha fazla tek kullanımlık ürün tüketiyoruz maske ıslak mendil gibi. Bunun dışında daha fazla kimyasala maruz kalıyor olmamızda beni arka planda rahatsız eden noktalardan

K.42 Ev yaşantısında aşırı bir değişiklik olmamasına karşın; eve girdiği andan ellerin yıkanmadan hiçbir yere sürülmemeye dikkat edilmesi ve dışarıdan

gelen market ürünlerinin dezenfekte edilmeden kaldırılması bile insanı strese sokuyor kaygılandırıyor.

K.44 Evde ortak kullanılan araç gereçlerin temizliği ayrışması daha belirgin artık. Her yerde kolonyalar herkesin kendisine ait havlusu, girişte bizi karşılayan maske kutusu var hayatımızda artık.

K.47: Eve girdiğimde özellikle bir yere dokunmadan kendimi dezenfekte ediyorum ve bu durum da bir zaman sonra canımı çok üzüyor.

K.48: Bu hastalık evdeki kaliteli vakit süresini azalttı. Çocuğum okula gidemiyor.

K.55: Çalışmadan gelince hep aynı durumla karşılaşmak sıkıcı. Ev içi yaşantımı negatif etkilediği için yapacaklarımı yapamıyorum.

K.59: Devamlı olarak yaşadığım yerle ilgili sorunlar beni bırakmıyor. Planlananı yapamamanın sıkıntısı var üzerimde. Okul disiplini olmayınca oğlum da beni dinlememeye başladı. Eve tıkılıp kalması hepimiz olumsuz etkiliyor.

“Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların ev yaşamlarını olumsuz etkilemektedir.” hipotezi araştırma grubundan alına veriler dikkate alındığında; ev yaşamına adım atıldığı andan itibaren genel olarak olumsuz etkisinin hissedildiği, dezenfektan kullanımının ve dışarıdan alınan malzemelerin temizliği ile başlayan sürecin, aile bireylerine bulaş riskinden dolayı ev ortamında yakınlaşmaktan kaçınıldığı, evde sürekli vakit geçirilmesinden dolayı aile bireyleri ile daha fazla birlikteliğin sağlandığını ancak geçirilen vaktin kalitesinin düştüğü, aile bireyleri arasında paylaşımların arttığı, çocukların online derslerinin ve evde durmalarının onlarını sıktığı bazen aile bireyleri arasında hassasiyet farklılığından dolayı tartışmaların yaşandığı dolayısı ile koronavirüsün ev yaşantısında olumsuz etkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır.

4.3. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların İşyeri Verimini Düşürmektedir Hipotezine İlişkin Bulgular

Kadın çalışanların “Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların iş yaşamlarını nasıl etkilemektedir?” sorusuna verdikleri cevaplara ilişkin temaya ait tekrar sayıları Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların İşyeri Verimliliklerine İlişkin Bulgular

TEMA		
o	Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların işyeri verimlilikleri	Tekrar Sayısı
	Alınan önlemler sayesinde iş yaşamı olumsuz etkilenmedi.	10
	Dönüşümlü çalışmaya geçildiğinden evden online yapılan çalışmalar iş yaşamını maddi ve manevi olumsuz etkilendi.	30
	İş ortamında maske kullanımı, sosyal mesafe ve hijyen nefes almayı zorlaştırarak beraberindeki tedirginlik konsantrasyonu düşürmekte.	19
	Çalışma saatlerinin değişimi harici olumsuz etkiye neden olmadı.	4
	Evden online yapılan çalışmalar daha rahat ortam sağlamış ancak iş yükünü artırmıştır.	7
	İş yerinde uzaktan denetimler gerçekleştirilmeye başladı	1
	Şirketin geleceğine ilişkin çalışanlar açısından belirsizlik yaşanmakta dolayısı ile kaygı artmaktadır	1

Görüşme formunun birinci sorusundan elde edilen veriler, “Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların işyeri verimlilikleri” teması olarak kodlanmıştır.

10 çalışan kadın, koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetlerin geleceklere yönelik kaygıları arasında dönüşümlü çalışmaya geçilmesinden dolayı evden online yapılan çalışmaların iş yaşamında maddi ve manevi olumsuzluklara neden olduğu, 30 kadının iş ortamında maske kullanımı, sosyal mesafe ve hijyenin nefes almayı zorlaştırarak tedirginliğe ve konsantrasyonlarının düşürmesine sebep olduğunu, 19 kadının evden online yapılan çalışmalar daha rahat ortam bulduklarını ancak iş yüklerini artırdığını, 4 kadın alınan önlemler sayesinde iş yaşamlarının olumsuz etkilenmediğini, 7 kadın çalışma saatlerinin değişimi harici olumsuz etkinin olmadığını, 1 kadının da şirketin geleceğine ilişkin yaşanan belirsizlikten dolayı kaygılarını arttığını ifade etmişlerdir.

Ayrıca çalışan kadınların ifadelerinden örnekler aşağıdaki gibidir:

K.3: İş yerinde alınan önlemler üst seviyede olduğu için kendimi rahat hissediyorum. Mesleğimle alakalı olarak danışanla aynı odada olmak beni tedirgin etse de kendimi ve kaygımı kontrol edebiliyorum.

K.10: Koronavirüs önlemleri kapsamında çalıştığım kurumda nöbetleşe çalışma şekline geçildi. Bu nedenle haftanın belirli günleri ofisten, belirli günleri ise evden çalışıyorum. Evden online gerçekleştirilen toplantılar ve uzaktan çalışma şekli işin verimini azaltıyor ve hareket alanımın azalması sebebi ile kendimi yetersiz hissediyorum. Alınan önlemler sebebi ile kendimi işimde geliştirme konusunda zorluk çekiyorum.

K.18: Olumsuz yönde etkiledi. Ofise gidemiyoruz. Online olarak çalışmaya devam ediyoruz. Bu süreç iş yaşantımızı maddi manevi olumsuz etkiledi.

K.23: Çalışma saatlerimin değişmesi haricinde fazla bir değişiklik olmayıp haftanın 6 günü işe gidiyorum. İş yerinde alınan önlemler kapsamında sürekli korunmaya çalışıyorum.

