

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KADIN ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI
KADIN ÇALIŞMALARI BİLİM DALI

COVID-19 PANDEMİSİNİN TÜRKİYE’DEKİ SAĞLIK
ÇALIŞANI KADINLARIN AİLE İÇİ SORUMLULUKLARINA
ETKİSİ

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Cemre Gül MUTLU

KOCAELİ 2023

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KADIN ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI
KADIN ÇALIŞMALARI BİLİM DALI

COVID-19 PANDEMİSİNİN TÜRKİYE’DEKİ SAĞLIK
ÇALIŞANI KADINLARIN AİLE İÇİ SORUMLULUKLARINA
ETKİSİ

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Cemre Gül MUTLU

Doç. Dr. Funda DAĞ

KOCAELİ 2023

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KADIN ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI
KADIN ÇALIŞMALARI BİLİM DALI

COVID-19 PANDEMİSİNİN TÜRKİYE’DEKİ SAĞLIK
ÇALIŞANI KADINLARIN AİLE İÇİ SORUMLULUKLARINA
ETKİSİ

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Tezi Hazırlayan: Cemre Gül MUTLU

Tezin Kabul Edildiği Enstitü Yönetim Kurulu Karar ve No: 17.01.2023/03

Jüri Başkanı: Doç. Dr. Fatma Belgin ÖZAYDINLI

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Neşe ŞAHİN TAŞĞIN

Jüri Üyesi: Doç.Dr. Funda DAĞ

KOCAELİ 2023

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT	iii
TEŞEKKÜR	v
SİMGELER VE KISATMALAR LİSTESİ	vii
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
FOTOĞRAFLAR LİSTESİ	x
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	3
1.ARAŞTIRMANIN ÇERÇEVESİ	3
1.1.PROBLEM DURUMU	3
1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI.....	7
1.3.ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	7
1.4.ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	9
İKİNCİ BÖLÜM	10
2.KURAMSAL ÇERÇEVE.....	10
2.1. TOPLUMSAL CİNSİYET	10
2.1.1. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği	11
2.1.2. Toplumsal Cinsiyet Rolü.....	13
2.2. KADIN EMEĞİNE İLİŞKİN KAVRAMLAR.....	14
2.2.1. Ev İçi Emek ve Cinsiyetçi İş Bölümü	14
2.2.2. Yeniden Üretim	18
2.2.3. İkinci Vardiya.....	19
2.2.4. Covid-19 ve Kadın Emegine İlişkin Araştırmalar.....	22
2.3. DİJİTAL HİKAYE ANLATIMI	26
2.3.1. Dijital Hikaye Anlatma Süreci	28

2.3.2. Dijital Hikaye Atölyelerinde Etik Uygulama.....	30
2.3.3. Kadın Çalışmaları ve Dijital Hikaye Anlatımına İlişkin Araştırmalar.....	31

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM 34

3.YÖNTEM..... 34

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ..... 34

3.2. ÇALIŞMA GRUBU 37

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI..... 39

3.4. VERİ TOPLAMA VE ATÖLYE SÜREÇLERİ 41

3.5. ARAŞTIRMA ETİĞİ 44

3.6. ARAŞTIRMACI ROLÜ 46

3.7. VERİLERİN ANALİZİ..... 46

3.8. ARAŞTIRMANIN GEÇERLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ..... 49

3.8.1. İnandırıcılık 50

3.8.2. Aktarılabilirlik..... 51

3.8.3. Güvenilebilirlik 51

3.8.4. Teyit edilebilirlik..... 52

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM 53

4.BULGULAR..... 53

4.1. SAĞLIK ÇALIŞANI KADINLARIN COVID-19 SÜRECİNE İLİŞKİN ALGILARI..... 53

4.2. SAĞLIK ÇALIŞANI KADINLARIN COVID-19 SÜRECİNDE AİLE İÇİ SORUMLULUKLARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ 54

4.2.1. Aileye Yönelik Aktivite (Sorumluluk)..... 54

4.2.2. Kişisel Aktivite..... 63

4.3. COVID-19 SÜRECİNİN SAĞLIK ÇALIŞANI KADINLARIN KENDİLERİ VE AİLELERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ 66

4.3.1. Covid-19 Sürecinin Sağlık Çalışanı Kadınların Aileleri Üzerindeki Olumlu ve Olumsuz Etkileri 66

4.3.2. Covid-19 Sürecinin Sağlık Çalışanı Kadınların Kendileri Üzerindeki Olumlu ve Olumsuz Etkileri 69

4.3.3. Sağlık Çalışanı Kadınların Covid-19 Sürecine Dair Duyguları 73

4.4. SAĞLIK ÇALIŞANI KADINLARIN DİJİTAL HİKAYE ATÖLYE DENEYİMLERİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ..... 83

4.4.1. Dijital Hikaye Atölyesinin Kadın Sağlık Çalışanlarına Katkısı..... 83

4.4.2. Kadın Sağlık Çalışanlarının Dijital Hikaye Atölyesi Süresince Deneyimledikleri Zorluklar.....	85
4.4.3. Kadın Sağlık Çalışanları İçin Dijital Hikaye Anlatımının Gelecekteki İşlevi.....	86
4.4.4. Kadın Sağlık Çalışanlarının Dijital Hikaye Atölye Süreci ve Atölye Kolaylaştırıcısı Hakkındaki Görüşleri.....	87
TARTIŞMA	90
SONUÇ.....	99
ÖNERİLER	101
KAYNAKÇA	103
EK-1: DİJİTAL HİKAYE ATÖLYE AFİŞİ	110
EK-2: GÖNÜLLÜ KATILIMCI ONAM VE KİŞİSEL BİLGİ FORMU	111
EK-3: ATÖLYE SONU GÖRÜŞ FORMU	114
EK-4: ATÖLYE PROGRAMI.....	115
EK-5: TEŞEKKÜR PAKETİ.....	116
EK-4: ETİK KURUL ONAYI.....	117
EK-5: FOTOĞRAF VE VİDEO YAYINLAMA RIZA FORMU	118
EK-6: ATÖLYE ÖNCESİ KATILIMCILARA GÖNDERİLEN E-POSTA İÇERİĞİ.....	119
EK-7: ÖZGEÇMİŞ	121

ÖZET

2019 yılında bir halk sağığı sorunu olarak ortaya çıkan Covid-19 pandemisi toplumsal birçok etkiyi ardından getirmiştir. Hastalığın bulaş durumunu azaltabilmek için insanları evde kalmaya yönlendirme ve eğitim alanına, sosyal yaşama ve çalışma yaşamına gelen çeşitli kısıtlamalar ve değişiklikler sebebiyle kamusal alanın hane içine taşındığı bir süreç yaşanmıştır. Tüm bu kısıtlamalar ve yaşama dair değişiklikler hane içinde geçirilen sürenin artmasına ve hane içinde toplumsal cinsiyet rollerinin ve ücretsiz ev içi emeğin yoğun olarak deneyimlenmesine neden olmuştur. Bu durum kadın sağıık çalışanları açısından değerlendirildiğinde ise hem Covid-19 ile iş yaşamlarında verdikleri mücadele hem de hane içindeki yaşam deneyimleri daha güç bir hal almıştır. Bu çerçevede bu araştırma, Covid-19 pandemisinin, Türkiye'deki sağıık çalışanı kadınların, ev işleri ve bakım emeği kapsamında, aile içi sorumluluklarına etkilerini ve Covid-19 sürecinde sağıık çalışanı kadınların farklı yaşam deneyimlerini dijital hikaye anlatımı ile ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Belirtilen amaç doğrultusunda yorumlayıcı fenomenolojik analiz yönteminin kullanıldığı araştırmada feminist metodolojiye bağılı kalınmıştır.

Ölçüt örnekleme yöntemi ile Covid-19 sürecinde çalışmış ve 18 yaş altı çocuğı olan sağıık çalışanı (psikolog, hemşire, sosyal hizmet uzmanı) 10 kadına ulaşılmıştır. Araştırmanın veri toplama araçları olan sağıık çalışanı kadınların ürettikleri dijital hikayeler, atölye öncesi uygulanan Kişisel Bilgi Formu ve Atölye Sonu Görüş Formunun içerik analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, Covid-19'un toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini yeniden ürettiğı, kadın sağıık çalışanlarının ücretsiz ev içi emeğe ayırdıkları süreyi arttırdığı ve bunun sonucu olarak kadın sağıık çalışanlarının kendilerine ayırdıkları kişisel zamanlarında azalmanın yaşanmasına sebep olduğu bulunmuştur. Ayrıca araştırmada, dijital hikaye anlatımının kullanımına bağılı olarak kadın sağıık çalışanlarının sosyalleşmelerine, iyilik hallerine katkı sağladığı ve dijital okuryazarlıklarının geliştiğine ilişkin sonuçlara ulaşılmıştır.

Son olarak dijital hikaye anlatımı kullanılarak kadın sorunlarının, özne olan kadınlarla birlikte ortaya çıkartılması için araştırmacılara ve Covid-19 döneminde sağıık çalışanı kadınların yaşadıkları zorluklar göz önünde tutularak olası yeni bir

kriz/salgın süreci için planların hazırlanması için politika yapıcılara öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, sağlık alışanı kadın, toplumsal cinsiyet, ücretsiz ev içi emek, dijital hikaye anlatımı, yorumlayıcı fenomenolojik analiz



ABSTRACT

The Covid-19 pandemic, which emerged as a public health problem in 2019, has brought many social effects. In order to reduce the risk of contagiousness of the pandemic, there has been a process of directing people to stay at home due to various restrictions and changes in the field of education, social and working life. All these restrictions and changes in the life, have led to an increase in the time spent in the household and an intense experience of gender roles and unpaid domestic labor within the household. When this situation is evaluated in terms of women healthcare workers, they did both struggle at work due to Covid-19 and with their life experiences in the household have become more difficult. This thesis investigates the effects of Covid-19 on healthcare worker women, particularly on their intensified housework responsibilities and care work. Digital storytelling have been employed to explore diverse experiences. For this purpose, in this study, the Interpretive Phenomenological Analysis method was used, adhering to the feminist methodology.

With the criterion sampling method, 10 health workers (psychologists, nurses, social workers) who worked during the Covid-19 process and had children under the age of 18, were reached. The research findings were achieved by analyzing the content of the digital stories produced by the women health workers, the Personal Information Form (that was applied before the workshop) and the Workshop Opinion Form (that was applied after the workshop). According to the results of the analysis, it was found that Covid-19 reproduced gender inequalities, increased the time allocated to unpaid domestic labor by women health workers, and as a result, caused a decrease in the personal time allocated to women health workers. In addition, depending on the use of digital storytelling from the research, it was concluded that women healthcare workers contributed to their socialization and well-being and that their digital literacy improved.

Finally, suggestions were presented to practitioners and policy makers, such as discussing women's problems with women who are the subjects with digital storytelling, revealing solutions with people who are subjects, and creating plans for a

new crisis/epidemic process that may occur by addressing the difficulties experienced by healthcare workers during the Covid-19 period.

Keywords: Covid-19, women healthcare workers, gender, unpaid domestic labor, digital storytelling, interpretive phenomenological analysis (IPA)



TEŞEKKÜR

Bu araştırma, Covid-19 vakalarının yüksek olduğu ve aynı dönem Sağlık Bakanlığı'nda çalışmaya başladığım, belirsizliklerle dolu o kaos ortamında hazırlanmaya başlandı.

Bu araştırma için ilk teşekkürü kendilerini, hayatlarını ve deneyimlerini açık yüreklilikle anlatan, bütün yoğunluklarına rağmen çalışmaya katılarak bu araştırmanın ortaya çıkmasını sağlayan kadın sağlık çalışanlarına ediyorum. Katılımları ve destekleri çok kıymetli. Her birine ayrı ayrı teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim başladığından beri bilgi, beceri ve deneyimlerini aktararak ufkumu açan, yaşadığım her sorunda desteğini esirgemeyen, bu süreçte her daim yanımda olan, kesinlikle bir danışmandan daha fazlası olduğunu düşündüğüm değerli akademik danışmanım Doç.Dr. Funda DAĞ'a bu yolda bana ışık olduğu için çok teşekkür ederim. İyi ki birlikte çalıştık.

Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı'nın kıymetli hocalarına teşekkür ederim. Covid-19'un yaşandığı kaygılı ve zorlu sürece rağmen çok verimli ve keyifli bir öğrenme süreci geçirdik. Öğrencileriyle sevgi dolu bağ kuran Dr. Öğr. Üyesi Derya DEMİRDİZEN ÇEVİK hocama, araştırmama sunduğu katkı ve önerileri için ayrıca teşekkür ederim.

Tez jürimdeki kıymetli hocalarım Doç. Dr. Fatma Belgin ÖZAYDINLI ve Doç. Dr. Neşe ŞAHİN TAŞĞIN'a katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Kadın Çalışmaları bölümündeki muhteşem dönem arkadaşlarım, öyle güzel bir grup olduk ki. Özellikle seçilip yanyana konulmuşuz gibi. Bu birarada olma hali harika bir güç kaynağı. İyi varız, ışığımız hiç sönmesin.

Ve tabi ki güzel ailem... Bana mücadelenin ne olduğunu, nasıl ayakta kalmam gerektiğini öğreten canım annem ve babama, aldığım kararları destekleyerek cesaretimi arttıran canım kardeşlerime teşekkür ederim. Her desteğe ihtiyaç duyduğumda sevginizle birlikte yanıbaşımdayasınız. İyi ki varsınız.

Son olarak bir teşekkür de kendime etmeliyim. Tez sürecimin uzamasına sebep olan, hayatımda peşi sıra dizilmiş sorunlara rağmen her seferinde kaldığım yerden devam edebilme gücü bulabildiğim ve feminist mücadelenin bir ucundan tutabildiğim için.

Toplumsal cinsiyet kalıpyargılarından uzak, daha eşit ve adil bir topluma ulaşabilmek umuduyla...

Ocak, 2023
Cemre Gül MUTLU

SİMGELER VE KISATMALAR LİSTESİ

BM: Birleşmiş Milletler

CDS: The Center for Digital Storytelling (Dijital Hikaye Anlatma Merkezi)

CEDAW: Convention on The Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Yok Edilmesi Sözleşmesi)

EUROSTAT: Statistical office of the European Union (Avrupa Birliği İstatistik Ofisi)

ILO: International Labor Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)

K (1,2,3,4,5,6): Katılımcı (1,2,3,4,5,6)

OXFAM: Oxford Committee for Famine Relief (Oxford Kıtık Yardımı Komitesi)

TDK: Türk Dil Kurumu

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

UNDP: United Nations Development Organization (Birleşmiş Milletler Kalkınma Örgütü)

UNESCO: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü)

UN WOMEN: The United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (Birleşmiş Milletler Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Kadının Güçlendirilmesi Birimi)

WHO: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Bilgileri	39
Tablo 2: Sağlık Çalışanı Kadınların Covid-19 Algısı	53
Tablo 3: Aileye Yönelik Aktivite (Sorumluluk) Tablosu	55
Tablo 4: Kişisel Aktiviteler	63
Tablo 5: Covid-19 Sürecinin Sağlık Çalışanı Kadınların Aileleri Üzerindeki Olumlu ve Olumsuz Etkileri.....	66
Tablo 6: Covid-19 Sürecinin Sağlık Çalışanı Kadınlar Üzerindeki Etkileri.....	69
Tablo 7: Sağlık Çalışanı Kadınların Covid-19 Sürecine Dair Duyguları	73
Tablo 8: Dijital Hikaye Atölyesinin Sağlık Çalışanı Kadınlara Katkıları.....	83
Tablo 9: Dijital Hikaye Atölyesi Süresince Deneyimlenen Zorluklar	85
Tablo 10: Kadın Sağlık Çalışanlarının Dijital Hikaye Anlatımını Gelecekte Kullanma Amaçları.....	86
Tablo 11: Atölye Süreci Hakkındaki Görüşler	87
Tablo 12: Atölye Kolaylaştırıcısı Hakkındaki Görüşler	88

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırma Yöntemi	35
Şekil 2 :Veri Toplama Araçları ve Atölye Süreçleri.....	42
Şekil 3. Veri Analizi Sürecinde Tema ve Kodları Oluşturma Yaklaşımları	49



FOTOĞRAFLAR LİSTESİ

Fotoğraf 1. K3'ün Ütü Yapmayı Anlatırken Kullandığı Görsel	57
Fotoğraf 2. K4'ün Ev İşlerini Anlatırken Kullandığı Görsel	58
Fotoğraf 3. K4'ün Dijital Hikayesindeki Çamaşır Görseli	59
Fotoğraf 4. K3'ün Çocuk Etkinliklerini Anlatırken Kullandığı Görsel	61
Fotoğraf 5. K3'ün Hobisini Anlatırken Kullandığı Görsel	65
Fotoğraf 6. K4'ün Covid-19'un Olumlu Etkilerini Anlattığı Görsel	67
Fotoğraf 7. K1'in Covid-19'un Olumsuz Etkileri Görseli	71
Fotoğraf 8. K3'ün Covid-19'un Olumsuz Etkileri Görseli	71
Fotoğraf 9. K2'nin Kaygılarını Anlatırken Kullandığı Görsel.....	76
Fotoğraf 10. K6'nın Sevincinin Anlatırken Kullandığı Görsel.....	80

GİRİŞ

2019 Aralık ayında yeni tip koronavirüs (Covid-19) ölümcül bir hastalık olarak ortaya çıkmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından salgın olarak kabul edilen bu hastalık milyonlarca insanın hayatını etkilemiş ve ülkelerin ekonomik, sosyal, kültürel faaliyetlerinde aksaklıklara sebep olmuştur. Bu dönemde insan hayatının korunması ve devamlılığı için önemli bir alan olan sağlık sektörünün çalışanları oldukça ağır sorumluluklar üstlenmişlerdir. Küresel bir salgınla mücadele etme konusunda hayati önem taşıyan sağlık alanı çalışanlarının çalışma koşullarında da çeşitli kısıtlamalara gidilmiştir. Sağlık personellerinin istifaları ve izinleri iptal edilmiş, bu alanda bir seferberlik başlatılmıştır (Saygılıgil, 2021). Sağlık çalışanları bu zorlukları yaşarken, Covid-19 önlemleri kapsamında evlere kapanma, eğitime ara verilmesi, sonrasında çevrimiçi eğitime geçiş yapılması, uzaktan çalışmaya uygun sektörlerin evden çalışmaya geçmesi, sokağa çıkma kısıtlamaları gibi düzenlemeler yapılmıştır. Bu önlemlerle kamusal alan hane içine taşınmış olup, hane içi ücretsiz emekte artışa neden olmuştur. Hane içi ücretsiz emek yemek ve temizlik yapmak, alışveriş yapmak, bulaşık ve çamaşır yıkama, bağımlı nüfus olan çocuk ve yaşlıya bakma vb. işlerden oluşmaktadır. Bu işler, kadınların aileleri için yaptığı “normal” işler olarak toplum tarafından kabul edilmiştir (Saygılıgil, 2021).

Tire’ye göre, toplumlar kadına ve erkeğe farklı özellikler, davranışlar, görevler ve sorumluluklar yükler. Aynı zamanda toplum, cinsiyetlere göre bu farklılıkları bireylere öneri olarak sunmayarak, bireylerin bu farklı davranışları gerçekleştirmelerini zorunlu kılar (Tire, 2017: 98). Bu aşamada karşımıza toplumsal cinsiyet kavramı çıkmaktadır. Toplumsal cinsiyet genel anlamda kadın ve erkekler için toplumsal olarak oluşturulmuş roller ve öğrenilmiş davranış ve beklentilere işaret etmek için kullanılan bir kavramdır (Ecevit 2003: 83). Toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde hane içi ücretsiz emeğe bakıldığında bu emeğin toplum tarafından kadının üzerine atandığı görülmektedir.

Covid-19 sürecinde özveri ile mücadele eden kadın sağlık çalışanları iş ortamlarında Covid-19 kısıtlamalarına bağlı çeşitli zorluklar yaşarken kamusal alanın

da hane içine taşınmasıyla artan ev içi emek ve bakım emeği sorumluluklarını da deneyimlemeye başlamışlardır. Bu doğrultuda bu araştırma; Covid-19 pandemisinin Türkiye’deki sağlık çalışanı kadınların, ev işleri ve bakım emeği kapsamında, aile içi sorumluluklarına etkilerini ve Covid-19 sürecinde sağlık çalışanı kadınların farklı yaşam deneyimlerini ortaya çıkarmayı hedeflemektedir. Bu hedef temelinde bireylerin doğrudan kendilerini ifade edebilmelerine ve yaşam deneyimlerini öznel bir biçimde aktarabilmelerine olanak sağlayan dijital hikayeler, araştırmanın temel veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

Bu araştırma dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde araştırmanın problem durumuna yer verilmiş olup, Covid-19 sürecinde kadınlarla, sağlık çalışanlarıyla ve toplumsal cinsiyetle ilişkili araştırmalar incelenerek derlenmiştir. Ayrıca araştırmanın çerçevesini oluşturan amacı, amaç soruları, araştırmanın önemi ve sınırlılıkları detaylı bir şekilde açıklanmıştır.

Araştırmanın ikinci bölümü araştırmanın kuramsal çerçevesinden oluşmaktadır. Bu bölümde cinsiyet, toplumsal cinsiyet, toplumsal cinsiyet rolleri, ev içi emek ve bakım emeği kavramlarını ele alan kuramlara yer verilmiştir. Ayrıca araştırmanın temel veri toplama aracı olan dijital hikayenin tanımı, oluşum aşamaları ve dijital hikaye anlatma etiği anlatılmıştır.

Araştırmanın üçüncü bölümü yöntemdir. Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin analizi, uygulama (atölye) süreçleri ve araştırmanın geçerlik ve güvenilirliği raporlanmıştır.

Araştırmanın dördüncü bölümünde ise araştırma verilerinin analizi sonucunda elde edilen bulgularına yer verilmiştir.

Son aşama olarak bulgulara dayalı tartışma, sonuç ve gelecekte yapılabilecek çalışmalara yönelik öneriler sunulmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. ARAŞTIRMANIN ÇERÇEVESİ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, amacı, önemi, varsayımları ve sınırlılıkları yer almaktadır.

1.1.PROBLEM DURUMU

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde Covid 19 salgını nedeniyle ilan edilen pandemi, dünyada ve toplumlarda birçok etkiye sebep olmuştur. Salgının yayılma hızını düşürebilmek için çeşitli önlemler alınmıştır. Bu önlemlerden bazıları sosyal ve kültürel faaliyetlerin iptal edilmesi, yüz yüze eğitime ara verilip çevrimiçi eğitime geçilmesi, belirli dönemlerde yaşlara göre sokağa çıkma kısıtlamalarının olması, esnek çalışma saatlerine ve evden çalışma sistemine geçiş yapılması, halka açık toplu kullanım alanlarında maske takma zorunluluğu ve sosyal mesafe kurallarıdır. Bu önlemlerle birlikte “Evde Kal” ve “Hayat Eve Sığar” sloganları ev içinde geçirilen zamanın artmasına neden olmuştur (Mutlu ve Dağ, 2021:1). Tüm bu önlem ve kısıtlamaların sonucu olarak kamusal alandan hane içine geçiş; toplumun temel kurumu olan ailenin yapısını, işlevlerini ve içindeki rollerin dönüşümünü belirgin bir şekilde etkilemiştir. Türkiye’de ilk Covid-19 vakalarının görülmesinden sonra eğitim öğretime ara verilmesi ailelerin günlük yaşam pratiklerini bir anda değiştirmiş, toplumsal cinsiyet rolü olarak çocukların bakımından sorumlu kabul edilen anneler, çocuklarıyla birlikte “Evde Kal” sürecine dahil olmuşlardır (Göksedef, 2021). Bu sürecin uzun süreli olacağı öngörülerek, çocuklar için uzaktan eğitim, çalışan ebeveynler için de evden çalışma uygulamaları hayata geçirilmiş, özellikle de çalışan kadınlar için Covid-19 süreci gün geçtikçe zorlayıcı ve yıpratıcı bir hal almaya başlamıştır (Akbaş ve Dursun, 2020:79). Evde geçirilen sürenin artışı ücretsiz hane içi emek ve toplumsal cinsiyet rolleri kavramlarının görünürlüğünü de arttırmıştır.

Ücretli emek, bireylerin iş gücü piyasasında belli bir ücret karşılığındaki istihdamı olarak ifade edilirken, ücretsiz emek ise, hane içerisinde herhangi bir ücret karşılığı olmadan çalışma olarak tanımlanmaktadır. Hane içi ücretsiz emek, ev temizliği, çamaşır, bulaşık yıkama, ütü yapma, yemek pişirme, hazırlama, bağımlı nüfus olan çocuk, yaşlı, engelli bakımı gibi işleri kapsamaktadır (Ekiz Gökmen,2017:1955). Hane içi emek 4857 sayılı İş Kanunu’nun 70. Maddesindeki “hazırlama, tamamlama, temizleme” işlerine benzemektedir. Bunlar, çalışma öncesinde ve sonrasında çalışmanın devamlılığı için yapılması gerekli olan işlerdir (Alpar,2020:172). Avrupa Komisyonu’na bağlı Avrupa İstatistik Ofisi’nin Uyumlaştırılmış Avrupa Zaman Kullanım Anketleri İçin Aktivite Kodlama Listesi (2008)’ne¹ bakıldığında hane içi ücretsiz emek ve aile bakımı detaylı olarak ele alınmıştır. Bu liste günlük aktivitelerin sınıflandırılmasına dayanmaktadır. Listede yiyecek hazırlama, pişirme, saklama, bulaşık yıkama, ev bahçe temizliği, ev eşyalarının düzenlenmesi, çamaşır yıkama, ütüleme, çamaşırları yerleştirme, dikiş dikme, evcil hayvan bakımı, bitki bakımı, bahçe düzenlenmesi, evle ilgili tadilatlar, bakım ve onarımlar, alışveriş, hane bütçe planlanması, çocuk bakımı, çocuğa refakat etmek, onunla oyun oynamak, yetişkin bir aile üyesinin bakımı yapmak gibi sorumluluklar bulunmaktadır.

Araştırmanın temel kavramlarından bir diğeri toplumsal cinsiyettir. Toplumsal cinsiyet, biyolojik olarak rastlantı sonucu oluşan cinsiyetler üzerinden inşa edilen bir kavramdır. Dinamikliğini ve devamlılığını sosyalleşme sürecinde okul, arkadaş grupları ve aile gibi kurumlar tarafından sürdürür ve temelde cinsiyet ayrımına dayanmaktadır. (Durutürk, 2020:56). Patriarkal sistemde cinsiyet ayrımı, toplumda erkeğin “egemen”, kadının ise “öteki” kabul edilmesiyle oluşmuştur. Kadın ve erkeğin toplum içindeki yeri, ailedeki görev ve sorumlulukları patriarkal toplum yapısı içinde kurgulanmıştır. Bu sistemde kadının yeri ve görevi ev, ev içi işler ve çocuk bakımı olarak belirlenmiştir. Erkeğin yeri ise evin dışındaki sosyal hayattır. Erkek, iş hayatında

¹Activity Coding List For Harmonised European Time Use Surveys (2008)
https://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm?TargetUrl=LST_NOM_DTL&StrNom=TI MEUSE_08&StrLanguageCode=EN&IntPcKey=&StrLayoutCode=HIERARCHIC&IntCurrentPage=1

yer olarak ailesini geçindirebilecek ekonomiyi sağlamakla yükümlüdür (Ulusal, 2021:956).

Patriarkal sistemdeki cinsiyetçi roller kadın üzerindeki yükü ağırlaştırmaktadır. Tarihsel süreç içinde kadınlar yalnızca ev içi işlerle kalmayıp bunun yanında iş hayatında da yer almaya başlamışlardır. Önceleri ev içi görevlerine ve sorumluluklarına uygun olan iş alanlarında istihdam edilen kadınlar, artık hemen hemen her alanda istihdam edilmektedirler. Kadınların iş hayatında yoğun olarak çalıştıkları alanlardan biri de sağlık sektörüdür. Sağlık sektörü özellikle kadınlar için çalışma koşullarının en zor olduğu alanlardan biridir. 2020 yılının Mart ayında başlayan Covid-19 pandemi dönemi ise bu zorlu çalışma alanını kadınlar için daha da güç hale getirmiştir (Ulusal, 2021:956).

Covid-19 sürecini sağlık çalışanları ya da kadın sağlık çalışanları örneklemeleri doğrultusunda inceleyen araştırmalara bakıldığında Covid-19 pandemisinin sağlık sektöründe çalışan kadınlar için iş aile yaşam dengesi, kadın istihdamı, mobbing, cam tavan, sosyal mesafe vb. konulara ilişkin etkileri (Kavaş ve Develi, 2020: 83) ve Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının Covid-19'a maruziyetleri, risk faktörleri, mesleki sorumlulukları, yaşadıkları sorunlar ve nasıl korunabilecekleri ile (Pala ve Metintaş, 2020: 156) ilgili araştırmaların olduğu görülmektedir. Baki ve Piyal (2020)'ın Covid-19 Pandemisi ve Benzeri Olağanüstü Durumlarda Sağlık Çalışanları Açısından İş-Aile Çatışması araştırmasına göre; sağlık çalışanlarının iş-aile çatışması yaşamasının en önemli nedenleri mesleki ikilemler, bağımlı nüfus (çocuk, yaşlı, evcil hayvan) bakımı konusunda yardım ihtiyaçları, uzun çalışma saatleri altında çalışma olarak görülmektedir.

Araştırmanın önemli kavramlarından bir diğeri dijital hikaye anlatımıdır. Dijital hikaye, bilgisayar kullanıcısının belirli bir tema çerçevesinde oluşturduğu senaryosunu seslendirip kayıt ederek, çeşitli görseller, müzik, grafik, video gibi çoklu ortam araçlarıyla birleştirip paylaşımına açık bir hale getirme süreçleriyle ortaya çıkmaktadır (Robin ve McNeil, 2012:38). Herhangi bir bilginin topluma işitsel ve görsel

materyaller kullanılarak ulaştırılması, toplum üzerinde etkiyi arttırmaktadır (Yılmaz, Üstündağ, Güneş, 2017:257). Dijital hikayelerde öznel olayların anlatımı, deneyim paylaşma ve bu deneyimin dijital ortamda dolaşıma çıkması açısından bireysel gelişime katkı sağlayabilmektedir (Mannon, 2018:344). Deneyim paylaşmak kişinin özgüven ve kendi farkındalığının oluşması için önemlidir. Kişisel hikâyelerin anlatımında travmatik olayların aktarımı, anlatıcıda rehabilite etkisi oluşturabilmektedir (Paterno, Low, Gubrium ve Sanger, 2019:553). Cinsiyet eşitsizliği yaşayan kadınların karşılaştıkları baskı ve zorlamalar dijital hikayeler ile ortaya çıkartılıp görünür olmaları sağlanmaktadır. Bu baskı ve zorlamaların görünür olması ise eşitsizliklere karşı kadınların eyleme geçmelerine ortam hazırlamaktadır (Hlalele ve Brexa, 2015:85). Ayrıca dijital hikâye oluşum sürecinde teknolojinin kullanılmasının doğal sonucu olarak ise anlatıcının dijital okuryazarlık düzeyinin gelişmesine de olanak sağlamaktadır (Rahim, 2012:100). Dijital hikaye anlatımının bu özellikleri ile feminist yaklaşımın örtüşen yönlerini olduğu görülmektedir. Feminist yaklaşımın gündelik yaşama ve kişisel deneyimlere önem vermesi, hiyerarşiye karşı olan tutumu ve kadınların özgürleşmesine yönelik amacı dijital hikayenin öznel bilgi üreten, güçlendirici ve katılımcı özellikleriyle birbirini destekler niteliktedir. Ayrıca, kadın çalışmaları alanında toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin nedenlerinin ortaya çıkarılması, mevcut eşitsizliklerin giderilmesine yönelik çözümlerin desteklenmesi ve tüm konulara ilişkin politika geliştirme çalışmalarının desteklenmesi açısından dijital hikaye anlatımının etkili bir araç olarak kullanılabileceği ifade edilmektedir (Mutlu ve Dağ, 2022:16-20).

Covid 19 sürecinde sağlık çalışanlarına yönelik araştırmalarda, bu sürecin sağlık çalışanları üzerindeki olumsuz etkilerini ortaya koyan araştırmalar olmakla birlikte, patriarkal toplumsal yapının etkisinin de yoğun biçimde hissedildiği salgın sürecinde özellikle sağlık çalışanı kadınların üzerindeki mesleki, kişisel ve ailevi etkilerin açıklanmasına yönelik daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu söylenebilir. Günümüzde hala patriarkal sistemin oluşu, ücretsiz ev içi emek ve bakım emeğinin kadının yükü olması, cinsiyet eşitliğine yönelik politikaların eksik kalması nedeniyle hem cinsiyet eşitliğine dair politikaların geliştirmesi hem de toplum içinde farkındalığın yükseltilmesi açısından her bir araştırma büyük önem taşımaktadır.

Buradan hareketle bu araştırmanın problemi, araştırmacının da çalışmış olduğu sağlık alanında kendi deneyimleri ve gözlemlediği olaylar etkisiyle Covid-19'un sağlık alanında çalışan kadınların aile içi sorumluluklarını nasıl etkilediğini, kadınların deneyimlerine dayalı olarak toplumsal cinsiyet ve hane içi ücretsiz emek bağlamında açığa çıkarılma gereğinden doğan ihtiyaçtır. Bu problemin daha görünür hale getirilmesi, toplumda ve politika yapıcılarda farkındalık oluşturulması ve Covid-19'un aile içi sorumluluklara etkilerinin analiz edilmesi için kadın sağlık çalışanlarının kendilerini ve öznel deneyimlerini doğrudan ifade edebilecekleri bir araç olan dijital hikaye anlatımı tercih edilmiştir.

1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı, Covid-19 pandemisinin, Türkiye'deki sağlık çalışanı kadınların, ev işleri ve bakım emeği kapsamında, aile içi sorumluluklarına etkilerini ve Covid-19 sürecinde sağlık çalışanı kadınların farklı yaşam deneyimlerini dijital hikaye anlatımı ile ortaya çıkarmaktır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- 1- Sağlık çalışanı kadınlar Covid-19 sürecini nasıl yorumlamaktadır?
- 2- Sağlık çalışanı kadınlar Covid-19 sürecini aile içi sorumluluklar açısından nasıl yorumlamaktadır?
- 3- Sağlık çalışanı kadınlar Covid-19 sürecini kişisel ve ailevi etkileri açısından nasıl yorumlamaktadır?
- 4- Sağlık çalışanı kadınlarındijital hikaye deneyimlerine ilişkin görüşleri nedir?

1.3.ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Dünyayı etkileyen Covid-19 günümüzde farklı formlarıyla etkisini sürdürmeye ve toplumsal yaşamda değişiklikler oluşturmaya devam etmektedir. Bu değişiklikler

bireyleri etkilemekle birlikte patriarkal sistemde dezavantajlı konumda olan kadınlar üzerindeki daha belirgin ve acı verici etkilere neden olabilmektedir. Bu sebeple bu araştırmanın, Covid-19 sebebiyle oluşan toplumsal değişim sürecini deneyimlemiş kadınların yaşam deneyimlerinin derinlemesine incelenmesi, farkındalık oluşturulması ve bu değişim süreçlerinde toplumsal cinsiyet farkındalığını arttırabileceği düşünülmektedir.

Covid-19 sürecinde sağlık çalışanları üzerine yapılan araştırmalarla ilgili literatür incelendiğinde Covid-19 hastalığına ilişkin sağlık çalışanlarının karşılaştıkları iş sağlığı ve güvenliği konusunda risk faktörlerinin değerlendirilmesi (Kan, 2021: 12), Covid-19 pandemisi döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının kişilik özellikleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri (Çakmak, 2021: 6), hekim ve hemşirelerin Covid-19 aşısına yönelik tutumları (Aydın, 2021: 3), hekim ve hemşirelerin Covid-19 dönemindeki mobbing algısı ve tükenmişlik düzeyinin incelenmesi (Zeynallı, 2021:51) gibi ağırlıklı olarak sağlık yönetimi ve tıp alanlarında araştırmalar yapılmıştır. Covid-19 sürecinde kadın sağlık çalışanlarının ev içi emeği ve bakım emeğini ele alan araştırmaların ise sınırlı kaldığı görülmektedir. Bu doğrultuda bu araştırmanın Covid-19 sürecinin en önemli alanı olan sağlık alanında çalışan kadınlara ve onların aile içi sorumluluklarına odaklanması ve bu süreci, kadın sağlık çalışanlarının kendi kişisel görüş ve deneyimlerini aktarmalarına olanak sunan dijital hikayeler aracılığıyla açığa çıkarması açısından önemlidir.

Mutlu ve Dağ (2022) tarafından kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet bağlamında dijital hikâyelemeyi kullanan araştırmalara yönelik yapılan literatür taramasında kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet alanında dijital hikâyelemenin kullanıldığı çalışma sayısının, diğer alanlara görece (eğitim, iletişim, sağlık vb.), oldukça az olduğu tespit edilmiştir. Dijitalleşen dünyada cinsiyet eşitsizliklerin daha görünür hale getirilmesine, kadınların kendilerini ifade ederek güçlenebilmelerine, yaşadıkları dezavantajlı durumlarda özne olarak seslerini toplumda duyurabilmelerine ve politikaların cinsiyet eşitliği temelinde düzenlenip iyileştirilmesine katkı sunması açısından dijital hikaye etkili ve faydalı bir araç olabilir (Mutlu ve Dağ, 2022:57). Bu çerçevede, bu araştırmada dijital hikayelere dayalı olarak sağlık çalışanları kadınların

Covid 19 sürecinin hane içi sorumluluklarına etkisinin incelenmesinin Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet alanlarına katkı sunacağı düşünülmektedir.

Covid-19 döneminin sağlık emekçisi kadın çalışanlarının deneyimlerinin ortaya çıkartılması, dijital hikayelerle bu deneyimlerin daha görünür hale getirilmesi ve kadın sağlık çalışanlarının ev içi ücretsiz emeklerinin incelenmesinin toplum içinde farkındalık yaratacağı ve yeni araştırmalara yol gösterebileceği düşünülmektedir. Bu araştırmayla, Covid-19 sürecinde kadın sağlık çalışanları üzerinde ev içi emek ve bakım emeği yükünün nasıl katlandığı ortaya çıkartılırken bu sonucun ilgili politika yapıcıları sorunlara karşı toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya yönelik uygun çözümlere götürmesi umulmaktadır.

1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırmanın sınırlılıkları şu şekildedir:

- 1- Bu araştırma, sağlık çalışanlarından hemşire, sosyal hizmet uzmanı ve psikolog lisansiyerleri ile sınırlıdır. Sağlık alanında çalışan diğer meslek gruplarına (hekim, diyetisyen, ebe, laborant vb.) ulaşamamıştır.
- 2- Bu araştırma, Ocak-Eylül 2021 tarihleri arasında araştırmaya katılan kadın sağlık çalışanları ile sınırlıdır.
- 3- Bu araştırma, 18 yaş altı (bağımlı nüfus) çocuğu olan kadın sağlık çalışanları ile sınırlıdır.
- 4- Bu araştırma, kadın sağlık çalışanlarının kişisel deneyimlerine dayalı olduğu için veriler katılımcıların anlatmak istedikleri ile sınırlıdır.
- 5- Bu araştırma, Covid-19 pandemi döneminde yapıldığı için dijital hikaye atölyeleri çevrimiçi ortamda gerçekleştirilmiştir. Bu yüzden araştırma, yüz yüze iletişimden uzak kalınarak tamamlanmıştır.
- 6- Dijital hikâye atölyelerinin çevrimiçi ortamda yapılmak durumunda olması, araştırmanın teknolojik araç (bilgisayar, cep telefonu vb.) ve alt yapı sahibi olan kadın sağlık çalışanlarının katılmasıyla sınırlanmıştır.

- 7- Araştırma için finansal olarak kurumsal bir destek alma konusunda yaşanan sıkıntılar nedeniyle dijital hikayeler bir internet sistesinde ya da dijital bir platformda yayınlanamamıştır.

İKİNCİ BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde araştırmanın kuramsal çerçevesini oluşturan toplumsal cinsiyet, kadının ev içi emeği ve dijital hikaye anlatımı kavramları yer almaktadır.

2.1. TOPLUMSAL CİNSİYET

Cinsiyet, erkek ve kadın üreme organları, kromozomlar, hormonlar gibi erkek ve dişilerin farklı biyolojik ve fizyolojik özelliklerini tanımlamaktadır. Toplumsal cinsiyet ise, belirli bir toplumun erkekler ve kadınlar için uygun gördüğü sosyal olarak inşa edilmiş normları, davranışları, faaliyetleri, ilişkileri ve nitelikleri ifade eder (WHO, 2010).

Scott'a göre toplumsal cinsiyet ilk kez, cinse dayalı ayrımcılıkların temelde toplumsal olduğunu ifade eden Amerikalı feministler arasında ortaya çıkmıştır. Bu sözcük, cins ya da cinsel farklılık gibi kavramlarla ima edilen biyolojik determinizmin reddini göstermektedir. Toplumsal cinsiyet, aynı zamanda, dişiliğin normatif tanımlarının ilişkisel yönünü de vurgular. Kadın araştırmalarının çok sınırlı ve ayrışık bir biçimde kadınlara odaklanmasından endişelenenler, toplumsal cinsiyet terimini ilişkisel bir kavram sunmak olarak kullandılar. Bu bakış açısında kadınlar ve erkekler birbirlerine göre tanımlanır ve herhangi birinin tamamen ayrışık olarak yürütölen bir çalışmayla kavranması sağlanamaz (Scott, 2010: 113).

Toplumsal cinsiyet kavramı, cinsiyetin olduğa karmaşık toplumsal ilişkiler ağı içinde kurulduğunu, bu karmaşık ilişkilerin basitçe (ne olduklarının bilindiği varsayılan) biyolojik cinsiyetlerin referans çerçevesi olarak kullanılarak

anlaşılmasının mümkün olmadığını ifade eder. Kavramın arka planındaki fikir, cinsiyetin toplumsal bir “inşa” olduğudur. Kadınlık ve erkeklik, doğuştan getirilen biyolojik özelliklerden çok, toplumsal birer kurgu olarak ele alınır. Toplumsal ilişkiler içinde kurulan cinsiyet düşüncesi, dikkatimizi kişilerden ilişkilere çevirir. Bu yüzden kadın öznelliğini anlamaya çalışırken, kadınların hem erkeklerle hem de başka kadınlarla ilişkilerine bakılır (Bora, 2018: 22).

Toplumsallaşma sürecinde oğlanların ve kızların, yaşadıkları kültürde cinsiyetlerine “ uygun” olan duygu, tutum, davranış ve roller arasındaki farklılıklar toplumsal cinsiyet farklılıklarıdır. Bu farklılıklara örnek olarak kadınların duyarlı, ilgili, bakım verici olarak algılanmaları, ev kadını, hemşire, öğretmen gibi meslekleri edinmeleri, erkeklerin ise bağımsız, güçlü, atılgan olarak algılanmaları, asker, mühendis, doktor mesleklerini edinmeleri gösterilebilir. Bunlar gerçek olmayan, toplumun dayatmaları ile oluşan farklılıklardır (Dökmen, 2021:24). Bu dayatmalar toplumsal cinsiyet eşitsizliklerine neden olmaktadır.

2.1.1. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği

Türk Dil Kurumu’na (TDK) göre bedensel, ruhsal başkalıkları ne olursa olsun, insanlar arasında toplumsal ve siyasi haklar yönünden ayırım bulunmaması durumu eşitlik olarak tanımlanmaktadır. Bu durumda kadın ve erkeğin genetik, fizyolojik, biyolojik özelliklerinden kaynaklanan farklılıklar eşitsizlik olarak değerlendirilmemelidir. Çünkü eşitsizlik önlenebilen farklılıklar anlamına gelmektedir. Bir durumun eşitsizlik olarak adlandırılması, toplumun bir kısmının koşulları göz önüne alındığında nedenin ve ortaya çıkan sonucun “haksız” olması ile ilgilidir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği farklı türdeki iktidar ilişkilerinin çıktısı olarak toplumun kadın ve erkeğe ilişkin algısından kaynağını almaktadır (Şimşek, 2011:120).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin etkileri birçok alanda karşımıza çıkmaktadır. Bu etkilerin belirgin olarak görüldüğü alanlardan biri sağlık alanıdır. Dünya Sağlık Örgütü’ne göre (2022), cinsiyete dayalı ayrımcılık kadın sağlığını olumsuz etkilemektedir. Avrupa Bölgesindeki her 5 kadından 1’i aile içi şiddet mağdurudur.