K.25: Maske ile ofiste dolaşma hali işte daha fazla mola yapma isteği nefes darlığı bunalma, bunalmaktan dolayı gerginlik ve sinir hali.

K.33: *Ofis alışması evden çalışmaya dönüştü, konfor açısından daha rahat iş yükü olarak daha fazla.*

K.37: *şirketin iç denetiminde çalıştığımdan dolayı birimleri gezerek bilgi toplamam gerekmektedir fakat Korona Virüs den dolayı yüz yüze denetim yerine uzaktan denetimi tercih etmeye başladık.*

K.41: *İş yaşantımı da olumsuz etkiledi. 2020 ayından beri şirketimiz diğer havayolu şirketleri gibi işleri duracak seviyeye geldi ve evden çalışma kararı alındı. Pandemi başından beri evden çalışıyoruz belli aralıklarla ve işler tam rayında olmadığından dolayı şirket gidişatı ne yönde olacağı hakkında bir açıklama yapılmıyor belirsizlik içerisinde bir dönem geçiriyoruz bu da kaygımızı arttırıyor.*

K.44: *Bir ofiste çalışıyorum az kişiyiz hepimizin kendine ait odası var bu konuda rahatım ama gelip giderken metro kullanıyorum ve olabildiğince boş saatlerde kullanmaya çalışıyorum buda beni tedirgin ediyor işte de ilk gittiğim de hijyenimi sağlamak olduğu için iş verimimi azaltabiliyor.*

K.45: *alıştığım yerde tedbirler üst noktada. Bundan dolayı içim rahat ve böyle hissediyorum. İş olanağı anlamında zor bir ortamda olmama rağmen kendimi ve kaygımı dizginliyorum.*

K.48: *Virüsle alakalı alınan tedbirler çerçevesinde çalıştığım yerde artık dönüşümlü çalışıyoruz. Bazı günler iş yerinde ofisten, bazı günler de evden işimi yapıyorum. Bu alışma düzeni ve uzaktan toplantı vs. yapmak için kalitesini düşürüyor. Bundan dolayı da kendimi işimde ilerletme anlamında sıkıntı yaşıyorum.*

K.50: *bu süreç beni negatif anlamda geri götürdü. İş yerine gidilmediğinden mecburen. Uzaktan sistemle çalışmalarımız sürüyor. Pandemi süreci benim iş yaşantımı ve kendimi maddi manevi yıprattı.*

K.52: *Bizim alışma durumumuzda sadece saat ayarlaması oldu ve ben tüm hafta neredeyse ofise gidiyorum. Her ne kadar tedbir de alınca ben kendimi koruyorum.*

K.53: Evden çalışmak bir açıdan rahat fakat iş anlamında ise daha fazla sorumluluk ve iş olmuş oldu bana.

K.55: Bu pandemide dolayı özellikle bizim şirket için fiziki kontrolleri yapamadığımızdan uzaktan denetimi yapılmaya başlandı.

K.58: Pandemi süreci özellikle iş yaşantımı negatife indirdi. Evden çalışıldığından bu yana işler tam istediğim gibi gitmiyor ve çalıştığım yer de ümit verici bir açıklama yapmadığından kaygımız had safhada.

K.59: Benim çalıştığım şirkette virüs tedbirleri çerçevesinde çalışanlar olarak bize ayrı odalar verdiler, bu çok iyi oldu. Kaygım biraz azaldı.

“Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların işyeri verimini düşürmektedir.” hipotezi araştırma grubundan alınan veriler dikkate alınarak değerlendirildiğinde; işyerlerinde dönüşümlü çalışmaya geçilmesinden dolayı evden online yapılan çalışmaların iş yaşamlarında maddi ve manevi olumsuzluklara neden olduğu, iş ortamında maske kullanımının, sosyal mesafe ve hijyenin nefes almayı zorlaştırarak tedirginliğe ve çalışanların konsantrasyonlarının düşürmesine sebep olduğunu, evden online yapılan çalışmaların daha rahat ortam sağlamakla beraber iş yükünü arttırdığı, bazı işyerlerinde alınan önlemlerin iş yaşamını olumsuz etkilemediğini veya çalışma saatlerinin değişimi harici olumsuz etkisinin olmadığı, bazı çalışanların şirketin geleceğine ilişkin yaşanan belirsizlikten dolayı kaygılandıkları anlaşılmaktadır.

4.4. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların Geleceğe Yönelik Kaygılarını Artırmaktadır Hipotezine İlişkin Bulgular

Kadın çalışanların “Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların geleceğe yönelik bakışını nasıl etkilemektedir?” sorusuna verdikleri cevaplara ilişkin temaya ait tekrar sayıları Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5. Korona Virüsüne Karşı Alınan Önlemler Kadın Çalışanların Geleceğe Yönelik Bakışlarına İlişkin Bulgular

TEMA		
o	Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların geleceğe yönelik bakışları	Tekrar Sayısı
	Geleceğe ilişkin herhangi bir bakış açısının geliştirilmediği	6
	Sürecin nihayete ererek her şeyin normalleşeceği	9
	Pandemiye çare bulanamaması gelecek açısından endişe verici	18
	Gelecekte bu tür salgınların yaşanma ihtimali yaşam tarzlarının ve alışkanlıkların değişmesini zorunlu kılacaktır	3
	Pandemiden dolayı ümitsizlik olsa da insanlık salgınla yaşamaya alışacaktır.	8
	Politik önlemler özellikle ekonomi açısından yetersiz.	8
	Salgının tedavisi bulunacağından gelecekle ilgili karamsarlık gerektiren bir durum yok.	2
	Sürecin uzamasından dolayı işi kaybetme ve gelecek korkusu	6
	Salgından sonra dünya eskisi gibi olmayacak. Önyargı ve şüphe öne çıkacak.	1

Görüşme formunun birinci sorusundan elde edilen veriler, “Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların geleceğe yönelik bakışları” teması olarak kodlanmıştır.

6 çalışan kadın koronavirüsüne karşı alınan önlemlerin geleceklerine yönelik, pandemiye çare bulanamamasının gelecekleri açısından endişe verici olduğu, 9 kadının sürecin uzamasından dolayı işlerini kaybetme korkusu ve geleceklerinden endişe duydukları, 18 kadının sürecin eninde sonunda nihayete ereceği ve her şeyin normalleşeceğine inandıkları, 3 kadının pandemiden dolayı ümitsizlik olsa da insanlığın salgınla yaşamaya alışacağı, 8 kadının hükümetin özellikle ekonomik destek sağlamak açısından yetersiz olduğu, 8 kadının salgının tedavisi bulunacağından gelecekle ilgili karamsarlık gerektiren bir durumun olmadığı ve diğerlerinin de işini kaybetme ve gelecek korkusu, salgından sonra dünyanın eskisi gibi olmayacağını önyargı ve şüphenin öne çıkacağını ifade etmişlerdir.

Ayrıca çalışan kadınların ifadelerinden örnekler aşağıdaki gibidir:

K.4: Uzun süren sosyal mesafe uygulamaları gelecekte bu durumu normalleştirecek diye düşünüyorum, hijyene fazlasıyla önem atfetmekte aynı şekilde normalleşir.

K.8: İnsanlığın bir pandemi karşısında çaresiz kalması ve devletlerin de bu konuda yetersiz olduğuna şahit olmak gelecek açısından da endişe vericidir. Kaynakları tüketme biçimimiz, üretim ve iletişim ağı gibi birçok şeyin şekli değişti. Gelecekte de karşılaşacağımız bu gibi salgınları olacağına inanıyor ve bu nedenle yaşam tarzlarımızı ve alışkanlıklarımızı değiştirmemiz gerektiğini düşünüyorum.

K.14: Sürecin başlangıcında daha ümitsizdim. Ama süreç de gözlemleyebildiğim kadarıyla insanoğlu her şeye çok çabuk alışıyor ve her duruma kısa sürede ayak uyduruyor. Başta yaşanan şaşkınlık durumu artık yok. Bunu bir süreç olacağını düşünüyorum ve geçeceğine inanıyorum.

K.27: Hükümetin geleceğe yönelik aldığı bir önlem yok bence ekonomiden dolayı hiçbir yeri kapatamıyorlar kapatamadıkları için bu virüs hiç bitmeyecek buna alışmak zorunda kalacağız bence.

K.30: Kesinlikle karamsar değilim. Pandemi süreci elbet bitecek gerek aşısı gerekse ilacı bulunarak. Bu durumun sonsuza kadar süreceğini düşünmüyorum, umutsuz değilim.

K.32: Bu sürecin daha fazla uzamasıyla işimi kaybetme korkum da artıyor. Devletin aldığı önlemlerin de yetersiz olması ve halkına ekonomik destek sunmaması da ayrıca bir gelecek endişesi veriyor.

K.33: Gelecek konusunda kaygılıyım çünkü belirsizlik ortamları beni kaygılandırıyor. Şu an da henüz aşı üretime geçmedi ve hala insanlar hastalıkla boğuşuyor bu nedenle şu sıralar çok gelecek vadeden planlar yapamıyorum.

K.39: Dünyanın eskisi gibi olmadığını düşünüyorum kalabalık ortamların çok yoğun olmayacağı iç içe olmayacağı ve herkesin birbirine önyargı ve hastalıklı şüphesiyle yaklaşacağını düşünüyorum.

K.45: Koronavirüs gelecek yaşantımızı temizlik ve hijyen noktasında baya bir değiştirdi. İlerleyen zamanlarda bu durum normalleşse de dünya el ve kişisel temizlikle tanıştı.

K.48: Bu virüsten dolayı yaşam tarzlarımızı ve edindiğimiz tecrübeleri değiştirmemiz şarttır. Fakat dünyada insanlar aynı hataları yapmazlar umarım.

K.53: İlk etapta ben de herkes gibi bu sürece inanmadım. Ama dünyadaki her devletin işi ciddiye alması benim bu süreci daha olağan algılamama sebep oldu. Yoksa inanılır gibi değil.

K.54: Bu virüsün bertaraf edilmesi için sosyal ve toplumsal yerlerin kapatılıp belli tedbirlerin alınması gerekli. Önlemler var ama yeterli değil maalesef. Bu konuda hassas olursa çok iyi olacak yoksa virüsün temizlenmesi zor.

K.55: Pandemi sürecinin bitmesi noktasında ümidim var. Özellikle de aşısı bulunup herkes ulaşabilirse bu hastalık kalmaz diye düşünüyorum.

K.57: Virüs birçok iş yerinin kapanmasına neden oldu. Ben de ailem için işimden olurum diye korkuyorum. Bu konuda devletin çözümler üretmesi iyi olur.

K.60: İlerisiyle ilgili endişelerim var. Bunun nedeni de bir türlü çözüme kavuşmayan bu süreç. Uzun vadeli planlama yapmak çok zor.

K.61: Bu virüs insani ilişkileri de çok değiştirdi. Herkesin arasına mesafe koyması bunu gösteriyor zaten.

“Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler kadın çalışanların geleceğe yönelik kaygılarını artırmaktadır.” hipotezi araştırma grubundan alınan veriler dikkate alınarak değerlendirildiğinde; pandemiye çare bulanamamasının çalışanların gelecekleri açısından endişe verici olduğu, sürecin uzamasından dolayı işlerin kaybedilme korkusu ve gelecek endişene sebep olduğu, sürecin eninde sonunda nihayete ereceği ve her şeyin normalleşeceği, pandemiden dolayı ümitsizlik olsa da insanlığın salgınla yaşamaya alışacağı, hükümetin özellikle ekonomik destek sağlamak açısından yetersiz olduğu, bazı çalışanların salgının tedavisinin bulunacağına inandıklarından dolayı gelecekle ilgili karamsarlık yaşamadıkları ve

salgından sonra önyargı ve şüphenin öne çıkacağını dünyanın var olacağına inandıkları anlaşılmaktadır.