Göçmen topluluklar arasında ise kadın sünneti görülmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri ayrıca kadınların kaynaklara erişimini zorlaştırmaktadır. AB ülkelerinde (2006) kadınlar erkeklere göre %15 daha az kazanmaktadır. Yine AB ülkelerindeki ulusal hükümetlerin kadın temsiline bakıldığında kadınların yalnızca %23 oranında temsil edildiği ortaya çıkarılmıştır (WHO, 2022). Dünya'daki okuryazarlık oranlarında ise okuryazar olmayan insanların üçte ikisinin kadın olduğu görülmektedir. (UNDP, 2007).

Toplumsal cinsiyet eşitliğinin oluşturulması için üç temel yaklaşımdan söz edilmektedir. Birincisi, kadın ve erkeğe eşit muamele edilmesi temeli üzerine kurulmuştur. İkincisi pozitif ayrımcılık yaklaşımıdır. Bu yaklaşımda, kadınlara yönelik yapılan plan ve programlarda pozitif ayrımcılık yapılması gerektiği vurgulanmaktadır. Örneğin, çalışan kadınların çocuklarına kreş imkânının devlet tarafından sağlanması, istihdam alanlarında kadınlar için kontenjanların bulunması gibi düzenlemeler kadınlara yönelik pozitif ayrımcılığı sağlamaktadır. Üçüncüsü ise, toplumsal cinsiyet eşitliğini ana plan ve politikalara yerleştirmedir. Toplumsal cinsiyetin anaakımlaştırılması (gender mainstreaming) olarak adlandırılan toplumsal cinsiyet eşitliğini ana plan ve programlara yerleştirme stratejisi, günlük ilişkilerin idaresindeki toplumsal cinsiyet perspektifi ile politik karar alıcıların gerçekleştirdiği etkinlikleri entegre eden politik ve teknik bir süreçtir (Yaşar, 2011:16).

Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Yok Edilmesi Sözleşmesi (Convention on The Elimination of All Forms of Discrimination Against Women -CEDAW) toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadın hakları mücadelesi içinde kadınların insan hakları temel bildirgesidir. 1979 yılında Birleşmiş Milletler'de kabul edilerek 1980'de yürürlüğe girmiştir. Özel olarak kadın haklarını düzenleyen belgelerden en önemlisi olarak kabul edilen bu sözleşme, kadınlara karşı cinsiyet sebebiyle yapılan her türlü ayrımı yasaklayarak, taraf devletlere ayrımcılığı önleyici tedbirler alma yükümlülüğü getirmiştir. Sözleşmeye ek Protokol ile de hakların ihlali halinde başvurulabilecek denetim mekanizmaları oluşturulmuştur. Sözleşme kadın haklarına ilişkin sorunların Dünya gündemine taşınmasında ve gündemde kalmasında önemli rol oynamış ve itici güç olmuştur. Özel olarak kadın haklarını düzenleyen ve kadını koruyan uluslararası belgelerden bir diğeri Convention on Preventing and Combating Violence Against

Women and Domestic Violence -diğer adıyla İstanbul Sözleşmesi'dir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinde son nokta, kadına yönelik şiddet olarak kendini gösterir. İstanbul Sözleşmesi, kadına yönelik şiddet konusunda devletleri somut önlemler almaya teşvik etme ve kadının toplumdaki yeri ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin üst bir bilinç oluşturulmasına yönelik ihtiyaçtan dolayı ortaya çıkmıştır (Parlak Börü,2017:48). Toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak ve kadını korumak adına her ne kadar hukuki çalışmalar yapılmış olsa da kadınların birçok alanda dezavantajlı konumunun devam ettiği görülmektedir. Bu durum toplumsal cinsiyet ve kadın hakları mücadelesinin daha fazla görünür olması ve bu soruna kalıcı çözümler üretilmesi için daha fazla bilimsel çalışma yapılmasının gerekliliğini ifade etmektedir.

2.1.2. Toplumsal Cinsiyet Rolü

Kadınlar ve erkekler toplumsal birer varlıktır ve doğumlarıyla birlikte toplum her iki cinse de bazı rol ve davranış kalıpları atfeder. Her iki cinse aktarılan bu rol modeller, toplum tarafından kabul edilmiş doğrular olarak bilinmektedir. Bu yüzden, kadının ve erkeğin olduğu her alanda toplumsal cinsiyete dair bu tür rol düzenlemelerinin de yer aldığını görmek mümkündür (Sankır, 2010:1-2).

Geleneksel olarak birçok ülkede kadınların, erkeklere kıyasla daha anaç ve korumacı olduğu düşüncesi yaygındır. Bu sebeple, feminen (kadınsal) cinsiyetin toplum tarafından geleneksel olarak kabul edilen rolü; anaç ya da korumacı davranışı tanımlar. Bir kadının geleneksel feminen rolü kabullenmesine örnek olarak, bir işte çalışmak yerine, tam zamanlı olarak sadece evinde çalışması ve ailesine bakması gösterilebilir. Erkekler ise, lider “evin direği” olarak algılanır. Geleneksel maskülen (eril) cinsiyet rolü için, ailenin finansal durumunu koruyarak o aileyi yönetmesi ve ilenin lideri olarak önemli kararları alması söylenebilir. Bu görüşler, bazı toplumların sosyal alanlarında baskın olarak yer alsa da geleneksel olarak kabul edilen toplumsal cinsiyet rollerine alternatif olarak ortaya çıkan yeni görüşler, yirmi birinci yüzyılda oldukça hızlı bir şekilde desteklenir hâle gelmiştir (Blackstone, 2021:1).

Vatandaş'ın (2007) Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı makalesinde belirttiği gibi toplumsallaşmayı sağlayan en önemli araçlar oyunlar ve oyuncaklardır. Kız çocukları bebek, minyatür mutfak eşyaları gibi oyuncaklar ile ev işlerine alıştırılırken erkek çocukları da saldırganlığı simgeleyen silah, araba, uçak gibi oyuncaklarla oynatılmaktadır. Okul döneminde ise çocuklara ders kitapları aracılığı ile kadın ve erkekler rolleri aktarılmaktadır. Kadınların ev temizleme, yemek yapma, çamaşır ve bulaşık yıkama, çocuklarına bakma rollerine sahip olduğu anlatılarak, kadının ailesine bağlı olması gerektiği mesajı verilmektedir. Erkekler ise karar veren, ailenin lideri ve evin giderlerini karşılamakla görevli birisi olarak gösterilmektedir. Anderson'a göre ev dışında bir işte tüm gün çalışan kadınların bile ev içindeki rolleri değişmemektedir. Yaşanan sosyo-ekonomik değişikliklere rağmen ev kadını tanımlaması halen varlığını sürdürmektedir. Çünkü bahsedilen bu süreçler içerisinde kadının yapması gerekenler kadınlar tarafından içselleştirilmesi sağlanmıştır (Aktaran: Yılmaz, 2018: 6).

2.2. KADIN EMEĞİNE İLİŞKİN KAVRAMLAR

Bu başlık içinde kadın emeği çatısı altında ele alınan ev içi emek, yeniden üretim ve cinsiyetçi iş bölümü ve ikinci vardiya kavramlarına yer verilecektir.

2.2.1. Ev İçi Emekve Cinsiyetçi İş Bölümü

Kadınların çağlar boyunca tartışılan varlığını, sağlıklı ve meşru bir alana yerleştirebilmek adına verilen tüm çabalar, kadınları yine eril zihniyetin çizdiği kalıpların içerisine hapsedmiştir. Kadınların erkek toplumunda yer edinebilmeleri için yine eril toplumun devamına hizmet edebileceği, sınırları çizili toplumsal mekanlar belirlenmiştir. Bunların en başında ise, kapitalist toplumun en önemli birikim kurumu olan “aile” gelmektedir. Kadının, içine yerleştirildiği ve ailenin kurulduğu eve kendini ait hissetmesi ve eş ve anne olabilme görevlerinin aşılması eril toplumun en önemli vazifesi olurken bunun sonucunda ortaya çıkan ev işleri ise kadınlarla erkekler arasındaki eşitsizliğin görüldüğü bir alan olmuştur. (Ulu, 2018: 13; Bora, 2021: 63). Toplum evi, dünyanın pisliklerinden uzak masum bir alan olarak tasarlanmaktadır. Bu

tasarı erkeklerin dış dünyaya açılması kadınların ve çocukların bu temiz alanda kalmaları gerektiğine dair inancı kültürel olarak beslemektedir. Evin ve ailenin bu biçimde kutsallaştırılması bu alanda olup bitenlerin görünmez olmasını sağlamaktadır. Bunun sonucu olarak aile içinde eşitsizlikler, şiddet, tahakküm ve istismar “özel” alan sorunları olarak görmezden gelinerek üzeri örtülmektedir (Bora, 2021: 60).

Ev bir anlamda bütün farklılıklara rağmen kadınların ortaklaşabildikleri deneyim alanı olarak da algılanmaktadır. Bu algı farklı kadınlık deneyimlerinin ve farklı kadın öznelliklerinin kurulduğu evin yeterince ele alınmamasına neden olmaktadır. Evin kadınlık kültürü ve bakım etiğinin üretildiği yer olarak algılanması kadınlara özgü olduğu düşünülen fedakarlık ve diğergamlık niteliklerinin yüceltilerek tersine bir cinsiyetçiliğe varılmasına neden olmuştur (Bora, 2021: 64).

Kadınlar, evin dışındaki işlerde ücret karşılığı çalışıp çalışmamalarından bağımsız olarak “görünmeyen emeklerini” harcamaktadır. Zira bu onların tarihten ve toplumdan gelen doğallaştırılmış “görevi” olarak görülür. Bu kapsamda kadınlar; çocukların bakımı, ev işlerinin yapılması, erkeğin kendini yeniden üretmesi için gerekli fiziksel, cinsel vb. koşulları sağlaması gibi durumları üstlenmektedir. Bu görevler yapılırken *serbest zaman – iş zamanı* ayrımı yapılmaksızın zaman harcanması, kadın emeğinin görünme koşullarını ortadan kaldırmaktadır. Kadınların, ev işlerinin karşılıksız bir emek harcama biçimi olduğunu açığa çıkarıp, bunu politik bir sorun olarak gündeme getirmelerinin önündeki başlıca engellerden biri, bu işlerin bir sevgi ilişkisi içinde görülüyor olmasıdır (Acar-Savran, 2002: 162). Kadınlar bu işleri en sevdikleri, en yakın oldukları kişiler için yaparlar ve bu işlerin bir kısmı sevginin, aşkın dışı vurulması olarak algılanır. Görünmeyen biçimiyle kadınların karşılıksız emeği duygusal emek biçiminde ortaya çıkmaktadır. Nitekim bu emek, evin içinde çocuklar ve yakın erkeklerin bakım ve ihtiyaçlarının karşılanması biçiminde ev emeği ve bakım emeği olarak; iş ortamında ise duyguların yapılan işe göre biçimlendirilmesi şeklinde görülmektedir. Her iki durumda da harcanan emek, karşılık beklenmeden harcanan emektir (Acar-Savran, 2002: 162; Müldür, 2020: 18). Erkeklerin ise ev işlerine nicel olarak ne düzeyde katılıp katılmadıkları toplum tarafından belgelenmeye gerek duyulmadan da bilinmektedir. Bu işler ağırlıklı olarak kriz anlarında “yardım” biçiminde ortaya çıkmaktadır. Temelde geçici olan bu

katılımın süreklilik kazanması nadir gelişen durumlarda söz konusudur. Bunlar erkeklerin özellikle yapmaktan keyif aldıkları ve seçerek yaptıkları mangal, salata, rakı sofrası vb. klasikleşmiş örnekler olarak karşımıza çıkmaktadır (Acar Savran, 2019: 40).

Kadınların dünya çapında yaptığı farklı işleri “kadın ev işine” dönüştüren yapısal ilke erkekleri ücretli işlere kadınları ise ücretsiz işlere üstlenmeye yönelten cinsiyete dayalı iş bölümüdür (Bennhold ve Werlhof, 2018: 247). 2016 yılında Hollanda’da yapılan Zaman Kullanımı Araştırması’na göre, kadınlar ev içi işler ve bakım emeğine daha fazla zaman harcamaktadır. Aile bakımı için harcanan zamanın büyük çoğunluğu yemek pişirme, ortalığı toplama, temizlik yapma ve çamaşır yıkama gibi işlere ayrılmaktadır. Kadınlar erkeklere göre ev ve bakım işlerine haftada 8 saat daha fazla zaman ayırmaktadır. 12-19 yaş arasındaki kız çocukları, bu yaştaki oğlan çocuklarına göre haftada 4 saat ev ve bakım işlerine daha fazla zaman harcamaktadır. Bu sonuç doğrultusunda ebeveynlerin kızlarına oğullarından daha fazla ev işi görevi verdiği yorumu çıkartılabilir (Roeters, 2018: 25-28).

Aile içindeki cinsiyete dayalı iş bölümünün araştırıldığı bir çalışmaya göre, evdeki dolap ve çekmecelerin düzeni, yemek pişirme, dikiş işleri, çamaşır ve bulaşık yıkama, lavabo ve banyo temizliği, çamaşırları ütüleme ve tozların alınması çoğunlukla kadınların yaptıkları işlerdir. Kahvaltı hazırlama, salata ve yardımcı yemek yapma, evin süpürme, ortalığın toplaması ise çoğunlukla kadın tek başına ya da eşiyile birlikte yaptığı işlerdir. Bu işler geleneksel olarak kadın işi olarak görülmektedir. Çocuk bakımı işleri genellikle kadın ve erkek birlikte yapmakta, ancak yine de kadının aldığı sorumluluk erkeğe göre daha fazla olmaktadır (Başak, Kınır ve Yaşar, 2013: 44)

Ücretsiz ve düşük ücretli bakım işleri üzerine yapılan bir araştırma raporuna göre, düşük gelirli ülkelerdeki yerel toplumlarda kadınların günde 14 saate kadar bakım emeğini üstelendiğini ortaya çıkarmıştır. Bu çalışmada, bakım emeğinin aynı toplumlardaki erkeklerin bakım sorumluluğuna katılımlarının 5 katından daha fazla olduğu ifade edilmiştir (Oxfam, 2020: 6). Yine aynı raporda, dünyada yaklaşık 67 milyon ev içi emekçisinin bulunduğu ve bu emeği verenlerin %80’inin kadın

olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Oxfam, 2020: 14). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'nin 2014-2015 yılları arasında yaptığı Zaman Kullanım Araştırması'nda hane halkı ve aile bakımına ayrılan zaman çalışma durumuna ve cinsiyete göre incelendiğinde; kadınların günde ortalama 3 saat 31 dakika, çalışan erkeklerin ise 46 dakika ayırdığı görülmektedir (TÜİK, 2015). Yine TÜİK'in 2021 Türkiye Aile Yapısı Araştırması'nda hanehalkı ferdi tarafından yapılan ev işleri cinsiyete göre incelendiğinde, ev işlerinin genellikle kadınlar tarafından üstlenildiği görülmektedir. Kadınlar en fazla %94,4 ile çocuk bakımı, %85,6 ile çamaşır ve bulaşık yıkama (makineyle bile olsa), %85,4 ile yemek yapma ve evin günlük toplanması ve temizlenmesi işlerini üstlenmektedir (TÜİK, 2022). Toplumun en küçük yapısı içindeki ailede, hane halkı ve bakımının kadınlar üzerinde olması bu işlerin cinsiyete göre nasıl ayrıldığına göstergesidir.

Kadın ve erkeğin ev içi iş paylaşımlarında farklılığın olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan araştırmaya göre, kadın ve erkek rollerinde kadın işi ve erkek işi ayrımının devam ettiği yönünde sonuçlara ulaşılmıştır. Ev içinde iş paylaşımı kapsamında yer alan kahvaltı hazırlama, yemek pişirme, temizlik yapma, çamaşır yıkama ve lavabo temizliği sıklıkla kadınlar tarafından yerine getirilmektedir. Örneğin; ev temizliğini kadınlar %56.7 oranla erkeklere (%5) göre daha fazla yapmaktadır. Çamaşır yıkama işinde ise yine kadınlar %82.5 oranla erkeklere (%3.3) göre daha fazla sorumluluk almaktadır. Sonuç olarak ev içi işlere kadınlar erkeklerden daha fazla zaman harcamaktadırlar (Eker, 2018:1229-1230). Hane içerisinde ev işlerine dair cinsiyetçi iş bölümü kadınların aleyhine işlemekte ve omuzlarındaki yükü ağırlaştırmaktadır. Ayrıca cinsiyetçi iş bölümü, toplumsal cinsiyet eşitsizliğini de yeniden üreten güçlü bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Gelir düzeyi yükselen kadınlar çıkış yolu olarak bazı hizmetleri satın alma ve ev içi bakım yüklerini azaltma yoluna gitmektedir. Ancak bu durumda da planlama ve organizasyon yine kadın sorumluluğu olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadınlar bir diğer çıkış yolu olarak aile içindeki kadınlarla iş bölümü yapmaktadır. Bu durum, bakım yükleri hiç bitmeyen anneanneler ve babaannelerin severek yapmak ile zorunda olmak arasında bırakmaktadır (Kırbaş Battal, 2021:9). Asıl çıkış yolu ise, cinsiyetçi iş bölümünün olmadığı ve bakım emeğinin kolektif yürütüldüğü bir toplumda, bakım

emeğinin kadınlara yüklenen bir görev olmaktan çıkartılarak, emeğin görünmezliğini ve değersizliğini önlemektir (Yetener ve Özgün, 2017:105).

2.2.2. Yeniden Üretim

Toplumlar varlıklarını devam ettirebilmek için maddi ürünler (üretim) ve insani varlıklar (neslin çoğalması-yeniden üretim) oluşturmak durumundadır. Marx, yeniden üretim kavramını iki farklı biçimde kullanmıştır. Bunlardan ilki kapitalist üretim sürecinde işçi sınıfı ve burjuvazi ya da ücretli emek ile sermaye arasındaki ilişkinin yeniden üretilmesi sürecidir. İkincisi ise insanların yeniden üretilmesi yani soyun yenilenmesidir (Acar Savran, 2019: 45).

Kadınlar hem üretim hem de yeniden üretim biçimine katılmaktadır. Bu katılım üretken görevler olarak tanımlanan ev işi, çocukların yetiştirilmesi ve yaşlı ve hasta bakımı aracılığı ile gerçekleşmektedir. Kadınların ev içinde hane üyelerine verdiği bu hizmetler toplumun yeniden üretiminde hayati önem taşımaktadır. Neslin çoğalması, yaşlı ve hastaların bakımı, gündelik ihtiyaçların karşılanması gibi işler toplumun varlığı için temel oluşturmaktadır. Neslin üretimi toplumun devamlılığı için esas iken yaşlı ve hastalara bakım işi bir toplumda önemli bir sorumluluktur. Mevcut tüm toplumlarda ev içi hizmet, çocuk yetiştirmek ve yaşlı ve hasta bakımı kadınların karşılıksız emeğine dayanır. Bu hizmetler bir bireyle (erkek) kurulan özel bir ilişki ile sunulmaktadır. Ancak karşılıksız bakım emeği ücretli iş karşısında değersiz bulunup ve “iş”ten sayılmadığı için karşılığı ödenmemektedir. Bu bakım ve hizmet işleri uzun süreli, yorucu ve yoğun bir emek sürecini kapsamaktadır. Tatili olmadığı gibi gece vardiyasına uzanan neredeyse sınırsız bir zaman almaktadır. Tüm günü alan yemek hazırlama, temizlik, alışveriş, evde tedavi, çocuk bakımı, arkadaşlarla ve akrabalarla görüşmelerin ayarlanması, misafirlerin ağırlanması gibi işlerin yapılması dışında bu işlerin organizasyonu için de harcanan vakit uzundur. Tüm bu işler kadınların çeşitli etkinlik ve toplantılara katılmasını engelleyerek yaşamlarını daraltmakta, kişisel gelişimlerini sınırlamaktadır. Bütün bu olumsuzluklara rağmen ise kadınların bu işleri sevgiyle ve aşkla yapması beklenmektedir. Bu bağlamda *bakım emeği toplumsal yeniden üretiminin sağlayıcısı konumundadır*. Kadının bu emeği karşısında erkeğin tek sorumluluğu ise -ki kuşkusuz kendi çıkarına- karısının ihtiyaçlarını karşılamak

yani onun emek gücünün bakımını sağlamaktır. Cinsiyetçi iş bölümü toplumun en ağır ve zor işini kadınlara yüklemektedir (Delphy, 92-93; Yaman Öztürk, 58).

Neslin çoğalması ve yeniden üretim konusu bağlamında Lynn Prince Cooke (2004) tarafından yapılan araştırmanın sonuçları dikkat çekicidir. Almanya’da erkeklerin ev işlerine ve çocuk bakımına katılımının ikinci doğuma etkilerinin araştırıldığı araştırma sonucuna göre, Alman erkeğin ev içi işe ve çocuk bakımına katkısı, kadının ikinci bir doğum olasılığını arttırmaktadır. Yine de erkeğin ev içi katkısı, kadınların ev içi çalışma saatlerinin tamamen azaltmamaktadır. Erkeklerin çocuk bakımına görece katkı sunduktan sonra dahi, bir kadının ev içinde çalıştığı her ek saat, ikinci doğum olasılığını %2 oranında azaltmaktadır (Cooke, 2004: 1252). Buradan yola çıkarak erkeğin bakım sorumluluğuna katkısının nedeni olarak kadının yeniden üretimi gerçekleştirmesini teşvik olduğu söylenebilir. Erkek aslında kendi çıkarına, neslin çoğalmasıyla soyunun devamını sağlamaya çalışmaktadır.

2.2.3. İkinci Vardiya

Ev ve iş yerinin mekânsal ayrışması ve hanenin dönüşümü ile kadının ev içinde sürdürdüğü ev işi, çocuk, hasta ve yaşlı bakımı gibi duygusal ve sosyal ilişkileri sağlama sorumluluğu kadınların istihdam edilmeleriyle de devam etmektedir. Kadınların ev eksenli alandan iş yaşamına geçmeleri, üzerlerindeki bu sorumlulukları ortadan kaldırmamıştır. Kamusal alanda çalışan kadınların, ev işleri ve bakım sorumluluklarından oluşan ev içi emeklerini sürdürmeleri feminist literatürde “ikinci vardiya” olarak açıklanmaktadır. İkinci vardiya kavramı Arlie Hochschild ve Anne Machung’ın 1989’da yayınladığı (The Second Shift: Working Parents and the Revolution at Home) İkinci Vardiya: Çalışan Ebeveynler ve Evde Devrim isimli kitabı ile literatüre geçmiştir. İkinci vardiya, ücretlendirilmiş sektördeki emeğe ek olarak hane içerisinde ortaya konulan ücretlendirilmemiş emeği ifade eden ve para kazanmak için çalışan bireylerin evdeki iş yükünü tanımlayan bir kavramdır. Kadın ve erkek arasındaki biyolojik ve fizyolojik farklılıklar referans gösterilerek kadınlara ve erkeklere paylaştırılan toplumsal cinsiyet rolleri, hane içinde her iki cinsiyetin de ücretli işlerde çalışması sonucunda ikinci vardiya bir iş yükü olarak görünür olmaya başlamıştır. Kadınların istihdama dâhil olmalarıyla işyeri birinci vardiya ev ise ikinci

vardiya mekanları olmuştur. Kadınların kamusal alana katılmaları, kadınları iş ve aile arasında bırakarak ev işi ve ev içi emeğinin tartışılmasını gündeme getirmiştir (Başak, Kınır ve Yaşar, 2013: 14-24).