4.5. Koronavirüs Tedbirleri Kapsamında Yürütülen Faaliyetler Kadın Çalışanların Sosyal Yaşamlarını Olumsuz Etkilemektedir Hipotezine İlişkin Bulgular

Kadın çalışanların “Korona virüsüne karşı alınan önlemler kadın çalışanların sosyal yaşamlarını nasıl etkilemektedir?” sorusuna verdikleri cevaplara ilişkin temaya ait tekrar sayıları Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Korona Virüsüne Karşı Alınan Önlemlerin Kadın Çalışanların Sosyal Yaşamlarını Etkileme Biçimlerine İlişkin Bulgular

TEMA		
N	Korona virüsüne karşı alınan önlemlerin kadın çalışanların sosyal yaşamlarını etkileme biçimi	Tekrar Sayısı
1	Sosyal yaşam olumsuz etkilendi	29
	Bu süreçte arkadaşlar, iş arkadaşları ve aile bireyleri ile bir araya gelmeyi engellemiştir	
	Sosyal yaşam sosyal medya ve internete dönüştü.	
	Sınırlı sayıda kişi ile yüz yüze görüşebiliyorum	
	Ev ziyaretleri yok denecek kadar azaldı	
	Mecbur olmadıkça dışarı çıkmaktan tedirginlik duyulması	
	Tiyatro-sinema-konser ve seyahat gibi etkinlikler yok denecek kadar azaldı	
2	İnsanlar görüşmekten kaçındıklarından a sosyal bir ortam yaşanmakta	4
3	Sosyal yaşam kısıtlılığı hassas duygu durum yaşandığı dönemlerde daha fazla etkiliyor	1

Görüşme formunun birinci sorusundan elde edilen veriler, “Korona virüsüne karşı alınan önlemlerin kadın çalışanların sosyal yaşamlarını etkileme biçimleri” teması olarak kodlanmıştır.

Çalışan kadınlarının tamamı korona virüsüne karşı alınan önlemlerin sosyal yaşamlarını olumsuz etkilediğini, 29 kadının pandemi sürecinde arkadaşları, iş arkadaşları ve aile bireyleri ile bir araya gelemedikleri, 6 kadının ancak sınırlı sayıda kişi ile yüz yüze görüşebildiklerini, 20 kadının evde olmak zorunda olduklarından sosyal medya ve internette vakit geçirdikleri, 4 kadının ev ziyaretlerinin yok denecek kadar azaldığını, 2 kadının mecbur olmadıkça dışarı çıkmaktan tedirginlik duyduğunu ve bir kadının tiyatro-sinema-konser ve seyahat gibi etkinlikleri terkettiğini, 4 kadının insanlar görüşmekten kaçındıklarından dolayı a sosyal bir yaşamım toplumda hakim olduğunu ve bir kadının sosyal yaşam kısıtlılığının hassas duygu durum yaşandığı dönemlerde daha fazla etkilediği şeklinde ifadeye bulunmuşlardır.

Ayrıca çalışan kadınların ifadelerinden örnekler aşağıdaki gibidir:

K.1: Koronavirüsten önceki yaşantım gibi değil daha çok evde vakit geçirmeyi tercih ediyorum ama son zamanlarda duruma alıştığım için sosyalleşmeye daha meyilliyim.

K.5: Daha az sosyal yaşam duygu durumumuzun hassas olduğu dönemlerde bizi olumsuz etkilemektedir.

K.9: Koronavirüs için alınan önlemler sebebi ile arkadaşlarım, akrabalarım ve iş arkadaşlarımla bir araya gelemiyorum. Tek iletişimimin sosyal medya üzerinden olması asosyal ve kuşkucu olmama neden oldu. Sosyal medyada ve netflix’de film izleyerek geçirdiğim süre arttı. Buna istinaden bu süreçte bol kitap okuma ve yeni bir dil öğrenme şansım da oldu.

K.16: Neredeyse sıfıra indirdi diyebilirim. Sinema artık hayal gibi uzun süredir sinemaya gitmiyorum. Alışveriş merkezi kültürü yavaş yavaş hayatımdan çıkıyor. Mümkün olduğunca dış mekanlar tercih ediyorum buluşmalarda. Ev

ziyaretleri yok denecek kadar az. Birkaç kişi hariç kimse yüz yüze görüşmemeye dikkat ediyorum.

K.21: Virüs sosyal yaşamdan uzaklaştırdı kalabalık olmayan dışarıda oturulan yerler tercihimiz oldu eskisi gibi sosyallik kalmadı mecbur olmadıkça çıkmamaya çalışıyorum asosyal olmaktan korkuyorum.

K.24: Pandemi sebebi ile birçok sosyal etkinlikten uzak kalmak sadece evde kısıtlı bir arkadaş çevresi ile görüşmek beni oldukça asosyal yaptı ve internette geçirdiğim vakit fazlasıyla arttı.

K.26: Korona Virüs tedbirleri kapsamında ilk zamanlar da zaten sosyal yaşamımız tamamen bitmişti, şimdi ise sosyal yaşam diye bir durumumuz yok denecek kadar az. Arkadaşlarımızla buluşmak artık bir lüks gibi aynı zamanda bir yere de gitsem virüs kapar mıyım diye tedirgin oluyorum.

K.29: Sosyal yaşamımı son derece olumsuz etkilemekte. Mevsimler durumlarda göz önünde bulundurularak aile ve arkadaşlarımla koşullardan dolayı çok fazla bir araya gelemiyoruz. Tiyatro sinema konser gibi etkinliklerde bulunmamamla yurtiçi yurtdışı seyahatleri yapmamamda vs. gibi nedenlerden dolayı kapalı ortamlarda bulunmamayı tercih ediyorum.

K.36: Sosyal yaşamımda bu durum görüşmelerimi bir tık kısıtladı çok fazla toplu taşımada vakit geçirmek istemediğim için uzun mesafeli yerlere gitmiyorum kalabalık mekanlara girmiyorum. Bazı arkadaşlarım görüşmeye yanaşmayabiliyor. Son zamanlarda gelen akşam 10 dan sonra dışarıda oturmama kısıtlaması özgürlüğümüzü de kısıtladı işten sonra arta kalan vaktimizi azalttı böyle olunca sosyalleşmem azaldı.

K.40: Dışarı çıkamamak ve eve hapsolmek zor. Ben daha çok dışarıda olan biriyim. Bu hale alışamadım. Sosyalleşme benim için çok önemli.

K.48: Tedbirlerden kaynaklı dışarıdan uzak olmak ve sosyal hayatımızın kısıtlı olması bizi negatif etkilemektedir.

K.51: Koronavirüs tedbirleri çerçevesinde birçok kişiyle uzaktan ve telefonla görüşür olduk. Onlar da olmasa insan iyice içe kapanacak ve bunalım geçirecek. Sadece online kaynaklar insanı tatmin etmiyor ama bu süreçte izleme ve okuma zamanım daha fazla oldu.