Ev içindeki iş bölümünde kadınlara atanan sorumluluğun daha fazla olması ve ikinci vardiyanın kadınlar üzerinde yük oluşturmaları üç kuram ile açıklanmaktadır. Bunlar; Göreli Kaynaklar Kuramı (Power Relative Resources), İdeoloji/Sosyalizasyon Kuramı (Ideology/Socialization) ve Zaman Uygunluk Kuramı (Time Availability)'dır.

Blood ve Wolfe'un geliştirdiği Göreli Kaynaklar Kuramı'na göre ev içi iş bölümü çiftler arasında ekonomik güç ilişkisinin bir çıktısıdır. Bu kuram eşlerin mesai saatlerinin eşit olduğu koşulda geliri yüksek olan kişinin ev işlerini yapmamasını ve bu durumun diğer eş tarafından adil olarak kabul edildiğini ifade etmektedir. Erkeklerin ekonomik kaynaklara sahip olma konusunda güçlü olmaları onlara ev işleri paylaşımında ağırlıklı olarak söz hakkı tanımaktadır. Kadınların ev işleri sorumluluğuna sahip olmaları ise daha az kaynağa sahip olmaları ile açıklanmaktadır. Bu kuram, kadınların eşine göre daha değerli ve güçlü kaynaklara sahip olmaları kadınlara ev içindeki iş paylaşımı konusunda güç getireceğini savunmaktadır (Ünalın Turan, 2019: 72; Ünalın Turan, 2021: 389).

Zaman uygunluk kuramına göre, kadın ve erkeğin ücretli bir işte geçirdikleri zaman ve aile yapılarına bağlı olarak, ev içi işlere harcadıkları süre belirlenmektedir. Shelton (1992) hane bireylerinin; istihdam durumuna, medeni durumlarına, ebeveynlik durumlarına ve aile yapılarına bağlı gelişen zaman kısıtlılığı ile ev içi işlere ayrılan zaman arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu zaman kısıtlılığı ile ev emeği arasındaki ilişki, cinsiyete göre önemli ölçüde farklılık gösterirken kadınların zamanı bu faktörlerden daha fazla etkilenmektedir. Kadının ücretli bir işte istihdamı ev içi iş yükündeki dağılımda önemli olmaktadır. Kadının ücretli bir işte çalıştığı durumda ev işlerine ayıracağı zaman azalmakta ve kadın çalıştığı için yapamadığı ev işlerinin erkeğin yapması beklenmektedir. Bu kurama göre erkeğin ne kadar kazandığına bakılmaksızın, kadının çalışma durumuna bağlı olarak ev içi iş yükünde dağılım yapılmaktadır (Gouch ve Killewald, 2010: 3; Başak ve diğerleri, 2013: 25-26).

İdeoloji/sosyalizasyon kuramı ise kadınlar ve erkekler arasındaki ev işleri paylaşımının toplumda zamanla kabul edilmiş toplumsal cinsiyet rolleri üzerinden gerçekleştiğini savunmaktadır. Toplumsal cinsiyet ideolojisi kadın ve erkeklerin biyolojik farklılıklarına bağlı olarak cinsiyetlere yönelik uygun davranışların ve rollerin olduğu düşünce ve inançlar bütünüdür. (Başak ve diğerleri, 2013: 26). Bu ideoloji kamusal alanı erkeklerle özel alanı ise kadınla eşleştirmiştir. Kamusal alandan dışlanan kadın tek sığınak olarak aileye hapsedilmiştir. Alkan'ın (2000) Özel Alan-Kamusal Alan Ayrımının Feminist Eleştirisi Çerçevesinde Kentsel Mekan makalesinde kadını işler olarak nitelendirilen yemek yapmak, çocuk bakmak, temizlik, erkeğine karşı cinsel görevlerini yerine getirmek, barışçıl, fedakar ve duygusal olan kadının toplumsal işbölümünde üstlendiği görevler olarak belirtilmiştir. Ayrıca kadının, kamusal alanın devamının sağlanması için özel alanın işlevini aksatmadan yerine getirmesi beklenmektedir (Aktaran: Çiçekli, 2019: 5-6).

Açıklanan kuramlara bağlı olarak kadınların istihdama katılmaları hane içi yüklerinden özgürleşmeleri anlamı taşımamaktadır. Bu sonuçları doğrulayan araştırmalar bulunmaktadır (Yaman, 2020). Avustralya ve Amerikalılar ile yapılan araştırmaya göre hem Avustralyalı hem de Amerikalı erkekler, eşleri daha fazla ücretli işte çalıştığında daha çok ücretsiz ev içi çalışma göstermemektedir. Avustralyalılar, kadınların erkeklerden daha fazla ev işi yaptığı ve erkeklerin kadınlardan daha fazla pazar işi yaptığını belirtmişlerdir. Her iki ülkede de çocuk sahibi olunduğu durumda kadınların tam zamanlı istihdam edilme olasılıkları daha düşüktür. Küçük yaşta çocuğun olması, her iki ülkede de kadınların ücretsiz çalışma saatlerini artırmaktadır (Sayer, England, Bittman ve Bianchi, 2009: 523).

Hem ücretli işe hem de ev içi ücretsiz işlere vakit ayırmak zorunda kalan kadınların kendilerine ayıracakları kişisel zaman ise azalmaktadır. Bu anlamda uyku ve çalışma süreleri üzerine Birleşik Krallıkta yapılan araştırma sonuçlarına göre erkekler ve kadınlar için çalışma saatleri ile uyku süresi arasındaki ters bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Uzun saatler çalışan kadınlar erkeklere kıyasla daha az uyumaktadır. Erkekler ev işlerine ve çocuk bakımına zaman harcadıklarında yeteri kadar uyuyamamaktadırlar. Uzun süreli ev içi işler yaptıklarını bildiren kadınlar erkeklere

göre daha fazla kısa süreli uyku riski taşımaktadırlar (Chatzitheochari ve Arber, 2009: 30).

Türkiye’de internet erişimi bulunan 1023 evli kadın ve erkeğin katılımıyla gerçekleştirilen bir araştırmaya göre, ev kadınları, istihdama katılan kadınlardan daha fazla ev içi iş yapmaktadır. Ancak ücretli bir işte çalışan kadınlar da ev kadınları gibi çoğu zaman ev bakımının sorumluluğunu yüklenmektedir. Ayrıca istihdama katılan kadınlardan çocuğu olanların ev içi iş yükleri çocuksuz olanlarınkine göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İstihdam edilen kadınların kendilerini gerçekleştirebilmeleri ve özgürleşebilmeleri, bakım ve ev içi işlerin, “kadın işi” olmaktan çıkartılıp aile üyelerinin bu ihtiyaçlarının, kadınlar ve erkekler arasında adil bir biçimde paylaştırılması ile mümkündür (Başak ve diğerleri, 2013: 43-44).

2.2.4. Covid-19 ve Kadın Emeğine İlişkin Araştırmalar

Salgınlar, işgücü piyasalarında cinsiyet eşitsizliklerini daha da görünür hale getirmektedir. Kadınlar salgın döneminde işgücü piyasalarındaki değişimlerden erkeklere göre daha olumsuz etkilenme ve ücretli istihdamdan daha fazla çekilmektedir (Beyazbulut, 2021:1). Kadınların istihdamdan çekilmesi ise ev içi işlerin kadınlar aleyhine artmasına sebep olmaktadır. Ev içinde kadının iş yükünün artması, cinsiyet eşitsizliği pekiştirmektedir. Covid-19 döneminde salgın ve ev içi iş yükünün yanı sıra istihdama dahil olan kadınlar için mesai saatleri de sıkıntılı bir hal almıştır. İş yaşamındaki toplumsal cinsiyet uçurumu da salgın dönemiyle birlikte artmıştır (Beyazbulut, 2021: 1). UNDP destekli bir araştırmaya göre, Covid-19 sebebiyle kadınların yaklaşık %50’si iş yaşamlarına ara vermek zorunda kalmıştır. Erkeklerde bu oran ise %42 olarak ortaya çıkmıştır. Az sayıda kadın, hane içi bakım sorumlulukları olduğu için işten ayrıldıklarını belirtirken erkeklerde bu duruma dair bir bildirim olmamıştır. Zaman kullanımları açısından bakıldığında ücretsiz iş yükünün hem erkek hem kadın için artmış olmasına rağmen, kadınların için bu yük daha fazla oranla arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Ücretli ve ücretsiz iş yükü olarak erkeklerin çalışma süreleri düşerken kadınların çalışma süreleri ise yükselmiştir. Evli çiftlerden oluşan hanelerde, kadınlar ve erkekler arasında hem ücretsiz çalışma hem de toplam çalışmaya ayrılan süre arasındaki uçurumun ise artış gösterdiği

bulunmuştur(İlkkaracan ve Memiş, 2021:301). Yine aynı rapor, küresel salgında ücretli bir işte çalışan çocuk sahibi evlerdeki kadın ve erkekler için, ev içi işlerde toplumsal cinsiyet temelindeki farkların arttığını göstermektedir (İlkkaracan ve Memiş, 2021:302).Bu farka rağmen, erkeklerin ev içi işlere ayırdıkları sürelerde bir artış gözlenmektedir. Ücretli çalışmaya evden devam eden erkeklerde bu durum beş kattan fazla olarak ortaya çıkmıştır. Erkeklerin ücretli çalışma saatlerinin azalması ve evden çalışma durumlarının olması erkeklerin ev içi işlere katılımının artmasını sağlamıştır (İlkkaracan ve Memiş, 2021:305).

Covid 19 pandemisiyle ortaya çıkan evde kalma zorunlulukları ile bakım ve ev içi desteklerin kaldırılması, ebeveynlerin iş ve aile yaşamlarını önemli ölçüde etkilemiştir. ABD’de 1.025 kişiyle yapılan bir çalışma Covid 19 döneminde çiftlerin ev içi iş bölümünü araştırmaktadır. Bu araştırmaya göre ev işlerinin çoğunu yapmakta olan kadınların ev içi sorumluluklarında genel bir artış olurken erkeklerin de ev içi işlere katkılarında bir artış olduğunu göstermektedir. Erkeklerin ev işlerine ve çocuk bakımı için harcadıkları sürenin artması, daha eşitlikçi ev iş bölümüne doğru bir gelişme olduğunu göstermektedir. Zamana uygunluk kuramına göre tutarlı olan bu sonuçlar, işsizlik, azalan çalışma saatleri ve evden çalışmaya bağlı olarak evde geçirilen zamanın artmasının, ebeveynlerin ev içi sorumluluk paylaşımındaki değişimin nedenleri olarak söylenebilir (Carlson, Petts ve Pepin, 2021:1217).

Covid-19 döneminde ev içi emek konusuna ilişkin farklı ülkelerde yapılmış araştırmaların olduğu görülmektedir. Örnek olarak, Güney Afrika’da Covid-19 döneminde ücretli ve ücretsiz (bakım) emeğinin kadın ve erkeklerin çalışmaları üzerindeki etkileri analiz edilmiştir. Çocuklarla birlikte yaşayan kadın ve erkeklerin çoğu, çok fazla çocuk bakımı yaptıklarını bildirmişlerdir. Ancak buna rağmen kadınlar erkeklere göre daha fazla çocuk bakımı gerçekleştirmiştir. Covid-19 döneminde Covid-19 öncesine göre, kadınların erkeklere göre çocuk bakımında günde 4 saatten daha fazla zaman harcadığı sonucuna ulaşılmıştır (Casale ve Posel, 2020: 16).

İtalya’da yapılan Covid-19 sırasında kadın ve erkeklerin ev işleri ve çocuk bakımı araştırmasına göre, Covid-19’unkadınların hem mesleklerinden hem de ev

işlerinden kaynaklanan iş yükünü daha da artırdığını göstermektedir. Evden çalışan kadınlar ile çalışmayan kadınlar arasında ev işlerinin artışında bir fark görülmemektedir. Ev işleri ve çocuk bakımı yükün, çalışan kadınların sorumluluğunda olmaktadır. Erkeklerin ev işlerine katılımı kadınların işgücü piyasasına katılımını teşvik edeceği için, bu sonucun kadınların ekonomiye katkıları konusunda da önemli etkiler oluşturduğu belirtilmiştir (Del Boca vd., 2020: 1013).Yine İtalya’da Ulusal Araştırma Konseyi’nin, Covid-19 Karantina Sırasında İtalya’da Cinsiyet Stereotiplerinin Yayılması araştırması, karantinadan dolayı okulların kapatılmasının çocuklu kadınların büyük çoğunluğunu hem çalışmak hem de çocuklarına bakmak zorunda bıraktığını belirtmektedir (Tintori, Cerbara, Ciancimino ve Palomba, 2021: 276). Ayrıca kadınlar bu süreçte bakıma muhtaç yaşlılara da bakmak durumunda kalmışlardır. İtalya’da yaşlı nüfusunun yüksek olması bu açıdan büyük bir sorun oluşturmaktadır. Karantina önlemleri nedeniyle evde kalmak zorunda olan, çocuklu ve evden çalışan kadınlar ağırlaşan sorumluluklarıyla en çok etkilenen grup olmuştur. Ayrıca Covid-19 nedeniyle evde kalma ve ev dışı etkileşimlerden uzaklaşma, kültürel gerilemeyi tetikleyerek toplumsal cinsiyet klişelerinin güçlenmesine de neden oluşturmaktadır (Tintori vd., 2021: 277).

Türkiye’de Covid-19 sürecinde ev işleri ve bakım emeğinin eşler arasındaki dağılımın araştırıldığı bir çalışmada, salgın öncesinde ev işlerinden sorumlu olduğunu söyleyen kadın katılımcıların payı %77 iken salgın döneminde bu pay %71’e gerilediği belirtilmiştir (Hızıroğlu Aygün, Köksal ve Uysal, 2021:4). Bu değişimin, Covid-19 döneminde ev işlerinin eşler arasında paylaşımının artmasından kaynaklandığı söylenebilir. Salgından önce ev işlerinden sorumlu olmadığını söyleyen erkeklerin oranı %82 iken salgın sonrası bu oran %75’e inmiştir. Buna karşılık kadınların ev işi sorumluluklarında ise neredeyse hiçbir değişiklik olmamıştır. Sonuç olarak erkeklerin ev işi sorumluluklarının artması, kadınların sorumluluklarının azalmasını sağlamamış, kadınlar yükün çoğunu taşımaya devam etmiştir (Hızıroğlu Aygün ve diğerleri, 2021).Yine aynı çalışmada salgın öncesi dönemde çocuk bakımında kadınların sorumluluğu %94 iken erkeklerin payının ise yüzde 22 olduğu bulunmuştur. Salgın döneminde erkek katılımcıların bu görevi üstlenme oranında bir artış olmuş ancak kadın için bu görev paylaşımında herhangi bir değişiklik olmamıştır. Çocuk bakımının bir kısmı erkekler tarafından yapılmış olsa da bu değişim kadınlar üzerindeki çocuk

bakım yükünü hafifletmemiştir. Araştırmada yaşlı bakım sorumluluklarının da salgından önce ağırlıklı olarak kadınlar tarafından yapılırken, salgın döneminde de bu iş paylaşımında bir değişiklik olmadığı belirtilmektedir (Hızıroğlu Aygün, Köksal ve Uysal, 2021: 4-10).

Covid-19 sürecinde kadınların günlük yaşam deneyimlerini araştıran Kırbaş Battal (2021); yemek yapma, banyo ve mutfak temizliği, çamaşır yıkama, asma, toplama, ütüleme işleri en çok kadınlar tarafında yapıldığını; erkeklerin ise daha çok alışveriş ve çocuklarla oyun oynama sorumluluğunu aldıklarını ifade etmiştir. Aynı çalışmada, kadınların ev işi ve bakım yükünün kendilerine ve özel ilgi alanlarına/hobilerine zaman ayırmalarını engellediği ve bu durumun kadınların bunalımda hissetme, endişeli olma, yalnız hissetme, kızgın hissetme ve umutsuzluk düzeylerini arttırdığı da vurgulanmıştır (Kırbaş Battal, 2021: 79-81).

Covid-19 süreci kadın sağlık çalışanları açısından ele alındığında ise daha zorlu ve karmaşık sonuçlarla karşılaşmaktadır. Bakım kurumlarında çalışanlar dahil olmak üzere, sağlık çalışanlarının %70'inden fazlasını kadınlar oluşturmaktadır (Cattaneo ve Pozzan,2020). Kadın sağlık çalışanları Covid-19 ile ön saflarda mücadele ederken hane içi işlerden dolayı da çifte yük altındadırlar. İş yerlerinde uzun süreli mesai ve hane içi bakım işleri sorumlulukları kadınlar üzerinde ekstra yük olmaktadır. Normal şartlarda kadınlar günde ortalama 4 saat 25 dakika ücretsiz bakım işi yaparken, erkekler sadece 1 saat 23 dakika yapmaktaydı (Cattaneo ve Pozzan,2020) ancak pandemi sebebiyle okul, kreş ve diğer bakım kurumlarının kapanması, kadınların ücretsiz bakım işine ayırdıkları günlük süreyi büyük ölçüde arttırmıştır. Bu durum özellikle bekar anne ve babaların bakım işlerinden tek sorumlu oldukları hanelerinde daha zor olmaktadır. Covid-19 bulaştırma riskine rağmen, işten eve geldiklerinde kendi çocukları ve yaşlı anne-babalarına bakım emeğini sağlamak zorunda kalmışlardır(Cattaneo ve Pozzan,2020). Ankara'da kadın sağlık çalışanları ile yapılan araştırma sonuçlarına göre, hasta, yaşlı veya çocukların bakım yükü ve temizlik, yemek gibi ev işleri genellikle kadınlar üzerindedir. Covid-19 sürecinde kadın sağlıkçılar, hem iş ortamındaki risklerden hem de aile içi sorumluluklardaki aksamalardan dolayı yaşanan stres ve zorluklarla da mücadele etmişlerdir. Kadın sağlık çalışanları, ölümcül bir salgın ortamında çalışmaktan kaynaklı çocuklarında

travmaya neden olabileceğine dair de değerlendirmelerde bulunmuşlardır (Kavaş ve Develi, 2020: 99-101).

Farklı ülkelerde yapılan araştırma sonuçlarına göre, kadınların ücretsiz bakım ve ev işi yükünü eşitsiz bir şekilde üstlendiğini göstermektedir. Covid-19 süreciyle birlikte de bu yüklerin katlandığı görülmektedir. Ancak bu süreç kadın sağlık çalışanlar açısından değerlendirildiğinde literatürdeki araştırmaların kısıtlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Patriyarkal yapının ve cinsiyet eşitsizliklerinin yoğun biçimde yaşandığı salgın sürecinde özellikle sağlık çalışanı kadınların üzerindeki mesleki, kişisel ve ailevi etkilerin açıklanmasına yönelik daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

2.3. DİJİTAL HİKAYE ANLATIMI

Dijital hikaye anlatımı, özünde, hikaye anlatmak için bilgisayar tabanlı araçları kullanma pratiğidir. Bu uygulamayı tanımlamak için kullanılan dijital belgeseller, bilgisayar tabanlı anlatılar, dijital denemeler, elektronik hatıralar, etkileşimli hikaye anlatımı vb. gibi çok sayıda başka terim kullanılmaktadır ancak genel olarak, hikaye anlatma sanatını grafik, ses, video ve web yayıncılığı dahil olmak üzere çeşitli multimedya ile birleştirme fikri etrafında dönmektedir. Geleneksel hikaye anlatımında olduğu gibi, çoğu dijital hikaye belirli bir konuya odaklanır ve belirli bir bakış açısı içerir. Bununla birlikte dijital hikayeler genellikle bilgisayar tabanlı görüntüler, metin, kaydedilmiş sesli anlatım, video klipler ve müzik karışımı ile oluşturulur. Dijital hikayelerin uzunluğu genellikle 2 ile 10 dakika arasında sürmektedir. Dijital hikaye anlatımında kullanılan konular, kişisel hikayelerden tarihi olayların anlatımına, kişinin kendi topluluğundaki yaşamı keşfetmesinden evrenin diğer köşelerinde yaşam arayışına kadar her konuda üretilebilir (Doğan, 2022).

Bilgisayar teknolojisine vurgu yapmasına rağmen, dijital hikaye anlatımı yeni bir uygulama değildir. Alanın en tanınmış öncülerinden biri, Berkeley California'da kar amacı gütmeyen bir topluluk sanatları organizasyonu olan Dijital Hikaye Anlatımı Merkezi'nin (CDS) kurucu ortağı Joe Lambert'tir (Doğan, 2022). 1980'lerin topluluk

sanatları hareketinden gelişen dijital hikaye anlatımı, Dijital Hikaye Anlatımı Merkezi tarafından başlangıçta kısa film olarak tanıtılmıştır. O dönem hikaye anlatıcıları genellikle medya prodüksiyonu amatörlerinden oluşmuştur. Tipik bir atölye, hikaye anlatıcılarının kişisel bir resim koleksiyonunu ve unutulmaz yaşam deneyimlerini paylaşımlarıyla başlamıştır. Bu paylaşımın ardından hayat hikayelerinin senaryosu ve storyboard (hikaye şeridi) çalışmaları ile kısa anlatımlı kişisel filmler çekilmiş ve bu medya eserlerinin kişisel anlam oluşturmaları için sorular soran kolaylaştırıcılar tarafından desteklenmiştir. Üretilen filmler genellikle kimlikle ilgili ve 2-3 dakika biçiminde oluşturulmuştur. Son yirmi yılda dijital hikaye anlatımı eğitim, sağlık ve işletme gibi çeşitli disiplinlerde kullanılmaya başlanmıştır (Wu & Chen, 2020; 1).

Hikaye anlatmanın gücüne vurgu yapan Joe Lambert (2009), dijital hikaye anlatımı için beş genel ilkedden bahseder (Lambert, 2009; 86-87):

1. Herkesin anlatacak bir hikayesi vardır, ancak çoğu insan hikayesinin bir anlamı veya önemi olduğunu düşünmez. Dijital hikaye anlatımı çalışması, bu sorunu çözmek için bireysel yazarlığa odaklanır.

2. İnsanlar fikirlerine değer verildiğini, hikayelerinin yankı uyandırdığını ve kendilerini güvende hissettikleri bir ortam sağlandığında hikayelerini paylaşırlar. Kolaylaştırıcılar aracılığıyla olan bu grup çalışması sürecinde bir odaklanma ve dinleme kalitesi önemlidir.

3. İnsanlar dünyayı farklı algıladığından bir anlatı aracılığıyla anlamın nasıl inşa edildiğine ilişkin anlayışları da farklıdır. Etkili iletişimin temellerini anlamak faydalı olsa da harika bir hikaye yaratmanın bir formülü yoktur. İnsanların hikaye fikirlerini düzenlemeye yardımcı olan bir çerçeve sağlasak bile, potansiyel yaklaşımların çeşitliliğine saygı duyulması gerekir.

4. Yaratıcı etkinlik insan etkinliğidir ancak birçok kişiye yaratıcılığın uzmanların alanı olduğu öğretilir. Yetersizlik duygusuyla yüzleşmek, eğitim almış ve kendilerini sanatçı olarak tanımlayan insanlar arasında bile sürecin kritik bir parçasıdır.

5. Bilgisayarlar kötü tasarlanmış ancak yaratıcılık için çok güçlü araçlardır. Çoğu insan teknik yetersizlik için kendilerini suçlar fakat problemler genellikle donanım ve yazılımın nasıl tasarlandığına bağlıdır. Dijital okuryazarlık,

insanların bilgi işlem cihazlarının hiç bitmeyen karmaşıklığı üzerinde çalışabileceklerine olan inançla başlar.

Dijital Hikaye Anlatımı Merkezi, dijital hikaye anlatımının yedi unsurunu geliştirmeleri ve yaygınlaştırmalarıyla bilinmektedir. Bu yedi unsur dijital hikaye anlatımı çalışmaya başlayanlar için faydalı bir başlangıç noktasıdır (Robin, 2008: 223):

1. Bakış Açısı: Hikâyenin oluşum konusu ve yazarın bu konudaki bakış açısı nedir?

2. Dramatik bir soru: Hikâyenin sonunda yanıtlanmış olacak olan ve izleyenlerin dikkatini çekecek soru.

3. Duygusal içerik: Kişisel ve güçlü bir şekilde anlatılan ciddi konular, hikâyeyi izleyiciye bağlar.

4. Ses: İzleyicinin hikâyenin bağlamını anlaması için hikâyeyi kişiselleştirmeyoludur.

5. Film müziğinin gücü: Hikâyeyi destekleyen ve süsleyen müzik ve diğer seslerin kullanımı.

6. Ekonomi: İzleyiciye aşırı yükleme yapmadan hikâyeyi anlatacak kadar içeriğin kullanılması.

7. İlerleme hızı: Hikâyenin ne kadar hızlı ve yavaş ilerlediğini gösteren ritmi.

2.3.1. Dijital Hikaye Anlatma Süreci

Dijital hikaye anlatmanın belirli aşamaları bulunmaktadır. Bu aşamalar karmaşık gibi görünen dijital hikaye anlatımını kolaylaştırarak ve adım adım ilerlemeyi sağlamaktadır. Jakes ve Brennan (2005) dijital hikaye oluşturma sürecini 6 aşamada açıklar:

1- Yazma: Dijital hikaye anlatımı metin yazarak başlar. Bu metin, bir kişinin hayatından kişisel bir anlatı olabilir. Bu metinde önemli olan belirli bir temaya sahip olmasıdır. Bu tema, hikaye olsa da bir başkasının deneyimiyle ilgilidir ve izleyici hikayeye ilişki kurar. Çünkü hayatlarında benzer türde olaylar yaşamış olabilirler. Ayrıca, dijital hikaye anlatımının müfredata yönelik kuralları ve uygulamaları kesinlikle açık uçludur. Katı kuralları yoktur.

2-Senaryolaştırma: Anlatım tamamlandıktan sonra hikaye oluşturucuları bir senaryo geliştirir. Bu aşamada hikayeyi dikkat çekici bir hale getirmek için hangi multimedya öğelerinin (resim, müzik, ses, video vb.) dahil edilmesi gerektiğine karar verilir.

3-Hikaye Panosu Oluşturma: Bu adımda, filmlerinin akışını düzenlemek için bir hikaye panosu oluşturmak gerekir. Görsellerle senaryo organize edilerek, bu görsellerin ve diğer çoklu ortam araçlarının nerede kullanılacağına karar verilir. Aslında bu aşama hikayenin çoklu ortam araçlarıyla planlandığı yerdir. Zor ancak hikayenin oluşumunu kolaylaştıran bir aşamadır.

4-Multimedya Araçlarının Kullanımı: Hikaye panosu aşamasında hangi araçların senaryonun hangi bölümünde kullanılacağına karar verildikten sonra bu aşamada, dijital hikaye oluşturucusu tarafından bilgisayar, ses kayıt cihazı, kamera, fotoğraf makinesi vb. cihazlarla hikayede kullanılacak araçların oluşturduğu veya arama motorları aracılığıyla internetten kaynaklara (araçlara) ulaşıldığı aşamadır.

5-Dijital Hikayenin Oluşturulması: Dijital hikaye panosunun oluşturulması ve multimedya araçlarına karar verilmesiyle bu bileşenler uygun bir yazılım(örn. Microsoft Photo Story 3, iMovie, Microsoft Movie Maker, vb.) ile birleştirilir.

6-Paylaşım: Bu kritik bir adımdır. Bireyler genellikle yarattıklarıyla yoğun bir şekilde gurur duyarlar. Dijital hikayeleri göstermek insanların birbirlerini anlamalarına ve ortak deneyimleri paylaşabilmelerine yardımcı olur. Dijital hikayeler çevrimiçi ortamlarda ve grup çalışmaları ortamlarında izleyicilerle buluşabilir (Jakes ve Brennan, 2005: 1-7).

2.3.2. Dijital Hikaye Atölyelerinde Etik Uygulama

Dijital hikaye anlatıcılarının, izleyicilerinin ve dijital hikaye atölyelerindeki kolaylaştırıcıların güvenliği için etik konular önem taşımaktadır. Story Center (2016) tarafından uygulanan Silence Speaks projesinde etik uygulama kılavuzu hazırlanmıştır. Bu kılavuz temelde tavsiye niteliğinde hazırlanmış olup her bir dijital hikaye atölyesinin etik unsurlarının benzersiz olduğunu kabul etmektedir. Bu kılavuzdaki ilk ilke hikaye anlatıcısının fiziksel, duygusal ve sosyal olarak iyilik haline odaklanmaktır. Hikaye anlatımı henüz güçlü deneyimler yaşayan kişiler için uygun olmayabilir. Hassas katılımcıların ya da travmanın potansiyel olabileceği atölyelerde lisanslı bir klinisyen (psikolog, sosyal hizmet uzmanı, terapist vb.) hazır bulunmalıdır. Kolaylaştırıcılar dinleme ve anlama noktasında açık iletişim kurarken, alçakgönüllü olmalıdır.

İkinci ilke, hikaye anlatıcılarından alınan rızadır. Hikaye anlatıcılarından hikayelerini halka açık bir şekilde paylaşmak isteyenler için güvenliklerini ve itibarlarını koruyabilmek adına hikayelerinde kullandıkları araçların bilinçli seçimi konusunda ihtiyaç duydukları bilgilendirme, uygulayıcılar tarafından yapılmalıdır. Ayrıca hikaye anlatıcılarına diledikleri zaman dijital hikayelerini dolaşımdan çekme haklarının olduğu ifade edilmelidir.

Üçüncü ilke bilgi üretimi ve mülkiyete odaklanır. Hikaye anlatıcıları zorlanmadan, sansürlenmeden kendilerini ifade etme özgürlüğüne sahiptir. Ancak bu özgürlük içerisindeyken hikaye anlatıcılarının güvenlikleri için hikayelerinde geçen isimler ve görüntüler konusundagizlilik ve mahremiyet haklarına zarar vermemek adına uygulayıcılar tarafından gerekli bilgi katılımcılara sunulmalıdır.

Dördüncü ilke yerel ilişkilerle gerekliliğe vurgu yapmaktadır. Dijital hikaye atölyeleri yerel ihtiyaca duyarlı olmalıdır. Gerekli durumlarda uzman kişilerden destek olarak yerel dillerde atölyeler düzenlenmelidir.

Beşinci ilke etik katılımın sürekliliğini ifade eder. Rıza alma tek seferlik değil, bir süreç olarak değerlendirilmez. Son olarak altıncı ilke dijital hikayelerin dolaşıma

ıkmasını ele alır. Hikayeler dolaşıma girmeden önce mutlaka bir kopyası hikaye anlatıcısına verilmiş olmalıdır. Hassas konularla ilgili hikayeler, dikkatli bir şekilde kolaylaştırılmış mekanlarda ve lisanslı bir klinisyen veya gerektiğinde izleyicileri bilgilendirebilecek ve destek hizmetlerine sevk edebilecek uzman bir kişinin katılımıyla gösterilmelidir. Buradaki önemli olan diğerkonu hikayelerin gelir getirme amacı taşımadan yayınlanmasıdır.

2.3.3. Kadın alışmaları ve Dijital Hikaye Anlatımına İlişkin Araştırmalar

Dijital hikaye anlatımının, teknolojinin kullanımıyla toplum temelli araştırmalarda toplumsal gerçekleri, deneyimleri, anlam ve farklı bakış açılarını göstermek için uygun bir yöntem olduğı söylenebilir. Bu araştırmaya zemin oluşturan dijital hikaye anlatımının kadın çalışmaları alanında kullanımına dair literatür tarandığında son yıllarda dijital hikaye kullanımının arttığı görölmektedir. Mutlu ve Dağ (2022) tarafından dijital hikaye anlatımının kadın çalışmaları alanında kullanımı araştırmak amacıyla yapılan çalışma; kadın çalışmaları alanında kullanılan dijital hikayelerle ilgili yaratıcılık, toplumsal sorumluluk, sosyalleşme, özyeterlilik, kültürel, katarsis ve dijital yetkinlik temalarına dair sonuçlar ortaya koymaktadır. Kadınlar dijital hikaye atölyelerinde travmatik deneyimlerini paylaşarak iyilik hallerine katkı sağlamakta, bireysel gelişimlerini güçlendirmekte ve grup çalışmalarıyla sosyalleşmektedirler. Ayrıca dijital hikaye oluşturma süreci kadınların yaratıcılıklarını geliştirerek kendi çalışmalarının bir çıktısını görmelerini sağlamaktadır. Bilgisayar tabanlı bu yöntem kadınların bilgisayar okuryazarlıklarını da desteklemektedir. Ayrımcılığa maruz kalmış kadınlarla yapılan dijital hikaye atölyeleri toplumda duyarlı olma ve farkındalık arttırmaya yönelik çalışmalara katkı sağlamaktadır. Göçmen kadınların oluşturduğu atölyelerde ise kadınların göçmenlik ve farklı kültürlerde yaşam deneyimleri ele alınmıştır (Mutlu ve Dağ, 2022: 54-58).

Covid-19 döneminde kadın çalışmaları alanında dijital hikaye anlatımını kullanan araştırmalardan bir diğeri Mutlu ve Dağ'ın (2021) Ücretli alışan Annelerin Ev içi Sorumluluklarında Covid-19 Etkisine İlişkin Görüşleri isimli çalışmalarıdır. Bu alışma Covid-19 pandemisinin, ücretli bir işte çalışan annelerin ev işleri ve bakım

emeklerine etkisini incelemektedir. Farklı meslekteki 4 kadın ile dijital hikâye atölyesi gerçekleştirilmiş ve kadınların Covid-19 sürecindeki deneyimleri ve dijital hikâye atölye süreci hakkında görüşleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda kadınlar dijital hikâyelerinde Covid-19 döneminde sıklıkla kaygı, özlem, üzüntü duygularını hissettiklerini belirtmişlerdir. Bu duygular özellikle katılımcıların çocuklarının eğitime yüz yüzedevam edememe durumlarından ve aile büyüklerinin risk grubunda olmalarından kaynaklı olarak yaşadıkları kaygı olarak ortaya çıkmıştır. Covid-19'un olumsuz etkileri incelendiğinde katılımcıların evden çalışmak zorunda kalmalarıyla iş yüklerinde artış olması ve bundan dolayı çocuklarıyla yeterli zaman geçirememesi ve çocukların dijital ekranlara maruz kalmaları kadınlarda çocuklarının gelişimlerine dair kaygı duymalarına sebep olmuştur. Covid-19 döneminde evde çevrimiçi eğitime devam eden çocukların eğitimine destek olmanın ise kadının sorumluluğu olarak algılandığı ortaya çıkarılmıştır. Salgın sürecinde hane içinde kadının statüsünün kötüleştiği, karşılıksız bakım ve ev içi emeğin kadının aleyhinde arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Kadınların dijital hikâye atölye sürecine dair görüşlerinde ise; atölyeye katılmalarıyla kendilerine zaman ayırmış olmaktan, vebenzer sorunlar yaşayan insanlarla paylaşımlar yapmaktan memnuniyet duydukları, Covid-19 döneminde sosyalleşme olanağı azalırken çevrimiçi ortamda sosyalleşebilmelerinin ve yeni arkadaşlıklar kurulmalarının iyilik hallerini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir. Ayrıca kadınlar atölye sürecinde dijital bir ortamda yeni bilgiler öğrendiklerini de ifade etmişlerdir (Mutlu ve Dağ, 2021: 9-10).

Covid-19 döneminde sağlık çalışanı kadınlarla dijital hikayeler kullanılarak yapılan araştırmalar incelendiğinde ise literatürde sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmaktadır. Jun, Siegrist, ve Weinshenker (2022) araştırmalarında hemşirelerin dijital hikaye anlatımı atölyelerine katılma konusundaki deneyimlerini incelemeyi amaçlamışlardır. Bu araştırma 13 kadın hemşirenin katılımıyla 2019 yılında 3 gün süren dijital hikaye atölyesinde elde edilen sonuçları ele almaktadır. Araştırma iyileşme, insanlarla bağlantı kurma ve hemşirelik pedagojisi olmak üzere üç tema altında sonuçlanmıştır. Katılımcılar hikaye anlatımı deneyimlerini terapötik olduğunu ifade ederek ve dijital hikaye atölyesini kendilerine odaklanmalarını sağlayan güvenli bir alan olarak değerlendirmişlerdir. Kadın hemşireler bu atölye ile ortak noktaları paylaştıklarını fark etmişlerdir. Ayrıca dijital hikaye atölyesinin başkalarının deneyimlerini

dinleyerek iç görü kazanmaya ve hemşirelik mesleğine dair bilgi ve beceri paylaşımına olanak sağlandığı sonucuna ulaşılmıştır (Jun, Siegrist, ve Weinshenker, 2022:1319-1322).

Sonuç olarak, dijital hikaye anlatımının kadın çalışmaları alanında kullanımının olumlu sonuçlar ortaya çıkardığı görülmektedir. Kadınların kendilerini temsil etme, dijital yetkinlik ve bilgisayar okuryazarlığı alanında bilgi birikimini arttırmak, uygulamada geri planda bırakılmış haklarını savunmak, deneyimlerini, duygu ve düşüncelerini paylaşmak, insanlarla ilişkilerini güçlendirerek ağ oluşturmak ve özgürce konuşabilmek ve kadınların sesleriyle bireyselliklerini ortaya koymaları dijital hikaye anlatımının feminist metodolojiyle deörtüştüğünü göstermektedir. Feminist metodoloji; feminist bir bakış açısıyla toplumsal cinsiyet ilişkilerine odaklanmak, geleneksel bilimsel yöntemlerde vurgulananın aksine gündelik hayat ve kişisel deneyimleri ön plana çıkarmak, araştırmacı ve araştırılan arasında bir hiyerarşinin varlığını reddetmek ve kadınların özgürleşmesi ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin ortadan kaldırılmasını araştırma hedefine almak olmak üzere dört temel özelliği içeren bir araştırma yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır (Öztan, 2015: 277). Bu bağlamda, dijital hikâye anlatımının gündelik yaşam ve deneyimlerin anlaşılması, araştırmacının duruma/olguya içerden bakmasının sağlanması ve araştırmacı-arastırılan etkileşimini içermesi özellikleri dikkate alındığında feminist araştırma yaklaşımıyla örtüşen bir araştırma tekniği olabileceği söylenebilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3.YÖNTEM

Bu bölüm araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanma süreci ve analizi, ve geçerlik ve güvenilirlik ile ilgili alt başlıklardan oluşmaktadır.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

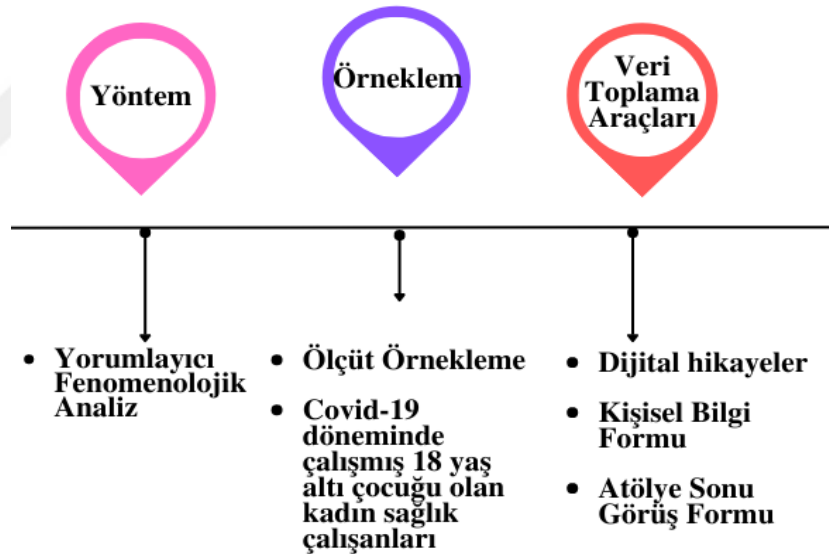
Covid-19 pandemisinin Türkiye'deki sağlık çalışanı kadınların aile içi sorumluluklarına etkilerinin ev işleri ve bakım emeği kapsamında, dijital hikâyeler aracılığıyla ortaya koymayı amaçlayan bu araştırmada nitel araştırma yaklaşımı kullanılmıştır.

Nitel araştırma; bireylerin veya grupların sorunlara atfettikleri anlamlara değinen, araştırma probleminin incelenmesi için kuramsal çerçeveyi kullanan, doğal ortamdaki veri koleksiyonlarını tümevarımlı/tümdengelimli temalar kurarak inceleyen bir modeldir (Creswell, 2020: 45). Katılımcılarla doğrudan iletişim kurularak bilgi toplanması ve katılımcıların algı ve deneyimlerinin ortaya çıkarılması nitel araştırmanın özellikleri olarak ifade edilmektedir (Creswell, 2020: 44-48, Yıldırım ve Şimşek, 2018: 40-48).

Bu araştırmada nitel araştırma yaklaşımlarından Fenomenoloji (Olgubilim) kullanılmıştır. Fenomenoloji, yaşam deneyimlerinin incelenmesi, anlaşılması ve yansıtılması olarak tanımlanmaktadır (van Manen, 2007: 12). Fenomenoloji, günlük deneyimlerin doğası veya anlamı hakkında daha derin bir anlayış kazanmayı amaçlayıp, "Bu deneyim nasıldır?" sorusuna yanıt bulmaya çalışır. Dünyayı sınıflandırmadan veya soyutlamadan deneyimleme şekline dair anlayışlı açıklamalar elde etmeye çalışması bakımından diğer yöntemlerden farklıdır. Dolayısıyla fenomenoloji, dünyayı açıklayabilecek veya kontrol edebilecek teoriler sunmaktan ziyade dünya ile daha doğrudan temasa geçilmesini sağlayan makul iç görüşler imkânı

sunar (van Manen, 1990: 8-9). Kümbetoğlu'na göre ise, fenomenoloji aktörün temel bakış açısını önemser ve “Sosyal gerçeklik bireylerce nasıl algılanmaktadır?” sorusuyla hareket eder. Çünkü yaşam deneyimleri ve bireylerin içinde yer aldıkları olguların özü bu algılar aracılığı ile anlam kazanmaktadır (Kümbetoğlu,2020: 36).

Fenomenolojik yaklaşımın benimsendiği bu araştırmada fenomenolojinin Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz (YFA) türü kullanılmıştır. YFA, insanların temel yaşam deneyimlerini nasıl anlamlandırdıklarını incelemektedir. YFA, insanların öznel deneyimlerini kendi ifadeleriyle keşfetmekle ilgilendiği için fenomenolojiktir. YFA, araştırma katılımcılarının deneyimlerini kişisel olarak ifade edişlerine, tanımlamalarına ve deneyimlerine verdikleri öneme odaklanmaktadır. Bu tür araştırmalar genellikle hayatın günlük akışında önemli olaylar ortaya çıktığında yapılmaktadır (Smith, Flowers ve Larkin, 2009: 4).



Şekil 1. Araştırma Yöntemi

Şekil 1’de görüldüğü üzere, Covid-19 pandemisinin Türkiye’deki sağlık çalışanı kadınların aile içi sorumluluklarına etkilerini ev işleri ve bakım emeği kapsamında dijital hikâyeler ve nitel veri toplama araçları aracılığıyla ortaya koymayı amaçlayan bu araştırma, katılımcıların öznel deneyimlerini içermesi sebebiyle yorumlayıcı fenomenolojik analiz yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada, Covid-19 bir

sosyal gerçeklik olarak ele alınmış ve Covid-19'a ilişkin farklı deneyimlerin ortak yönleri açığa çıkarılmaya çalışılmıştır. Covid-19 fenomeninin varlığı ve *sağlık çalışanı kadınlar üzerindeki* olumlu-olumsuz etkileri ve sonuçları olgu olarak kabul edilmiş ve bu olgu üzerine dijital hikayeler, kişisel bilgi formu ve atölye sonu görüş formu ile toplanan verilere dayalı derinlemesine bir inceleme gerçekleştirilmiştir.