K.52: Hayatımın içerisinde hep olan sosyal aktiviteler ne yazık ki bu süreçte sekteye uğradı ve ben en yakın arkadaşşıma bile gidemez oldum. Bu da geçici olur sanırım. Yoksa gezilecek birçok doğa var ve ben çıkamıyorum.

K.54: Dışarı çıkamayınca tablette ve telefonda daha fazla zaman harcıyorum.

K.55: Korona Virüs tedbirleri kapsamında sosyal yaşantı neredeyse bitti diyebilirim. Yemeğe bile çıkamaz olduk. İnsan ister istemez çekiniyor.

K.58: Pandemi beni resmen hayattan kopardı. Alışkanlıklarım ilgi alanlarım değişti. Artık sanal bir sosyal yaşantıya doğru gidiyoruz.

K.60: tedbirlerden sadece belli saatlerde sosyalleşebiliyoruz. Bu da beni geriyor. Eskisi gibi geç saatlere kadar bir yerde kalınmıyor artık. Sen istesen bu sefer karşıdaki muhatabınız çekiniyor.

“Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütölen faaliyetler kadın çalışanların sosyal yaşamlarını olumsuz etkilemektedir.” hipotezi araştırma grubundan alınan veriler dikkate alınarak değerlendirildiğinde; çalışan kadınlarının tamamının korona virüsüne karşı alınan önlemlerin sosyal yaşamlarını olumsuz etkilediğı, pandemi sürecinde arkadaşları, iş arkadaşları ve aile bireyleri ile bir araya gelemedikleri veya sınırlı sayıda kişi ile yüz yüze görüşebildikleri, evde olmak zorunda olduklarından sosyal medya ve internette vakit geçirdikleri, ev ziyaretlerinin yok denecek kadar azaldığı, mecbur olmadıkça dışarı çıkmaktan tedirginlik duyulduğu, tiyatro-sinema-konser ve seyahat gibi etkinliklerin terkedildiğı, insanların birbiri ile görüşmekten kaçındıklarından dolayı a sosyal bir yaşamın toplumda hakim olduğı ve sosyal yaşam kısıtlılığının hassas duygu durum yaşandığı dönemlerde daha fazla etkilediğı anlaşılmaktadır.

5. TARTIŞMA

5.1. Sonuç ve Tartışma

Pandemi süreci, çalışan kadınların duygu durum açısından kendilerini kaygı, korku, gerginlik, kuşku, mutsuzluk, yıpranmışlığa ittiğini, korona virüsün olumsuz etkilediğini, tehlike altında hissettiklerini, hastalığa kapılmış hissine kapıldıklarını ve umutsuzluk içinde oldukları gibi duygusal açıdan ve psikolojik açıdan etkilediği görülmektedir.

Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetlerin ev yaşamına adım atıldığı andan itibaren genel olarak olumsuz etkisinin hissedildiği, dezenfektan kullanımının ve dışarıdan alınan malzemelerin temizliği ile başlayan sürecin aile bireylerine bulaş riskinden dolayı ev ortamında yakınlaşmaktan kaçınıldığı, evde sürekli vakit geçirilmesinden dolayı aile bireyleri ile daha fazla birlikteliğin sağlandığını ancak geçirilen vaktin kalitesinin düştüğü, aile bireyleri arasında paylaşımların arttığı, çocukların online derslerinin ve evde durmalarının onları sıktığı anlaşılmaktadır.

Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetlerden dolayı işyerlerinde dönüşümlü çalışmaya geçilmesi ile evden online yapılan çalışmaların çalışan kadınların iş yaşamlarında maddi ve manevi olumsuzluklara neden olduğu, iş ortamında maske kullanımının, sosyal mesafe ve hijyenin nefes almayı zorlaştırarak tedirginliğe ve çalışanların konsantrasyonlarının düşürmesine sebep olduğunu, evden online yapılan çalışmaların daha rahat ortam sağlamakla beraber iş yükünü arttırdığı ve bazı çalışanların şirketin geleceğine ilişkin yaşanan belirsizlikten dolayı kaygılandıkları anlaşılmaktadır.

Koronavirüs tedbirleri kapsamında yürütülen faaliyetler dikkate alındığında pandemiye çare bulanamamasının çalışan kadınların gelecekleri açısından endişe verici olduğu, sürecin uzamasından dolayı işlerin kaybedilme korkusu ve gelecek endişene sebep olduğu, sürecin eninde sonunda nihayete ereceği ve her şeyin normalleşeceği, pandemiden dolayı ümitsizlik olsa da insanlığın salgınla yaşamaya

alışacağı, hükümetin özellikle ekonomik destek sağlamak açısından yetersiz olduğu anlaşılmaktadır.

Pandemi sürecinin çalışan kadınlarının sosyal yaşamlarını olumsuz etkilediği, pandemi sürecinde arkadaşları, iş arkadaşları ve aile bireyleri ile bir araya gelemedikleri veya sınırlı sayıda kişi ile yüz yüze görüşebildikleri, evde olmak zorunda olduklarından sosyal medya ve internette vakit geçirdikleri, ev ziyaretlerinin yok denecek kadar azaldığı, mecbur olmadıkça dışarı çıkmaktan tedirginlik duyulduğu, tiyatro-sinema-konser ve seyahat gibi etkinliklerin terkedildiği, insanların birbiri ile görüşmekten kaçındıklarından dolayı a sosyal bir yaşamım toplumda hakim olduğu anlaşılmaktadır.

Tüm bunlar değerlendirildiğinde COVID-19'un kadınlar üzerinde ciddi duygu, ekonomik ve sosyal etkileri de bulunmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO), COVID-19 sebebiyle dünya çapında 25 milyon insanın işini kaybedeceğini tahmin etmektedir. Bu çerçevede kadınlar en hassas konumdaki gruplardan kabul edilmiştir(International Labour Organization, COVID-19 and the World of Work: Impact and Policy Responses, 2020).

BM Kadın Birimi (UN Women), COVID-19 salgınına dönük çeşitli müdahalelerin kadınları ve kız çocuklarını nasıl etkilediğini yakından izlemiştir. COVID-19 krizi bağlamında, kısa, orta ve uzun vadeli müdahaleler ve toparlanma çabaları, krizin kadın ve erkekler açısından farklı sonuç ve deneyimler meydana getirdiğine yönelik bir anlayışa dayandırılmalıdır(Women, 2020).

Diğer bir çalışmada ise araştırmacılar tarafından meydana getirilen görüşme formu, kişilerin sosyodemografik özelliklerini ve psikososyal gereksinimlerini belirleyen 21 soru sorulmuş ve içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda ise koronavirüs pandemisine bağlı olarak gerçekleşen yaşamsal değişiklikler nedeniyle “bireylerin kaygı düzeylerinin arttığı, uyku düzenlerinin ve günlük rutinlerinin değiştiği, psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları ve yaşamsal faaliyetlerini sürdürmek için yeterli teknolojik bilgiye sahip olmadıkları” saptanmıştır. Ayrıca sosyal izolasyon sürecinde ağırlıklı olarak “evde televizyon seyrederek ve kitap okuyarak vakit geçirdikleri” belirlenmiştir. Saptanan temel

eksiklik ise psikolojik destek alanında meydana gelmiştir. Özellikle sürecin belirsizliğinin ve sosyal medyada yayımlanan çeşitli video ve görüntülerden oluşan bilgi kirliliğinin, kişilerde“ korku, kaygı ve strese neden olduğu” tespit edilmiştir. Özellikle kadınların“ aşırı temizlik takıntıları, sürekli el yıkama istekleri, marketten aldıkları ürünleri yıkamaları, sürekli duş almak istemeleri” gibi sebeplerle obsesif kompulsif bozukluk belirtileri göstermeye yatkın oldukları gözlemlenmiştir. Süreç nedeniyle duyulan kaygı “bazı bireylerin uyku düzenlerinin bozulmasına, kötü rüyalar görmelerine ”neden olmuştur. Özellikle “evden çıkamama, ölüm korkusu, sevdiklerine duydukları özlem ve onlara yeniden sarılma endişesinin ise bireyleri psikolojik olarak derinden etkilediği” belirlenmiştir (Aykut ve Aykut, 2020: 485). Bütün bunlar da kadınların duygu durumlarını çeşitli şekillerde etkilendiğini göstermektedir.

5.2. Öneriler

Çalışmada ulaşılan sonuçlar doğrultusunda duygusal ve psikolojik açıdan Koronavirüs Pandemisi sürecine ilişkin etkilenmelerle alakalı çeşitli programlar ve önlemler alınabilir.

Koronavirüs Pandemisi sürecine ve sonrasına ilişkin plan ve politika üretiminde sosyal hizmet uzmanlarının bilgi ve becerilerinden faydalanılmasının da yarar bulunmaktadır.

Koronavirüs Pandemisiyle ilgili olarak yapılmış çalışmalar incelendiğinde alan yazının yetersiz ve konuya yönelik sosyal hizmet uzmanı bakış açısının eksik olduğu alanların giderilmesine çalışılabilir.

Kadınların teknoloji aracılığıyla home officeden yapılan çalışmaların daha da iyileştirilmesi ve iş yükünün artması ile çalışma şartlarında geleceğine yönelik belirsizliklerin giderilmesine yönelik adımların atılması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Ahmad, T., Khan, M., Khan, F.M. ve Hui, J. (2020). Are we ready for the new fatal Coronavirus: sce-nario of Pakistan? *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, DOI: 10.1080/21645515.2020.1724000
- Ai, T., Yang, Z., Hou, H., Zhan, C., Chen, C., Lv, W., ... & Xia, L. (2020). *Correlation of chest CT and RT-PCR testing in coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: a report of 1014 cases*. *Radiology*, 200642.
- Anonymous, (2018a). *Centers of disease control and prevention*. <https://www.cdc.gov/sars/guidance/core/app1.html> (Erişim tarihi: 14.05.2018).
- Arslan, S. & Aydıngülü, N. (2020). Yeni nesil koronavirüs salgını, korunma önlemleri ve tedavisinde hemşirenin rolleri. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*. DOI: 10.5336/healthsci.2020-75348
- Ayittey, F.K., Ayittey, M. K., Chiwero, N. B., Kamasah, J. S. ve Dzuvoor, C. (2020). Economic impacts of wuhan 2019-ncov on china and the world. *Journal of Medical Virology*, 10.1002/jmv.25706. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25706>, (Erişim Tarihi: 06.03.2020).
- Aykut, S.S ve Aykut, S. (2020). Koronavirüs pandemisi sebebiyle evde kalıp sokağı çıkamayan 60 yaş üstü bireylerin boş zaman aktivitelerinin belirlenmesi ve pandeminin getirdiğı yaşamsal değışiklikler hakkındaki düşüncelerinin değıerlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. Cilt: 13 Sayı: 70 Nisan.
- Bai, H. X., Hsieh, B., Xiong, Z., Halsey, K., Choi, J. W., Tran, T. M. L., ... & Jiang, X. L. (2020). *Performance of radiologists in differentiating COVID-19 from viral pneumonia on chest CT*. *Radiology*, 200823.

- Baldwin, R. Weder di Mauro, B. (2020). *Economics in the Time of COVID-19*. A CEPR Press VoxEU.org eBook.2020;1-133
- Bogoch, I. I., Watts, A., Thomas-Bachli, A., Huber, C., Kraemer, M. U. G., ve Khan, K. (2020). Potent-ial for global spread of a novel coronavirus from China. *Journal of travel medicine*, 2020, 1–3.
- Cai, J., Xu, J., Lin, D., Xu, L., Qu, Z., Zhang, Y., ... & Xia, A. (2020). *A Case Series of children with 2019 novel coronavirus infection: clinical and epidemiological features*. Clinical Infectious Diseases.
- Centers for Disease Control and Prevention. *Evaluating and Testing Persons for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>
- Chen S, Yang J, Yang W., Wang C. ve Bärnighausen T. (2020). *Covid-19 control in china during mass population movements at new year*. Published Online February 20, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30421-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30421-9). The Lancet, 395 (10226), 7-13 March 2020, 764-766.
- Chiodini, J. (2020). Maps, masks and media–Traveller and practitioner sources for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) acute respiratory virüs. *Travel Medicine and Infectious Disease* 33 (2020). 101574.
- Columbus, C., Brust, K.B. ve Arroliga, A.C. (2020). 2019 Novel coronavirus: an emerging global threat. *Baylor University Medical Center Proceedings*, DOI: 10.1080/08998280.2020.1731272, 1-4.
- COVID-19 and the world of work: *Impact and policy responses*. ILO Monitor 1st Edition/18 Mart 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_738753.pdf (Erişim Tarihi: 14.04.2020)
- COVID-19: Çalışanlara ve Çalışma Hayatına Olası Etkileri (2020). <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/tr/Documents/human-capital/covid-19-calisanlara-ve-calisma-hayatina-olasi-etkileri.pdf> Erişim Tarihi, 10.12.2020).