Fenomenolojik yaklaşımla çalışılan araştırmalarda veri kaynağı araştırmanın odağındaki olguyu yaşayan ve yansıtabilen kişi veya gruplardır. Bu açıdan bakıldığında fenomenolojik araştırmalarda kesin ve genellenebilir sonuçlar elde edilemeyebilir. Ancak olgunun ve deneyimin derinlemesine tanınmasını ve açıklanmasını sağlayacak sonuçlar ortaya çıkarır. Bu yönüyle bilimsel alanyazına ve uygulamaya önemli ölçüde katkı sağlayabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 69-72).

Bu araştırmada YFA yöntemiyle çalışılmasının yanı sıra araştırmanın feminist metodolojiyle de örtüşen yönleri bulunmaktadır. Lykke'ye göre, feminist metodolojinin, epistemolojik temeller açısından yorumlayıcı ve eleştirel sosyal bilim yaklaşımları ile bazı ortak noktaları bulunmaktadır. Feminizm epistemolojik olarak, hermenötik, eleştirel realizm, fenomenoloji gibi farklı kuramsal kaynaklarla zengin bir iletişim kurmaktadır (Aktaran: Öztan, 2015: 273). Bu metodoloji sosyal yaşamın bilgisinin nasıl üretildiği ve bu bilginin kadınların sosyal gerçeklikleri ile nasıl ilişkilendirileceği ile ilgilidir. Özellikle feminist standpoint (duruş noktası) kuramcıları kadınların somut/gündelik deneyimlerini sosyal bilimsel araştırmalarının başlangıcı olmasını önermektedirler (Öztan, 2015: 275). Diğer bir ifadeyle feminist araştırmaların temel niteliği feminist kuramsal ile kadınların sorunlarına ve toplumsal cinsiyet ilişkilerine odaklanmaktadır. Ancak bu araştırmalar tek bir çeşit yöntem ile yürütülemez. Reinharz ve Harding feminist araştırmacıların yalnızca feminist yöntemle sınırlı kalmayıp sosyal bilimlerdeki farklı yöntemlerle çoğul araştırma stratejileri kullandıklarını belirtmişlerdir (Aktaran: Öztan, 2015: 276). Bu doğrultuda bu araştırmada YFA yönteminin kullanılması feminist metodolojinin de desteklediği bir noktadır.

Feminist metodolojide günlük yaşam deneyimlerinin önemli bir yeri bulunmaktadır. Kadınların deneyimlerinin önemszenmesi, sosyal bilimlerde görünmez

kılınmaları karşısında önemli bir meydan okumadır. Özellikle farkındalık artırma çalışmalarında kadın deneyimlerinin bilgi kaynağı olması politik bir meydan okumayı beraberinde getirmektedir (Öztan,2015:282). Günlük yaşamın bilimsel araştırmanın konusu olmasında, feminizmin yorumlayıcı yaklaşımlardan biri olan fenomenolojik araştırmalardan beslendiğini göstermektedir. Günlük hayat pratiklerini ve bu pratikleri oluşturan düşünce, algı, davranış ve bilginin anlaşılmasını amaçlayan fenomenolojik araştırmalar, Kümbetoğlu'nun (2008) ifade ettiği gibi, feminist araştırmalarda kadınların deneyimlerini, günlük hayatlarını anlama ve yorumlama çabasına dönüşmektedir (Aktaran: Öztan, 2015: 282). Bu çerçevede bu araştırma fenomenolojik yöntem üst çatısı altında feminist metodolojiyi de içermektedir.

Feminist metodoloji, katılımcı gözlem ve deneyim tekniklerinin dışında pek ilgi görmemektedir. Cancian'a göre feminist metodolojipozitivizm tarafından bilimsel bilgi standartlarını oluşturamaması, örneklem seçmek için sağlıklı veri tabanlarının oluşturulamaması, akademideki hiyerarşik güç gibi nedenlerle eleştirilmektedir (Cancian, 1992: 624). Buna karşın feminist metodoloji pozitif bilim üretme biçimini eleştirmiş ve bu gelenek içinde araştırmaya eylem katmak, katılımcı yaklaşım kullanmak, kadınları güçlendirmek gibi yeni teknikleri vurgulamıştır (Güçlü, 2012:116-119). Bu karşılıklı eleştiriler dikkate alınarak bu araştırma tamamen feminist metodoloji yerine genel sosyal bilim araştırma paradigmaları çerçevesinde yapılandırılmıştır. Bu noktada özellikle feminist metodolojide eksikliği vurgulanan yöntemle ilgili açık noktaların oluşmamasına özen gösterilmiştir. Bu doğrultuda bu araştırmada, biraraştırmanın bilimsel standartlarını oluşturan, çalışma grubunun oluşturulması, veri toplama araçları, veri toplama süreçleri, araştırma etiği, veri analiz yöntemleri, araştırmanın geçerlilik ve güvenilirlik kriterleri açıkça ortaya konulmuştur.

3.2. ÇALIŞMA GRUBU

Fenomenolojik araştırmalarda örneklem seçim stratejileri sınırlıdır. Katılımcıların tamamının çalışılacak fenomeni deneyimlemiş kişilerden oluşması gerekmektedir (Creswell, 2020: 157). Bu anlamda araştırmanın çalışma grubu, Covid-

19 döneminde Türkiye’de aktif çalışmış sağlık çalışanı(hemşire, psikolog, sosyal hizmet uzmanı) ve 18 yaş altı çocuğu olan 10 kadını kapsamaktadır.

Araştırmanın çalışma grubuna, amaçlı örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Amaçlı örnekleme, bilgilendirici ve benzersiz olaylar için ulaşılması zor bir örnekleme bir amaca bağlı olarak seçmek ve ayrıca bir olayı derinlemesine incelemek için kullanılabilir (Neuman, 2014: 322-323). Amaçlı örnekleme yönteminin farklı türleri bulunmaktadır. Bu çalışmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden, ölçüt örnekleme türü kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme, belirlenmiş bir grup kriteri karşılayan durumların çalışılmasıdır. Bu kriterler araştırmacı tarafından belirlenebilir veya daha önceden belirlenmiş kriterler listesi üzerine de çalışılabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 122).

Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz metodunun kullanıldığı araştırmalarda ölçüt örnekleme uygun bir yöntemdir. Bu araştırmalarda uzun süreli derinlemesine görüşmeler ve/veya birden fazla oturum gerektiren görüşmeler olabileceği için örnekleme dâhil edilebilecek katılımcı sayısının küçük örneklem üzerinde yürütülmesi ve 10 kişiyi geçmemesi doğaldır. Amaç makul derecede homojen bir örneklem bulmaktır, böylece örneklem ayrıntılı olarak incelenebilecektir (Smith ve diğerleri, 2009:5; Yıldırım ve Şimşek, 2018:71). Bu sınırlılık araştırılacak olguyu deneyimleyen ve deneyimini dijital hikaye olarak aktarmak isteyen kişi sayısının az olmasından da kaynaklanabilmektedir.

Covid-19 sürecinde çalışmış ve 18 yaş altı çocuğu olan sağlık çalışanı kadın olma ölçütlerine göre 10 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcılardan 1’inin sağlık sorunları, 1’inin araştırma için gerekli internet bağlantısının sağlanamaması ve 2 kişinin dijital hikaye atölye takvimi oluşturulmadan fikir değiştirmesi sebebiyle 6 katılımcıyla araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırma sürecine katılarak dijital hikaye anlatım atölyesini tamamlayan katılımcıların demografik bilgileri aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 1:Katılımcıların Demografik Bilgileri

Katılımcı	Yaş	Eğitim Durumu	Meslek	Medeni Durum	Eşinin Mesleği	Çocuk Sayısı	Çocuk Yaşları
K1	37	Yüksek Lisans	Hemsire	Evli	Sağlık Memuru	2	Oğlan 7 yaş, kız 4 yaş
K2	41	Lisans	Hemsire	Evli	Sağlık Memuru	3	Oğlan 4 yaş, kız 12 ve 17 yaş
K3	29	Lisans	Psikolog	Evli	Mühendis	1	Kız 1 yaş
K4	39	Lisans	Sosyal Hizmet Uzmanı	Evli	Sağlık Memuru	1	Kız 7 yaş
K5	40	Yüksek Lisans	Hemşire	Evli	Mühendis	1	Oğlan 11
K6	36	Lisans	Hemşire	Bekar		1	Kız 9 yaş

Tablo 1’de katılımcıların yaşı, eğitim durumu, meslekleri, medeni durumları, eşlerinin mesleği, çocuk sayıları ve çocuklarının yaşlarına ait bilgiler bulunmaktadır. Katılımcıların isimleri gizlilik gereği belirtilmemiş ve K1-K6 olarak kodlanmıştır. Katılımcıların yaşları 36-41 arasında değişmektedir. Katılımcıların 2’si yüksek lisans, 4’ü lisans mezunudur. Katılımcıların 4’ü hemşire, 1’i psikolog ve 1’i sosyal hizmet uzmanıdır. Katılımcıların 5’i evli, 1’i bekârdır. Evli katılımcılardan 3’ünün eşi sağlık memuru, 2’sinin eşi mühendistir. Katılımcılardan 4’ü bir çocuğa sahipken, 1 katılımcının iki çocuğu, 1 katılımcının üç çocuğu vardır. Katılımcıların çocuklarının yaşları 1 ile 17 yaş arasında değişmektedir.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu araştırmada, Covid-19 pandemisinin Türkiye’deki sağlık çalışanı kadınların aile içi sorumluluklarına etkileri, katıldıkları dijital hikaye atölyesinde ev işleri ve

bakım emeği kapsamında deneyimlerini yansıttıkları dijital hikayeler üzerinden incelenmiştir. Dijital hikayeler, kadınların kendi sesleri ile hazırladıkları görselleri birleştirdikleri ortalama 5 dakikalık filmlerdir.

Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz, Bell ve Davison'a göre (2012) görsel araştırma yöntemlerinin kullanılması için uygun bir metoddur. Görsel araştırma yöntemleri, fotoğraf, resim, video gibi görsellerin veri toplama aracı olarak kullanıldığı araştırmaları ifade eder (Bell ve Davison, 2012:3). Bazı araştırmacılar görsel yöntemlerin güvenilir bir araştırma yöntemi olmadığını iddia etse de, sözlü verinin toplanması ve analizine yardımcı bir yöntem olarak kullanılabilir (Akgün vd.,2022:302). Shinebourne ve Smith (2011), görsel araştırma yöntemlerinin, bazı hassas konuların ve deneyimlerin sözel olarak ifade edilmesini kolaylaştırdığı gibi, deneyimlerin farklı yönlerine imgeler aracılığıyla ulaşılmasına da olanak sağladığını belirtmektedir. Bu açıdan görsel yöntemler, deneyimlerin zengin bir şekilde anlaşılmasını kolaylaştırırken, katılımcılar oluşturacakları ya da kullanacakları görsel materyalin çalışmaya uygun olup olmadığı kaygısını yaşayabilirler (Shinebourne ve Smith, 2011: 319-320). Dolayısıyla, YFA çalışmalarında bu sorunlar etkili bir şekilde yönetilmelidir (Akgün vd.,2022:302). Ancak dijital hikaye süreçlerinin katılımcılara sağladığı özgürlük, katılımcıların kendilerini fark etmeleri, dijital hikaye atölyelerinin sağladığı güvenli alan, atölyelerin öğretici ve geliştirici yönü ve atölye kolaylaştırıcısının katılımcılar ile olan iletişimi ile bu dezavantajlar ve eksiklikler giderilmektedir.

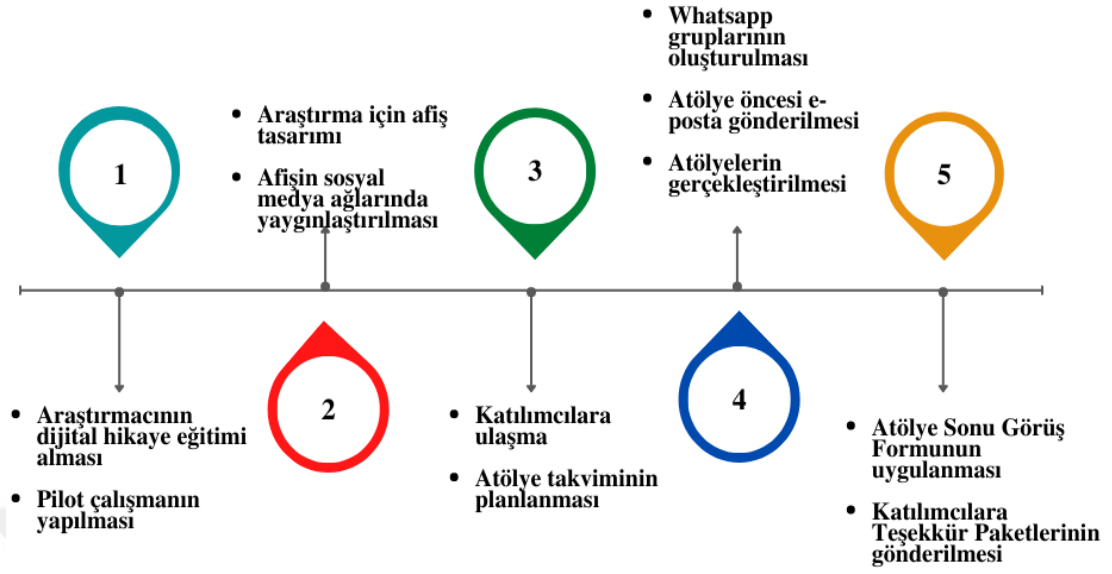
Mutlu ve Dağ (2022)'ın, kadın çalışmaları alanında dijital hikâye anlatımının kullanıldığı çalışmalarda yaptıkları içerik analizinde ve Mutlu ve Dağ (2021)'in Covid-19 pandemisinin, ücretli çalışan annelerin ev işleri ve bakım emeği kapsamında aile içi sorumluluklarına etkilerini, çalışan annelerin yaşam deneyimlerine dayalı olarak ortaya koyan araştırmalarında; dijital hikayenin kadın çalışmaları alanındaki araştırmalarda da kullanılan bir görsel araştırma yöntemi ve veri toplama aracı olduğu belirtilmiştir (Mutlu ve Dağ, 2021: 9; Mutlu ve Dağ, 2022: 56-57). Bu araştırmaların sonuçları ve görsel araştırma yöntemlerinin YFA yöntemi ile uyumu, bu çalışmadadijital hikayelerin veri toplama aracı olarak kullanılmasında etkili olmuştur. Ayrıca, hem fenomenolojik araştırmaların doğası hem de feminist metodoloji birlikte

düşünüldüğünde dijital hikaye anlatımı özellikle öznesi kadın olan araştırmalarda etkili bir araştırma/uygulama yöntemi olarak kabul edilebilir. Çünkü dijital hikâye anlatımı atölyelerinde derinlemesine çalışma, katılımcıların kendilerini ifade edebilmesi, atölye kolaylaştırıcısı (araştırmacı) ile katılımcılar arasında olması gereken bağ ve iletişim gibi özellikleri sağlayan niteliğiyle dijital hikaye anlatımı atölyeleri fenomolojik yöntemler ve feminist metodoloji özellikleriyle benzer ve uyumludur. Bu gerekçeler, bu araştırmada veri toplama aracı olarak dijital hikâye atölyelerinin tercih edilmesinde etkili olmuştur.

Bununla birlikte araştırma sürecinde, dijital hikâyeler dışında dijital hikaye atölye öncesinde katılımcılardan veri toplamak için kullanılan yarı yapılandırılmış “Kişisel Bilgi Formu” (Ek-2) ve atölye sonunda katılımcılardan veri toplamak için kullanılan yarı yapılandırılmış “Atölye Sonu Görüş Formu” (Ek-3) araştırmanın diğer veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Kişisel Bilgi Formu, araştırmaya ilişkin bilgilendirilmiş onam formundan, katılımcıların iletişim ve demografik bilgilerinden ve kişilerin atölyeye katılım durumlarına dair bilgilerden oluşmaktadır. Atölye Sonu Görüş Formu ise dijital hikaye atölye sonrasında katılımcıların atölye süreçlerini ve atölye kolaylaştırıcısına dair değerlendirmelerde bulunmaları için açık uçlu sorulardan oluşturularak hazırlanmıştır.

3.4. VERİ TOPLAMA VE ATÖLYE SÜREÇLERİ

Ocak 2021’de başlayan araştırma sürecinde verilerin toplanması, Haziran 2021-Eylül 2021 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Araştırmanın veri toplama süreci Şekil 2’de görüldüğü gibi 5 aşamadan oluşmaktadır. Bu aşamalar aşağıda detaylı olarak anlatılmıştır.



Şekil 2 :Veri Toplama Araçları ve Atölye Süreçleri

Aşama 1: Dijital hikaye atölyeleri nasıl düzenlenir ve uygulanır sorusuna yanıt aramak üzere dijital hikayeyi içeren çeşitli çalışmalar ve kadın çalışmaları alanında dijital hikayeyi kullanan araştırmalar incelenmiş ancak örnek bir içerik programı belirlenememiştir. Bu sebeple araştırmacı, Coursera çevrimiçi eğitim platformu üzerinden Houston Üniversitesi tarafından sunulan, Bernard Robin ve Sara G.McNeil'in müfredatını hazırladığı Öğretme ve Öğrenme için Güçlü Araçlar: Dijital Öyküleme adlı eğitime katılmıştır². Bu eğitimin ardından araştırma için atölye çalışmalarına başlamadan önce Jakes ve Brennan (2005)'in uygulamaları ve Bernard Robin ve Sara G.McNeil'in (n.d.) eğitimi dikkate alınarak araştırmanın çalışma grubuna dahil olmayan 4 katılımcıyla araştırma amacıyla ilgili bir konuda bir pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu pilot çalışma ile atölyede en fazla 3 katılımcının olabileceği, atölye süresinin günde 2 saat olarak 4 günde toplam 8 saat olacak şekilde sürmesi gerektiği görülmüştür. Bu pilot uygulama sonucunda Jakes ve Brennan (2005) ve Bernard Robin ve Sara G.McNeil'in (n.d.) belirttiği gibi dijital hikaye atölyesinde bulunması gereken aşamalar, belirlenen 8 saatlik süre çerçevesinde planlanarak bir dijital hikaye anlatımı atölye programı oluşturulmuştur (Ek 4) .

² <https://www.coursera.org/learn/digital-storytelling>

Aşama 2: Ölçüt örnekleme yöntemi doğrultusunda belirlenen Covid-19 döneminde sağlık alanında Türkiye’de aktif çalışmave 18 yaş altı çocuğa sahip olma kriterlerine uygun sağlık çalışanı kadınlara ulaşabilmek için araştırmacı, çalıştığı kurum ve mesleğinden dolayı iletişimde olduğu sağlık alanında çalışan kadınlarla görüşüp sonrasında kimlere ulaşması gerektiği konusunda bu kişilerden fikir almıştır. Araştırmacı tarafsız konumunu koruyabilmek için yakın çevresindeki sağlık çalışanı kadınlarla çalışmak yerine onlardan araştırmanın yaygınlaşması konusunda destek almayı tercih etmiştir. Araştırma amacına uygun katılımcılara ulaşabilmek için bir afiş tasarlanmış (Ek-1) ve bu afiş ile birlikte Google Form üzerinden hazırlanan Gönüllü Katılımcı Onam ve Kişisel Bilgi Formu (Ek-2),araştırmacı ve araştırmacının ulaştığı yakın çevresindeki kişiler tarafından açık sosyal ağlarda (Linkedin, Instagram, Twitter, Whatsapp ve E-posta grupları) yaygınlaştırılmıştır.

Aşama 3: Sosyal ağlardaki araştırma çağrısından sonra, dijital hikaye atölye afişini (Ek-1) görerek Gönüllü Katılımcı Onam ve Kişisel Bilgi Formu’nu 20 kişi doldurmuştur. Ancak formu dolduran kişiler arasından araştırma kriterlerine 10 kişinin uyduğu tespit edilmiştir. Araştırma kriterlerine uymayan 10 kişiye e-posta gönderilerek araştırma kriterleri, araştırma amacı hakkında bilgi verilmiş ve araştırmaya neden dahil edilemeyecekleri anlatılmıştır. Araştırma kriterlerine uygun olan 10 kişiyle telefon görüşmeleri yapılarak araştırma amacı, dijital hikâye anlatımı ve atölye süreci hakkında detaylı bilgi verilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmaya katılmayı sözlü olarak da onaylayan 10 katılımcının çalışma saatleri, nöbet durumları ve sosyal yaşamları dikkate alınarakatölye takvimleri belirlenmeye çalışılmıştır. Ancak bu süreçte katılımcılardan 1’inin sağlık sorunları, 1’inin araştırma için gerekli teknik yapıya sahip olamaması ve 2 kişinin dijital hikaye atölye takvimi oluşturulmadan fikir değiştirmesi sebebiyle 6 katılımcıyla 15-18 Haziran, 28-30 Haziran-1 Temmuz ve 21-24 Eylül olmak üzere üç ayrı atölye takvimi kararlaştırılmıştır.

Aşama 4: Herbir atölye grubu için anlık iletişim kurulabilmek amacıyla ayrı Whatsapp grupları açılmıştır. Atölye çalışması başlamadan iki gün önce katılımcılara, dijital hikâye atölye günlük programı (Ek-4) ve atölyeye başlamadan önce dikkat

edilecek konular (Ek-6) e-postave Whatsapp grupları üzerinden paylaşılmıştır. Atölye, Covid-19 pandemisi sebebiyle çevrimiçi ortamda Google Teams programı üzerinden gerçekleştirilmiştir. Her bir atölye, günde 2 saat ve 4 gün süresince olmak üzere toplam 8 saatte tamamlanmıştır. Bu atölyeler sonunda katılımcılar yaklaşık 5 dakika süren dijital hikayelerini üretmişlerdir.

Aşama 5: Her atölye sonunda katılımcılara Atölye Sonu Görüş Formu (Ek-3) gönderilmiştir. Ayrıca dijital hikaye anlatımının etik kurallarından (bkznz. 2.3.2. nolu başlık) biri olan dijital hikayelerin paylaşımı hakkındaki onam formu katılımcılara gönderilerek onamları alınmıştır (Ek-5). Atölyeyi tamamlayan 6 katılımcıya atölye çalışması için tasarlanan logolu baskılı bez çanta, kupa bardak, atölye katılım belgesi ve Viginia Woolf'un Kendine Ait Bir Oda adlı kitabı içeren "Teşekkür Paketi" (Ek-5) kargo ile ulaştırılmıştır. Daha fazla sayıda atölye yapılması hedefiyle gelecek gruplar için bir motivasyon ve mevcut gruplar için gösterdikleri katkı ve emeğe teşekkür amacıyla oluşturulan bu uygulama, araştırmacılar dışında bilimsel araştırmaları desteklemeye gönüllü bir destekleyici (sponsor) tarafından finanse edilmiştir.