COVID-19: France Calls Unemployed to Work in Fields As Borders Stay Close.
<https://www.euractiv.com/section/coronavirus/news/COVID-19-france-calls-unemployed-to-work-in-fields-as-borders-stay-closed/> (Erişim Tarihi: 30.03.2020).

Creswell, J. W. (2013). *Araştırma deseni: nitel, nicel ve karma yöntem yaklaşımları*. (Çev. Ed: S. B. Demir). İstanbul: Eğiten Kitap.

Du, Z., Wang, L., Chauchemez, S., Xu, X., Wang, X., Cowling, B.J. ve Meyers, L.A. (2020). Risk for transportation of 2019 novel coronavirus disease from Wuhan to other cities in China. *Emerg Infect Dis.* 26 (5). May. <https://doi.org/10.3201/eid2605.200146>. (Erişim Tarihi: 09.03.2020).

Duan, K., Liu, B., Li, C., Zhang, H., Yu, T., Qu, J., ... & Peng, C. (2020). Effectiveness of convalescent plasma therapy in severe COVID-19 patients. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(17), 9490-9496.

Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G. & Bunhner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.

Gordis, L. (1996). *Assessing the efficacy of preventive and therapeutic measures: randomized trials*. Epidemiology. Philadelphia: WB Saunders Company, 89-97.

Goyal, P., Choi, J. J., Pinheiro, L. C., Schenck, E. J., Chen, R., Jabri, A., ... & Hoffman, K. L. (2020). Clinical characteristics of Covid-19 in New York city. *New England Journal of Medicine*.

Grein, J., Ohmagari, N., Shin, D., Diaz, G., Asperges, E., Castagna, A., ... & Nicastri, E. (2020). Compassionate use of remdesivir for patients with severe Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(24), 2327-2336.

Gudbjartsson, D. F., Helgason, A., Jonsson, H., Magnusson, O. T., Melsted, P., Norddahl, G. L., ... & Eiriksdottir, B. (2020). Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic population. *New England Journal of Medicine*.

- Guo, L., Ren, L., Yang, S., Xiao, M., Chang, D., Yang, F., ... & Zhang, L. (2020). *Profiling early humoral response to diagnose novel coronavirus disease (COVID-19)*. Clinical Infectious Diseases.
- Handbook on Facilitating Flexible Learning, March, 2020. [https://iite.unesco.org/wp-content/uploads/2020/03/ Handbook-on-Facilitating-Flexible-Learning-in-COVID19-Outbreak-SLIBNU-V1.2-20200315.pdf](https://iite.unesco.org/wp-content/uploads/2020/03/Handbook-on-Facilitating-Flexible-Learning-in-COVID19-Outbreak-SLIBNU-V1.2-20200315.pdf) (Erişim Tarihi: Anadolu Klin / Anatol Clin 152 Anatolian Clinic Journal of Medical Sciences, January 2020; Volume 25, Special Issue 1 13.04.2020)
- Hui, D. S., Azhar, E. I., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., ... & Zumla, A. (2020). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 264-266.
- International Labour Organization. (2020). *COVID-19 and the World of Work: Impact and Policy Responses*.
- Istituto Superiore di Sanità (2020). *Characteristics of COVID-19 patients dying in Italy Report based on available data on April 2nd, 2020* (online). Website https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_2_april_2020.pdf. Erişim 07.04.2020.
- Jamil, S., Mark, N., Carlos, G., Cruz, C. S. D., Gross, J. E., & Pasnick, S. (2020). Diagnosis and management of COVID-19 disease. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 201(10), P19-P20.
- Japanese National Institute of Infectious Diseases. Field Briefing: Diamond Princess COVID-19 Cases, 20 Feb Update. Available from: <https://www.niid.go.jp/niid/en/2019-ncov-e/9417-covid-dp-fe-02.html>
- Kakodkar, P., Kaka, N., & Baig, M. N. (2020). A comprehensive literature review on the clinical presentation, and management of the pandemic coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Cureus*, 12(4).

- Kuru, T., Asrat, D. (2004). Update on virological, epidemiological and diagnostic aspects of Sars-Corona Virus (SARS-CoV): A newly emerging virüs. *Ethiopian Journal of Health Development*, 18(1): 52-54.
- Lazzerini, M., & Putoto, G. (2020). COVID-19 in Italy: momentous decisions and many uncertainties. *The Lancet Global Health*, 8(5), e641-e642.
- Livingston, E., & Bucher, K. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Italy. *Jama*, 323(14), 1335-1335.
- Mahase, E. (2020). *Coronavirus: global stocks of protective gear are depleted, with demand at “100 times” normal level, WHO warns*. BMJ 2020;368:m543 doi: 10.1136/bmj.m543 (Published 10 February 2020). <https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m543.full.pdf>. (Erişim Tarihi: 06.03.2020).**
- McBride, R., Fielding, B.C. (2012). The role of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)-Coronavirus accessory proteins in virus pathogenesis. *Viruses*, 4, 2902-2923.
- Mycroft-West, C. J., Su, D., Elli, S., Li, Y., Guimond, S. E., Miller, G. J., ... & de Lima, M. A. (2020). *The 2019 coronavirus (SARS-CoV-2) surface protein (Spike) S1 Receptor Binding Domain undergoes conformational change upon heparin binding*. BioRxiv.
- Novel Coronavirus (2019-nCoV) SITUATION REPORT- 1 21 JANUARY 2020 [Internet]. [cited 2020 Jun 11]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4
- Novel coronavirus (2019-nCoV). Situation report 1. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020. 2020; Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn>
- Quilty B. J, Clifford S., CMMID nCoV working group, Flasche S., ve Eggo R.M. (2020). *Effective-ness of airport screening at detecting travellers infected***

with novel coronavirus (2019-nCoV). EuroSurveill. 2020;25(5):pii=2000080.
<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.5.2000080>

Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-oncovid-19-final-report.pdf> (Erişim Tarihi: 07.04.2020)

Republic of the Philippines Department of Health Covid-19 Case Tracker [Internet].
Available from: <https://www.doh.gov.ph/covid-19/case-tracker>

Rıza, E. (2019). Ücretsiz izin ve ücret desteği düzenlemeleri, <https://www.pwc.com.tr/tr/medya/koseyazilari/riza-eroglu/uccretsiz-izin-ve-ucret-destegi-duzenlemeleri.html>.