3.5. ARAŞTIRMA ETİĞİ

Araştırma süreci boyunca etik kurallar dikkate alınarak çalışılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce araştırmacı, Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi'ne uyacağına dair Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Taahhünamesi'ni imzalayarak Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne teslim etmiştir.

Araştırmanın veri toplama araçlarından olan Gönüllü Katılımcı Onam ve Kişisel Bilgi Formu (Ek-2), Atölye Sonu Görüş Formu (Ek-3) ve dijital hikaye atölye süreçlerinin bilimsel araştırmalara uygunluğunun sağlanabilmesi için Kocaeli Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Etik kurul izni Ek-4'te sunulmuştur.

Araştırmacı, dijital hikaye atölyelerinde ise Story Center (2016) tarafından uygulanan Silence Speaks projesindeki etik uygulama kılavuzuna göre çalışmıştır (bkz. 2.3.2.). Bu kılavuzun ilk ilkesi göre, bu çalışmadaki araştırmacının psikososyal serviste çalışan bir sosyal hizmet uzmanı olması dijital hikaye atölyelerinde oluşabilecek travmatik bir aktarıma uygun müdahale ya da etkin dinleme ve iletişim noktasında faydalı bir unsur olduğu söylenebilir. Kılavuzun ikinci ilkesine göre, araştırmada dijital hikaye atölyeleri öncesinde ve atölyeler sırasında katılımcılara gerekli bilgilendirmeler yapılmış, atölyeler öncesinde Gönüllü Katılımcı Onam Formu (Ek-2) ve Ek-5’te sunulan fotoğraf ve video yayınlamaya dair onam alınmıştır. Üçüncü ilke dijital hikaye anlatıcılarının gizliliğini kapsamaktadır. Buna göre araştırmada, katılımcılar dijital hikayelerinde gizlilikleri için gerçek isimlerini kullanmamışlardır. Ayrıca bazı katılımcılar yine gizlilikleri için kendilerine ait görüntüleri kullanmayıp telifsiz görseller kullanmayı tercih etmişlerdir. Dijital hikaye atölyelerinin katılımcıların kendilerini rahatça ifade edebilecekleri dil ile gerçekleştirilmesi önemlidir. Bu anlamda kılavuzun dördüncü ilkesine uygun olarak atölyeler araştırma katılımcıların anadili olan Türkçe dilinde gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmadaki dijital hikayeler henüz çevrimiçi ortamda dolaşıma çıkmamıştır. Ancak, katılımcılardan dijital hikayelerin gelir getirme amacı taşımadan eğitim faaliyetlerinde kullanımı ve dolaşıma çıkmalarına dair onamları Ek-5’te belirtilen Fotoğraf ve Video Yayınlama Rıza Formuyla alınmıştır. Bu formun hazırlanmasında da eğitim teknolojileri alanında uzman Fikri Haklar konusunda lisans dersi veren bir akademisyenin görüşüne başvurulmuştur.

Araştırmanın veri analizleri nitel araştırma deneyimine sahip bir uzman ve nitel araştırma deneyimi olan kadın çalışmaları alanında görev yapan iki uzman olmak üzere 3 uzman tarafından incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda veri toplama araçlarının analiz edilmesinde, verilerin kategori ve temalara ayrılması konusunda alınan önerilere göre gerekli değişiklik ve düzenlemeler yapılmıştır.

3.6. ARAŞTIRMACI ROLÜ

Fenomenolojik araştırmalarda araştırmacı öncelikle araştırma probleminin fenomenolojiye uygun olup olmadığına karar vermelidir. İnsanların bir fenomenle ilgili ortam deneyimlerini anlamaya yönelik olan problem, araştırma çeşidi için oldukça önemli bir aşamadır. Bu süreçte araştırmacı fenomenin bir felsefi yönünün olduğunu bilmeli ve bu nedenle nesnel gerçeklik ve bireysel deneyimler hakkında bilgi sahibi olmalıdır (Creswell, 2020:83). Smith (2009)'e göre, fenomenolojik araştırma sürecinde araştırmacı birçok role sahip olmalıdır. Bu süreçte araştırmacılar açık görüşlü, esnek, uyumlu, sabırlı, empatik ve katılımcıların deneyimlerine ulaşabilmek için onların hayatlarına dahil olmaya istekli olmalı ve araştırma süreci boyunca bu ilkelerle çalışmalıdır. Bu ilkelere ek olarak araştırmacı kararlı, ısrarcı ve meraklı yönleri de sahip olmalıdır (Özdemir, 2018: 83).

Yıldırım ve Şimşek'e göre (2018) nitel araştırmacı alanda zaman harcayan, araştırma katılımcılarıyla doğrudan iletişimde olan, bu kişilerin deneyimlerini anlamaya çalışan, alanda kazandığı bakış açısını ve deneyimleri elde ettiği verilerin analizinde kullanan kişidir. Nitel araştırmacı araştırma sürecinin parçası doğal bir parçası olarak veri toplama aracı işlevi görür (Yıldırım ve Şimşek, 2018:44). Bu anlamda araştırmacı, bu çalışma boyunca Covid-19 döneminde çalışan bir sağlık personeli olarak o süreçte yaşadığı deneyimlerini değerlendirme ve anlama fırsatı bulmuştur. Ayrıca bu araştırma, araştırmacının hem akademik yaşamına hem de kişisel gelişimine katkı sağlamıştır. Araştırmacının, bu çalışma için katıldığı Nvivo ile Nitel Analiz ve Dijital Hikaye Anlatımı eğitimleri araştırmacının gelişiminde önemli adımlar olmuştur. Araştırmacı, dijital hikaye atölyelerini çevrimiçi platformda yürütülebilmek ve dijital becerilerini geliştirebilmek için de atölyelere başlamadan önce ön çalışmalar yapmıştır.

3.7. VERİLERİN ANALİZİ

Ölçüt örnekleme yöntemi ile ulaşılan çalışma grubu ile yapılan dijital hikaye atölyelerinden ve bu gruba uygulanan atölye öncesi ve sonrası formlardan veriler elde

edilmiştir. Bu araştırma sürecinde elde edilen veriler, nitel araştırma analizine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Nitel araştırmalarda analiz süreci verilerin organize edilmesini, veri tabanında ön okuma işlemlerinin yapılmasını, temaların oluşturulmasını ve bu temaların kodlanmasını, verileri sunmayı ve tartışarak yorumlanmasını kapsamaktadır (Creswell, 2020: 181). Nitel veri analizi, çeşitlilik, yaratıcılık ve esnekliği ifade etmektedir. Her nitel analizin farklı özellikleri ve yaklaşımları bulunmaktadır. Bu yüzden araştırmacıdan, araştırmanın ve verilerinin özelliklerine bakarak ve veri analiz yöntemlerini inceleyerek kendi araştırması için uygun bir analiz süreci planlaması gereklidir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 237).

Bu araştırmanın verileri nitel araştırmalarda içerik analizi yöntemi çerçevesinde ele alınmıştır. Fenomenolojik araştırmalarda veri analizi, deneyimleri ve bu deneyimlerin anlamlarını açığa çıkarma amacı taşır. Bu amaç çerçevesinde yapılan içerik analizinde kavramsallaştırma ve olguyu karşılayacak temaların elde edilmesi önemlidir. Araştırma sonuçlarında betimsel anlatıma ve doğrudan alıntılara yer verilir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 72).

İçerik analizi, verilerden geçerli ve tekrarlanabilir sonuçlar elde ederek veriyi açıklayabilecek kavramları ortaya çıkaran bir araştırma yöntemidir (Krippendorff, 1989). Bu tanım doğrultusunda verilerin önce kavramsallaştırılması, sonrasında kavramların düzenlenmesi ve araştırma verilerini açıklayan temaların saptanması gerekmektedir. Kavramlar temalara ulaştırır ve bu temalar aracılığı ile olgular düzenlenebilir ve anlaşılır olmaları sağlanabilir. Araştırmacı içerik analiziyle verilerin içinde gizli olan gerçekleri açığa çıkarmaya çalışır. İçerik analizindeki ilk amaç, benzer verileri kavramlar ve temalar yoluyla bir araya getirip okuyucuların anlayabileceği bir sistemle düzenlemek ve yorumlamaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 242). Krippendorff (1989)'a göre, içerik analizinin 6 süreci bulunmaktadır. Bu süreçler bu tezde aşağıdaki gibi uygulanmıştır.

- 1- Tasarım: Bu aşamada, araştırma amacı ve amaca uygun veri kaynağı olan kadın sağlık çalışanlarına nasıl ulaşılabileceği belirlenmiştir. Ayrıca veri toplama araçları

kararlaştırılmıştır. Bu araştırmanın veri toplama araçları dijital hikayeler, Kişisel Bilgi Formu ve Atölye Sonu Görüş Formu'dur.

- 2- Örneklem Oluşturma: Bu aşamada araştırma örnekleme ölçüt örnekleme yöntemiyle ulaşılmasına karar verilmiştir. Covid-19 döneminde çalışmış, 18 yaş altı çocuğu olan sağlık çalışanı kadınlardan oluşan çalışma grubu oluşturulmuştur.
- 3- Kodlama: Dijital hikâye planlama aşamalarından biri olan dijital hikâye şeritleri oluşturma oturumunda katılımcıların oluşturdukları dijital hikâye şeritleri, katılımcıların izni doğrultusunda kendilerinden alınmıştır. Dijital hikâyelerdeki ses kayıtları bu şeritler üzerinde araştırmacı tarafından yazıya aktarılmıştır. Bu aşamada çalışma grubundan elde edilen bu veriler sınıflandırılmıştır. Diğer, veri toplama araçlarından elde edilen veriler ise araştırma sorularına uygun olarak anlamlı bölümlere ayrılarak tanımlanmıştır.
- 4- Kategori ve Temaların Bulunması: Kodların ortak yönleri bulunarak kategoriler altında toplanmıştır. Bu aşamada araştırmacının yaptığı analiz dışında, araştırma sorularına bağlı olarak farklı tema kaynakları kullanılmıştır. Bu kaynaklar, Avrupa İstatistik Ofisi'nin Uyumlaştırılmış Zaman Kullanım Anketleri İçin Aktivite Kodlama Listesi, Plutchik'in Duygu arkıfeleği (Plutchik, 1980) ve Dijitalleşen Dünyada Kadın, Toplumsal Cinsiyet ve Öykü: Dijital Öykü Anlatıcılığı İçin Bir İçerik Analizi (Mutlu ve Dağ,2022) makalesidir. şekil 3'te araştırma sorularına karşılık hangi tema kaynaklarının kullanıldığı gösterilmektedir.
- 5- Kod, Kategori ve Temaların Düzenlenmesi: Verilerin okuyucuya sunulurken anlaşılır olması önemlidir. Bu sebeple, bu aşamada kodlar, kategoriler ve temalar tekrar incelenmiş, kontrol edilmiş ve uzman görüşleri alınarak, sondüzenlemeler yapılmıştır.
- 6- Bulguların Yorumu: Son olarak araştırmacı bulguları tartışıp yorumlayarak araştırmayı sonuçlandırmıştır.



Şekil 3. Veri Analizi Sürecinde Tema ve Kodları Oluşturma Yaklaşımları

Araştırmacı, İstanbul İşletme Enstitüsü'nde Dr. Mehmet Başçılar tarafından verilen çevrimiçi ortamda 9 dersten oluşan Nvivo ile Nitel Veri Analizi³ eğitimini Mayıs 2021 tarihinde tamamlamıştır. Bu eğitim sonrasında Nvivo ile nitel veri analizinde temel becerilere ulaşan araştırmacı Nvivo 12 Pro programını kullanmıştır. Nvivo nitel verileri analiz etmeye, düzenlemeye ve yönetmeye imkân sağlayan bir araçtır (Creswell, 2020: 205). Dijital hikâyelerin yazılı verileri NVivo Pro 12 programına yüklenmiş ve veriler, tümevarımcı yaklaşımla analiz edilmiştir.

3.8. ARAŞTIRMANIN GEÇERLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

Nitel yöntemi kullanan araştırmacılar, araştırma katılımcılarıyla özel bir iletişim kurar ve sahada uzun süreli çalışarak ulaştıkları bilgileri derinlemesine inceleyerek anlamlara ulaşmayı amaçlarlar (Creswell, 2020: 245). Yapılan bu derinlemesine analiz çalışmalarının geçerlik ve güvenilirliği için çeşitli stratejiler bulunmaktadır. Lincoln

³https://www.iienstitu.com/online-egitim/nvivo-ile-nitel-veri-analizi?gclid=CjwKCAiA7vWcBhBUEiwAXieltikazhd1OAuJW_yADS8IM8ImnA17aZjpXimjfFh3-lqZTzL9_i0OCBoCNJ4QAvD_BwE

ve Guba (1982) bu amaçla dört kriter belirlemiştir. Bunlar: inandırıcılık, aktarılabirlik, güvenilebilirlik ve teyit edilebilirliktir(Yıldırım ve Şimşek, 2018: 277).

3.8.1. İnandırıcılık

Araştırma sonuçları net, anlaşılır, tutarlı ve teyit edilebilir olmalıdır. Aksi durum araştırmanın inandırıcılığına şüphe düşürebilir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 277). Lincoln ve Guba (1982) inandırıcılığın yüksek olması için aşağıdaki yöntemleri önermektedirler.

- *Uzun süreli etkileşim:* Araştırmacı veri kaynakları ile uzun süreli etkileşimde olmalıdır. Böylece araştırmacı gözlem sayısını arttırarak araştırma alanında kalma süresini uzatacaktır. Bu süreç araştırmacının katılımcılar üzerindeki etkisini azaltacaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 278). Bu araştırmada araştırmacı katılımcılarla atölye öncesinde tanışma ve atölye tanıtımı için telefon görüşmesi yapmıştır. Ayrıca her bir atölye 4 günde ve toplam 8 saatte tamamlanmıştır. Bu görüşmeler boyunca araştırmacı ve katılımcılar arasında güven ilişkinin kurulduğu ve böylece araştırma verilerinin gerçeği yansıttığı, araştırmanın inandırıcılığını arttırdığı söylenebilir.

- *Derin odaklı veri toplama:* Katılımcılarla uzun süreli etkileşimde olup sahada yeterli zaman geçiren araştırmacı olgulara dair verileri toplayabilir. Ancak bu verileri derinlemesine çalışıp veriler arasındaki örüntüleri açığa çıkarması beklenir. Bu anlamda karşılaştırmalar yapmak, yorumlamak ve kavramsallaştırmak önemlidir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 278-279). Bu araştırmada veri analizi süreci sonucunda ulaşılan bulgular verilerden doğrudan alıntılar ve katılımcıların dijital hikayelerinde kullandıkları görseller ile birlikte Bulgular bölümünde açıkça ifade edilip, Tartışma ve Sonuç bölümlerinde ise ulaşılan bulgular arası ilişkiler detaylı bir şekilde yorumlanmıştır.

- *Uzman incelemesi:* Araştırma konusunda bilgiye sahip, nitel araştırma konusunda uzman kişiler tarafından araştırmanın incelenmesi inandırıcılığı desteklemektedir. Bu araştırmada elde edilen veriler ve kodlar nitel araştırma

deneyimine sahip bir uzman ve nitel araştırma deneyimi olan kadın çalışmaları alanından iki uzman olmak üzere 3 uzman tarafından incelenmiştir.

3.8.2. Aktarılabilirlik

Lincoln ve Guba (1982), nicel araştırmalardaki “genellenebilirlik” kavramını nitel araştırmada “aktarılabilirlik” olarak ifade etmişlerdir. Belirli koşullar altında benzer ortamlarda araştırma sonuçlarının aktarılabilirliği mümkündür. Nitel araştırmalarda aktarılabilirliği arttırmak ve olguların değişkenlik gösteren özelliklerini ortaya çıkartmak için amaçlı örnekleme yöntemi kullanılır (Aktaran: Yıldırım ve Şimşek, 2018: 282). Bu araştırmada aktarılabilirliği güçlendirmek amacıyla amaçlı örnekleme örnekleminin ölçüt örnekleme türü kullanılmıştır.

3.8.3. Güvenilebilirlik

Nitel araştırmalarda güvenilebilirliği arttıran bir diğer önemli kriter üçgenlemedir. Üçgenleme, doğruluğu arttırmak amacıyla olguları çoklu bakış açısı ile ele almak anlamına gelir. Bu amaçla bu araştırmada tespitlerin doğru yapılması, yanlış algılamaların önüne geçilmesi, önlenmesi ve verilerin güvenilirliğini sağlamak amacıyla tek bir veri toplama aracı kullanmak yerine birden fazla veri toplama aracı kullanılmıştır (Işık ve Semerci, 2019: 53-63; Yıldırım ve Şimşek, 2018: 279). Atölye öncesinde katılımcılara uygulanan Kişisel Bilgi Formu, atölye sonunda uygulanan Atölye Sonu Görüş Formu ve atölyelerden elde edilen dijital hikâyeler veri toplama araçları çeşitliliğini sağlamıştır.

Veri kaynaklarının çeşitlendirilmesi ise her bir katılımcının farklı algılarının ve yaşantıların ortaya çıkması ve gerçekliklere ulaşılması açısından önemlidir. (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 279). Larkin ve diğerlerine (2019) göre, yorumlayıcı fenomenolojik yaklaşım; yaşanan deneyimlerin anlamlarını etkili biçimde aktarmak bir olgunun sosyal-ilişkisel dinamiğini göstermektedir. Diğer bir deyişle, yorumlayıcı fenomenolojik yaklaşım benzer deneyimleri yaşamış olan farklı gruplardaki bireylerden edilen verilerle, olgunun zengin bir şekilde anlaşılmasına ve yorumlanmasına katkı sağlamaktadır (Aktaran: Akgün, Kesgin, Aksoy ve Fidan,

2022:301). Bu bağlamda Covid-19 sürecinin, herkesin bireysel olarak farklı süreç ve deneyimler yaşadığı karmaşık bir dönem olduğu için bu fenomene dair farklı fikir ve niteliklere sahip katılımcılara ulaşmaya çalışılmıştır. Çeşitliliği sağlayabilmek için, araştırmada farklı özellikte ve meslek grubundan sağlık çalışanı kadınların olmasına önem verilmiştir. Böylece araştırmanın veri kaynağı olarak Covid-19 sürecini farklı tanımlayan ve deneyimleyen sağlık çalışanlarının bakış açılarına ulaşılmıştır. Çoklu gerçekliklere ulaşılması açısından bu çeşitlilik araştırmanın inandırıcılığını güçlendirmektedir.

3.8.4. Teyit edilebilirlik

Bilimsel araştırma sonuçlarından gerçeği yansıtması ve araştırmacı öznelliğinden uzak olması beklenmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 283). Araştırmanın teyit edilebilirliğini gösterebilmek amacıyla araştırmanın yöntemi, yaklaşımı, örnekleme, katılımcıları, yeri ve zamanı, kodlar temalar ve kategorileri, atölye süreçleri ve analizleri detaylı olarak anlatılmıştır. Ayrıca bulgular bölümünde katılımcıların görüşleri doğrudan alıntılanarak dijital hikayelerinde kullandıkları görsellere yer verilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4.BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın temel ve alt problemlerinde yer alan sorulara cevap bulmak üzere toplanan verilere dayalı olarak elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. SAĞLIK ÇALIŞANI KADINLARIN COVID-19 SÜRECİNE İLİŞKİN ALGILARI

Kadın sağlık çalışanlarının Covid-19 sürecini nasıl algıladıklarını ortaya çıkarmak üzere, dijital hikaye atölye öncesinde Gönüllü Katılımcı Onam ve Kişisel Bilgi Formunda sorulan “Covid-19pandemi dönemi deyince neler aklınıza geliyor? (cümle, kelime, kavram gibi biçimlerde ifade edebilirsiniz.)”sorusuna verdikleri yanıtlara ilişkin içerik analizi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2: Sağlık Çalışanı Kadınların Covid-19 Algısı

Temalar	Frekans	Katılımcıların Görüşleri
Duygulanımda değişiklik	4	K1: “Hayatımızı derinden etkileyen ve kapanmayacak yaralar açan süreç” K3: “Tükenmişlik, rahatlama, umut gibi karışık duyguların sürekli değişim göstermesi” K6: “Duygu durum bozuklukları... tutarsız kararlar”
Kaos	2	K2: Kargaşa K3: Kaos
Kaygı	8	K2: Bilinmezlik, hazırlıksızlık K3: bilinmezlik, endişe, K6: Stres...aileme zarar verme korkusu... çocuğuma ne olacak kaygısı, ölüm kaygısı
Sosyal İzolasyon	2	K4: karantina fiyasyon kısıtlama ev maske mesafe sosyal izolasyon

		K6: evde geçirilen ve doldurulmaya calisilan egitim günleri
Travma	1	K6: Travma
Tükenmişlik	1	K3: tükenmişlik

Tablo 2’ye göre sağlık çalışanı kadınların Covid-19’u algılama durumlarına ilişkin ifadelerinin; duygulanımda değişiklik, kaos, kaygı, sosyal izolasyon, travma ve tükenmişlik olmak üzere 6 farklı tema altında toplandığı görülmektedir. Tablo 2’ye göre, sağlık çalışanı kadınların Covid-19 algılarına dair en yoğun ifadelerinin kaygı teması altında toplandığı görülmüştür.

4.2.SAĞLIK ÇALIŞANI KADINLARIN COVID-19 SÜRECİNDE AİLE İÇİ SORUMLULUKLARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Sağlık çalışanı kadınların Covid-19 sürecinde aile içi sorumluluklarına ilişkin düşünceleri, dijital hikayelerinin içerik analizi sonucunda elde edilmiştir. Bu analiz, Avrupa Toplulukları Komisyonu’na bağlı Avrupa İstatistik Ofisi’nin Uyumlaştırılmış Zaman Kullanım Anketleri İçin Aktivite Kodlama Listesi (2008)’ndeki kategori ve temaların araştırmaya uygun bir biçimde uyarlanmasıyla gerçekleştirilmiştir. Uyumlaştırılmış Zaman Kullanım Anketleri İçin Aktivite Kodlama Listesi’ne bakıldığında Aileye Yönelik ve Kişisel Aktivite olmak üzere 2 temel başlık altında aktiviteler düzenlendiği görülmektedir.