Rodriguez-Morales, AJ., Gallego, V., Escalera-Antezana, JP., Mendez, CA., Zambrano, LI., Fran-co-Paredes, C., Suárez, JA., Rodriguez-Enciso, HD., Balbin-Ramon, GJ., Savio-Larriera, E., Risquez, A., ve Cimerman, S. (2020). *COVID19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil.* Travel Med Infect Dis. 2020 Feb 29;101613. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101613.

Saim, O. (2020). Güncel değişiklikle koronavirüs (covid-19) kısa çalışma uygulaması ve kısa çalışma ödeneği, https://drive.google.com/file/d/1tjeBptO9JkcNKfAno9Cn4Ke0NoaFQIG/view?fbclid=IwAR3BgtEz2V94x2kNKZsBE0WAXTzU9iyMpWF6PIY_2Gbm_PBIKuyijeIKWE

Swiss Academy of Medical Sciences. COVID-19 pandemic: triage for intensive-care treatment under resource scarcity. Swiss Med Wkly. 2020;150:w20229;1-4

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü,
Koronavirüsler Raporu, 10 Ocak 2020.
<https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/HaberDetayi/2208>;
<https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/koronavirus>. (Erişim Tarihi: 28.02.2020).

Tourism and Covid-19. <https://www.unwto.org/tourismcovid-19> (Erişim Tarihi: 08.04.2020)

TÜBA Covid-19 (2020). Pandemi Değerlendirme Raporu

Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları (2020). *Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu*, Ankara

Türkiye’de ücretsiz maske dağıtımı başladı. <https://www.dw.com/tr/t%C3%BCrkiyede-%C3%BCcretsizmaske-da%C4%9F%C4%B1t%C4%B1m%C4%B1-ba%C5%9Flad%C4%B1/a-53025684> (Erişim Tarihi: 07.04.2020)

URL 1. <https://tusiad.org/tr/basin-bultenleri/item/10661-covid-19-salgininin-kadin-calisanlar-acisindan-etkileri-arastirmasi> Erişim Tarihi, 10.12.2020).

URL 2. <https://www.sivilsayfalar.org/2020/03/28/covid-19-ve-salgin-hastaliklarin-ozet-tarihi/>

URL 3. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it [Internet]. [cited 2020 Jun 11]. Available from: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it). Erişim Tarihi: 13.11.2020).

URL 4. Standardized surveillance case definition and national notification for 2019 novel coronavirus disease (COVID-19). Available from: https://cdn.ymaws.com/www.cste.org/resource/resmgr/2020ps/interim-20-id-01_covid-19.pdf. Erişim Tarihi: 15.10.2020).

Üstün, Ç., & Özçiftçi, S. (2020). COVID-19 pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzlem üzerine etkileri: Bir değerlendirme çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(Special Issue on COVID 19), 142-153.

Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., ... & Zhao, Y. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. *Jama*, 323(11), 1061-1069.

Weiss, S. R., & Leibowitz, J. L. (2011). Coronavirus pathogenesis. In *Advances in virus research* (Vol. 81, pp. 85-164). Academic Press.

WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. [cited 2020 Jun 11]. Available from: <https://covid19.who.int/>

WHO Global Research on Coronavirus Disease (2020).
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov>, (Erişim Tarihi: 06.03.2020).

Wilson, M.E. ve Chen, L. H. (2020). Travellers give wings to novel coronavirus (2019-nCoV). Jo-urnal of Travel Medicine, 2020, 1–3.
<https://doi.org/10.1093/jtm/taaa015>. (Erişim Tarihi: 09.03.2020).

Women, U. N. (2020). *COVID-19: Emerging gender data and why it matters*. Unwomen. org, accessed April, 20.

World Health Organization. (2020). *Novel coronavirus situation report-2*. January 22.

Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242.

Yavuz, S., & Ünal, S. (2020). Antiviral treatment of COVID-19. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1), 611-619.

Yu, F., Yan, L., Wang, N., Yang, S., Wang, L., Tang, Y., ... & Wang, F. (2020). *Quantitative detection and viral load analysis of SARS-CoV-2 in infected patients*. *Clinical Infectious Diseases*.

Zaki, A. M., Van Boheemen, S., Bestebroer, T. M., Osterhaus, A. D., & Fouchier, R. A. (2012). Isolation of a novel coronavirus from a man with pneumonia in Saudi Arabia. *New England Journal of Medicine*, 367(19), 1814-1820.

Zhong, N. S., Zheng, B. J., Li, Y. M., Poon, L. L. M., Xie, Z. H., Chan, K. H., ... & Liu, X. Q. (2003). Epidemiology and cause of severe acute respiratory

syndrome (SARS) in Guangdong, People's Republic of China, in February, 2003. *The Lancet*, 362(9393), 1353-1358.

Zhou, P., Yang, X. L., Wang, X. G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., ... & Chen, H. D. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579(7798), 270-273.

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... & Niu, P. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*.



Ek 1: Protocol of Power Analysis

F tests- Linear multiple regression: Fixed model, R^2 deviation from zero

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input:	Effect size f^2	= 0.24
	α err prob	= 0.05
	Power ($1-\beta$ err prob)	= 0.80
	Number of predictors	= 5
Output:	Noncentrality parameter λ	= 14.4000000
	Critical F	= 2.3860699
	Numerator df	= 5
	Denominator df	= 54
	Total sample size	= 60
	Actual power	= 0.8065061