4.2.1. Aileye Yönelik Aktivite (Sorumluluk)

Covid-19 sürecinin sağlık çalışanı kadınların aile içi sorumluluklarına dair deneyim ve düşünceleri bu başlık altında incelenmiştir. Aileye yönelik aktiviteler alışveriş, hane bakımı, hane halkı yönetimi, mutfak işleri, inşaat ve onarımlar, yetişkin bir aile üyesine yardım ve bitki-hayvan bakımı olarak 7 temaya ayrılmıştır. Bu temalar Tablo 3’te gösterilmiştir.

Tablo 3: Aileye Yönelik Aktivite (Sorumluluk) Tablosu

Temalar	Frekans
Alışveriş	1
Hane Bakımı	13
Ev eşyalarının ve malzemelerinin düzeni (alışveriş malzemelerini yerleştirme vs.)	0
Ütüleme (ütü yapma, dolaba koyma, askıya asma vs.)	2
Evi temizleme	5
Çamaşır (yıkama, kurutma, yerine koyma, makinaya atma- çıkarma)	6
Hane Halkı Yönetimi	12
Ev yönetimi (bütçeleme, banka işlemleri, telefonla alışveriş, hesaplama vs.)	0
Çocuğa refakat etmek (doktora eşlik etmek, kursta sporda çocuğu beklemek, okulunu ziyaret etmek, veli toplantılarına gitmek vs.)	0
Fiziksel bakım ve denetim (Beslemek, giyindirmek, yıkamak, çocukları yatağa hazırlamak, içeride ve dışarıda denetim vs.)	5
Çocuğa bir şey öğretmek, oynamak, konuşmak	7
Mutfak İşleri	6
Bulaşık Yıkama	2
Yiyecek hazırlama, pişirme, konserveleme	4
Yetişkin Bir Aile Üyesine Yardım	0
Bağımlı, yetişkin bir aile üyesine diğer yardımlar	0
Bağımlı, yetişkin bir aile üyesinin fiziksel bakımı	0
Bağımlı olmayan, yetişkin bir aile üyesine yardım	0
Bitki ve Evcil Hayvan Bakımı	1
Evcil hayvan bakımı	0
Bitki bakımı	1

Tablo 3'e göre sağlık çalışanı kadınların dijital hikayelerinde, aileye yönelik aktivitelerden hane bakımı, hane halkı yönetimi ve mutfak işleri kategorilerine ait temalara daha sık yer verirken bitki ve evcil hayvan bakımı temalarına ise çok az yer verdikleri belirlenmiştir. Yetişkin bir aile üyesine yardım kategorisi altındaki temalara dair ifadeler ise hiç yer vermedikleri görülmektedir.

4.2.1.1.Alişveriş

Dijital hikayelerin analizi sonucunda yalnızca bir katılımcının alışveriş teması ile ilgili ifadede bulunduğu görülmektedir. Bu ifade aşağıdaki biçimdedir.

K2: “Eşim ise ev alışverişini, evde olmadığım zamanlarda çocuğun ihtiyaçlarının giderilmesi, bulaşıkların kaldırılması görevini üstleniyordu. Boş vakitlerinde telefonda oyun oynuyordu.”

4.2.1.2.Hane Bakımı

Hane bakımı teması ev eşyalarının ve malzemelerinin düzeni (alışveriş malzemelerini yerleştirme vs.), ütüleme (ütü yapma, dolaba koyma, askıya asma vs.), evi temizleme ve çamaşır (yıkama, kurutma, yerine koyma, makineye atma-çıkarma alt temalarından oluşmaktadır. Kadın sağlık çalışanlarının dijital hikayeleri incelendiğinde ağırlıklı olarak evi temizleme ve çamaşır temalarından daha sık bahsedilirken, ev eşyalarının ve malzemelerinin düzeni teması üzerine bir ifadede bulunmadıkları ortaya çıkmıştır.

Hane bakımı kategorisi altındaki ütüleme temasıyla ilgili katılımcı deneyimlerinden bahsetmiştir. Katılımcıların ifadeleri aşağıda belirtilmiştir.

K1: “...saatlerce süren ütüler..”



Fotoğraf 1. K3'ün Ütü Yapmayı Anlatırken Kullandığı Görsel

K3: “Hepimizde bir panik hali...Çamaşırlar yıkandıkça da ütü dağları birikti yanında... Eşim ..ütü konusundaki desteğini ütüler yapabilecek bir yardım almam konusunda fikir vererek gösterdi.” Fotoğraf 1’de K3’ün bu ifadesiyle birlikte ütülenecek kıyafetlerin fazlalığını ve bu sorumluluğun kadın üzerinde olduğunu gösteren bir görsel kullanıldığı görülmektedir.

Evi temizleme temasıyla ilgili dört katılımcının deneyimlerinden bahsettiği görülmektedir. Bunlar;

K1: “Anahtardan saç tokasına kadar dezenfekte etme isteği... Yediğim içtiğimden bile emin olamadığımdan paketli paketsiz ne bulduysam yıkadım.”

K2: “Evin temizliği, yemek hazırlanması, bulaşıkların makineye dizilmesi, çamaşırların yıkanması, katlanması, kaldırılması, evin toplanması... bana ait sorumluluklardı.”

K3: “Ev temizliğin de iş paylaşımımız; süpürge işi eşimde iken toz alma, toparlama işleri bendeydi.”



Fotoğraf 2. K4'ün Ev İşlerini Anlatırken Kullandığı Görsel

K4: “Evde oldukça kaygım arttı kaygım arttıkça evdeki işlerim...” K4, bu ifadesiyle birlikte Fotoğraf 2’de görülen maske, eldiven ve dezenfektandan oluşan görseli kullanmıştır. Katılımcı dijital hikayesindeki bu fotoğrafı kendisi çekmiştir.

Son olarak hane bakımı kategorisi altındaki çamaşır temasıyla ilgili ise dört katılımcı dijital hikayelerinde deneyimlerine yer vermiştir.

K1: “Kat kat çamaşır yıkama ama asla yıkandığında temiz olduğundan emin olamamak..”

K2: “Her gün yüksek ısıda çamaşır makinesi çalıştırıyorduk. Bu yıkanma ve arınma virüs bulaştırma kaygımızı azaltmıyordu... Evin temizliği, yemek hazırlanması, bulaşıkların makineye dizilmesi, çamaşırların yıkanması, katlanması, kaldırılması, evin toplanması... bana ait sorumluluklardı.”

K3: “Hepimizde bir panik hali. Bol temizlik yapmalı, bol çamaşır yıkamalı bir maraton başladı... Tabi bunların hepsi için evde bir ben vardım.”



Fotoğraf 3. K4'ün Dijital Hikayesindeki Çamaşır Görseli

K4: “Önce dezenfektanlar, maske ve eldivenler girdi hayatıma... Sonra yüksek ısıda bolca çamaşır yıkama ritüelleri. Evet o çamaşır makinesinin düğmesine hep ben bastım. Çünkü bu evde kaygılı olan bir tek bendim.” K4, dijital hikayesinde bu ifadesiyle birlikte Fotoğraf 3'teki görseli kullanmıştır. Katılımcı, bu fotoğrafla çamaşır makinasını çalıştırma işleminin kendisinin sorumluluğunda olduğunu göstermektedir.

4.2.1.3. Hane Halkı Yönetimi

Hane halkı yönetimi temasıev yönetimi (bütçeleme, banka işlemleri, telefonla alışveriş, hesaplama vs.), çocuğa refakat etmek (doktora eşlik etmek, kursta sporda çocuğu beklemek, okulunu ziyaret etmek, veli toplantılarına gitmek vs.), çocuğun fiziksel bakım ve denetimi (beslemek, giyindirmek, yıkamak, çocukları yatağa hazırlamak, içeride ve dışarıda denetim vs.) ve çocuğa bir şey öğretmek (oynamak, konuşmak)alt temalarından oluşmaktadır. Kadın sağlık çalışanlarının dijital hikayeleri incelendiğinde çocuğun fiziksel bakım ve denetimive çocuğa bir şey öğretmek temalarından yoğunlukla bahsedilirken, ev yönetimi ve çocuğa refakat etmek temaları ile ilgili bir deneyim ve ya ifadenin bulunmadığı ortaya çıkmıştır.

Hane halkı yönetimi kategorisi altındaki çocuğun fiziksel bakım ve denetimi (beslemek, giyindirmek, yıkamak, çocukları yatağa hazırlamak, içeride ve dışarıda

denetim vs.) teması ile ilgili yalnızca K2, K3 ve K4 katılımcıları dijital hikayelerinde deneyimlerine yer vermiştir. Bu ifadeler aşağıda belirtilmiştir.

K2: “Çocuğun yatırılması, yatarken kitap okutulması, cesaretlendirilmesi, yüreklendirilmesi hepsi bana ait sorumluluklardı... Eşim ise ev alışverişi, evde olmadığım zamanlarda çocuğun ihtiyaçlarının giderilmesi, bulaşıkların kaldırılması görevini üstleniyordu. Boş vakitlerinde telefonda oyun oynuyordu.”

K3: Bize yakın ayrı bir evde oturan kayınvalidem kızımın bakımı konusunda bize destek oluyor.

K4: “..Evde de bebeğimin bakımı, evdeki işler, gece hem bebeğim hem de kaygılarımdan kaynaklı uykusuzluğum Covid-19 döneminde hiçbir diyet egzersiz programı uygulamadan birkaç ayda 7 kilo vermeme sebep oldu... Aslında sorun işlerde değildi sorun bu sorumluluğun çoğu kez bende olmasaydı. Evde hangi işin ne zaman, nasıl, neler kullanılarak yapılacağına karar veren bendim. Bebeğin ihtiyaçlarını düşünen, dışarı çıkılırken çantasını hazırlayan, altını değiştirip, banyosunu yaptıran hep bendim. Eşim ise planlayıp nasıl yapılacağını anlattığım, yapar mısın dediğim işlerde bazen istekli şekilde halleden, bazen de telefondaki işi bitince gönülsüz şekilde yapan yardım eden...”

Çocuğa bir şey öğretmek (oynamak, konuşmak) temasıyla ilgili ise K2,K3 ve K6 katılımcıları deneyimlerinden bahsetmiştir. Bu deneyimler aşağıdaki biçimde ifade edilmiştir.

K2: “Çocuğumuz ilkokul 1. Sınıf öğrencisiydi. Düzenli ders çalıştırmak eğitimini takip etmek, okuma yazmayı öğrenmesinde destek olmak zorundaydım... çocuğa ders çalıştırılması, çocuğun yatırılması, yatarken kitap okutulması, cesaretlendirilmesi, yüreklendirilmesi hepsi bana ait sorumluluklardı.”



Fotoğraf 4. K3'ün Çocuk Etkinliklerini Anlatırken Kullandığı Görsel

K3: “Çocukların evde olması demek, onları oyalamak için yapılacak olan türlü etkinlikler demektir. Bu görevinde başrolünde yine biz anneler vardı... Oğlumun 1. Sınıfa başlaması ile aldı beni bir telaş. Okulların online olarak devam etmesi, teknoloji ile bir tanışıklığı olmayan babaannelere emanet etmek ve bu sürece onu adapte etmek beni en zorlayan dönem oldu pandemi sürecinde... Oğlumuzun ödevleri ile çoğunlukta eşim ilgilendi. Ben sanatsal etkinliklerde katkı sağladım.” K3, bu ifadesiyle birlikte Fotoğraf 4’teki görseli kullanmıştır. Bu görsel, katılımcının çocuğunun evde karantina dönemlerinde yaptığı ve aile üyelerini gösteren bir resimdir.

K6: “Bakanlığın pandemi kurallarında, kadına yönelik senelik izin hakkı verilmesiyle 2 hafta boyunca evde üç çocuğun farklı karakterlerine göre eğlenceler yapmıştık. Resimler, boyamalar ve onların sevdiği yemekler o günlerin eğlenceli kısımlarıydı... Anne olarak evde kapalı kalan çocukların eğitim ve sosyal ihtiyaçlarına yönelik işleri yüklenmiştim. Bütün bunlara yetişebilmek için 24 saatimizi yeniden şekillendirerek, iki kollu değil de sekiz kollu bir dev gibi hizmet eder bulmuştum kendimi.”

4.2.1.4. Mutfak İşleri

Mutfak işleri teması bulaşık yıkama ve yiyecek hazırlama, pişirme ve konserveleme olmak üzere 2 alt temadan oluşmaktadır. Bu temalardan yiyecek hazırlama temasına dijital hikayelerde daha fazla yer verildiği ortaya çıkmıştır.

Bulaşık yıkama teması K2 ve K3 katılımcılarının dijital hikayelerinde yer bulmaktadır. Bu ifadeler aşağıda gösterilmiştir.

K2: “Evin temizliği, yemek hazırlanması, bulaşıkların makineye dizilmesi... hepsi bana ait sorumluluklardı.”

K3: “Bulaşık işleri pandeminin başlarında yoğunlukla eşimde olsa da, sonraki süreçte ortaktan, arada yardımlar şeklinde devam etti.”

Yiyecek hazırlama, pişirme, konserveleme teması ise K1, K3, K5 ve K6 katılımcılarının dijital hikayelerinde ele alınmıştır. Bu ifadeler şu biçimdedir:

K1: “Fırına bile güvenemeyip ekmeği, pideyi, pizzayı böreği bile evde yapar oldum.”

K3: “Eşim evde olduğu süreler de yapabildiği yemekleri yapsa da yemek kısmı da bende idi. Dışarıdan sipariş verememenin yanında sosyal medya paylaşımlarından etkilenerek evde ekmek yapanlar furasına bende katılmışım.”

K5: “Pandemi sürecinde sıkı dostluklar kurduk. Hastane dışındaki zamanımı en yakın çocukluk arkadaşım ile geçirmeye başladım. Beraber yeni yemekler yapmayı denedik.”

K6: “Eşim ise sürekli iş yoğunluğu yüzünden bizimle az zaman geçiriyor, vakti varsa ve canı isterse mutfakta yemek yapıyordu.”

4.2.1.5. Evcil Hayvan ve Bakımı

Evcil hayvan ve bakımı teması, evcil hayvan ve bitki bakımı temalarından oluşmaktadır. Bu temalardan yalnızca bitki bakımı temasının K5 katılımcısının dijital hikayesinde yer aldığı görülmüştür. Bu ifade ise,

K5: “Bahçede taze sebze, yeşillikler yetiştirdim.” biçimindedir. Evcil hayvan teması ile ilgili ise katılımcılar deneyim paylaşımında bulunmamıştır.

4.2.2. Kişisel Aktivite

Covid-19 sürecinde sağlık çalışanı kadınların kişisel aktivitelerine dair deneyim ve düşünceleri bu başlık altında incelenmiştir. Kişisel aktiviteler Avrupa İstatistik Ofisi’nin Uyumlaştırılmış Zaman Kullanım Anketleri İçin Aktivite Kodlama Listesi’nde çalışma, katılımcı etkinlikler, dinlenme, sosyal yaşam ve eğlence, seyahat, kişisel bakım, okul veya üniversite, egzersiz ve hobiler olmak üzere 9 temaya ayrılmıştır. Tablo 4’te bu aktiviteler detaylı olarak gösterilmektedir.

Tablo 4: Kişisel Aktiviteler

KİŞİSEL AKTİVİTE	Frekans
Çalışma	0
Katılımcı Etkinlikler	0
Örgütsel İş ve Gönüllülük	0
Toplantı ve Eğitimlere Katılma	0
Dinlenme	0
Sosyal Yaşam ve Eğlence	0
Seyahat	0
Kişisel Bakım	2
Uyku	0
Yemek	0
Diğer, belirtilmemiş kişisel bakım	0
Yıkama ve Giyinme	2
Okul veya Üniversite (ev ödevi)	2
Egzersiz	2
Hobiler	2
Radyo, Müzik, Kayıt Dinleme	0
Tv, Film İzleme	0
Okuma	0
Bilgisayar Oyunları	0
Diğer (el işleri vs.)	2

Tablo 4’e göre sağlık çalışanı kadınların Covid-19 dönemindeki deneyimlerini anlattıkları dijital hikayelerinde kişisel aktivitelerden sınırlı düzeyde bahsettikleri

görülmektedir. Kişisel bakım, okul veya üniversite, egzersiz ve hobiler olmak üzere dört temanın dijital hikayelerde yer aldığı görülürken çalışma, katılımcı etkinlikler, dinlenme, sosyal yaşam ve eğlence ve seyahat temalarına ise hiç yer verilmemiştir.

4.2.2.1. Kişisel Bakım

Kişisel bakım teması uyku, yemek (beslenme), diğer kişisel bakım ve yıkama ve giyinme olmak üzere dört alt tema altında toplanmaktadır. Dijital hikayelerin incelenmesi sonucunda yalnızca iki katılımcının (K1 ve K2) yıkama ve giyinme teması hakkında deneyimlerinden bahsettiği görülmüştür. Uyku, yemek (beslenme) ve diğer kişisel bakım temaları ise dijital hikayelerde yer bulmamıştır. Yıkama ve giyinme temasına ait ifadeler aşağıdaki gibidir.

K1: “Şiddeti ayarlanamayan el yıkama ve duş alma gibi birçok temizlik ritüelleri de katılı verdi.”

K2: “İşten eve gelince kimseyle temas etmeden doğruca banyoya koşup yıkanıyorduk.”

4.2.2.2. Okul veya Üniversite

Dijital hikayelerin analizi sonucunda yalnızca K2 ve K3 katılımcılarının Covid-19 sürecinde okul veya üniversite hakkındaki deneyimlerinden bahsettiği görülmektedir. Bu ifadeler aşağıda verilmiştir.

K2: “Kendimde yüksek lisans öğrencisiydim. Ders çalışmam gerekliydi.”

K3: “Evde kalmanın diğer iyi yanı benim için tezimi bitirmek ve teslim etmek oldu.”

4.2.2.3. Egzersiz

Sağlık çalışanı kadınların dijital hikayelerinin incelenmesi sonucunda Covid-19 sürecinde egzersizle ilgili K2 ve K5 katılımcılarının deneyimlerine yer verdiği görülmektedir. Bu deneyimler aşağıdaki biçimde ifade edilmiştir.

K2: “Sonra bu huzursuzlukla baş etmek için evde spor yapmaya başladık spor yaptıkça dinleniyor, huzursuzluğumuz azalıyordu.”

K5: “Pandemi sürecinde sıkı dostluklar kurduk. Hastane dışındaki zamanımı en yakın çocukluk arkadaşım ile geçirmeye başladım. Beraber bol bol spor ve yürüyüş yaptık. Bana pilates yapmayı öğretti hatta onun sayesinde pilates eğitimine gittim. Ben de eğitmen oldum.”

4.2.2.4. Hobiler

Hobiler teması radyo, müzik, kayıt dinleme, tv, film izleme, okuma, bilgisayar oyunları ve diğer (el işleri vs.) olmak üzere beş alt temadan oluşmaktadır. K3 ve K5 katılımcıları, kişisel aktiviteler altında yer alan bu hobi türlerinden yalnızca diğer (el işleri vs.) temasına dijital hikayelerinde yer vermiştir. Diğer katılımcılar ise herhangi bir hobi türü deneyiminden bahsetmemiştir. K3 ve K5 katılımcılarının el işleri üzerine olan deneyimleri şöyledir:



Fotoğraf 5. K3’ün Hobisini Anlatırken Kullandığı Görsel

K3: “Süreç uzadıkça tükendik, stres daha da arttı. Bu stresi yönetebilmek ve kendimi oyalayabilmek adına makromeye başladım. Sırf motivasyonumu kaybetmemek için de bunu bir hayır işine çevirerek, elde ettiğim geliri ihtiyaç sahipleri ile paylaşma kararı aldım.” K3, dijital hikayesinde bu ifadesiyle birlikte Fotoğraf 5’te bulunan görseli paylaşmıştır. Bu görsel katılımcının Covid-19 sürecindeki hobisi olan makrome çalışmasını göstermektedir.

K5: “ Evde boş vakitlerimde nakış yaptım, t-shirt çizip boyadım.”

4.3. COVID-19 SÜRECİNİN SAĞLIK ÇALIŞANI KADINLARIN KENDİLERİ VE AİLELERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Covid-19 sürecinin sağlık çalışanı kadınların kendileri ve aileleri üzerindeki etkileri, sağlık çalışanı kadınların dijital hikayelerinin içerik analizi sonucunda elde edilmiştir. Bu analiz sonucunda Covid-19 sürecinin sağlık çalışanı kadınların aileleri üzerindeki olumlu ve olumsuz etkileri, Covid-19 sürecinin sağlık çalışanı kadınların kendileri üzerindeki olumlu ve olumsuz etkileri ve sağlık çalışanı kadınların Covid-19 sürecine dair duyguları olmak üzere üç kategori altında analiz edilmiştir.

4.3.1. Covid-19 Sürecinin Sağlık Çalışanı Kadınların Aileleri Üzerindeki Olumlu ve Olumsuz Etkileri

Covid-19 sürecinin sağlık çalışanı kadınların aileleri üzerindeki olumlu ve olumsuz etkileri dijital hikayelerindeki görüşlerinden alıntılarla birlikte Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5: Covid-19 Sürecinin Sağlık Çalışanı Kadınların Aileleri Üzerindeki Olumlu ve Olumsuz Etkileri

Etkiler	Frekans
Aile üzerindeki olumlu etkiler	5
Aile üzerindeki olumsuz etkiler	13

Tablo 5'e göre Covid-19 sürecinin sağlık çalışanı kadınların aileleri üzerindeki etkilerinin daha fazla olumsuz görünmekle birlikte, az da olsa olumlu etkilerinin olduğu da görülmektedir. K1, K2 ve K4 katılımcıları Covid-19'un aileleri üzerindeki olumlu etkilerini aşağıdaki biçimde ifade etmiştir.

K1: "İlk günlerde evde kalmak bizim ve evliliğimiz için birçok şeyin üstesinden gelip keyifli zaman geçirmek, fırsat bulamadığımız birçok şeyi yapmak için zaman yaratmak gibi kulağa hoş gelse de.."

K2: “Covid pandemisi ile artan iş yoğunluğu ikimizi de yoruyor görev ve sorumlulukları almakta zorlanıyor, yorgunlukla birlikte huzursuzluğumuz artıyordu. Sonra bu huzursuzlukla baş etmek için evde spor yapmaya başladık spor yaptıkça dinleniyor, huzursuzluğumuz azalıyordu. Evde olduğumuz zamanlarda tüm ailenin ortak vakit geçirdiğimiz etkinliğe dönüşmüştü.”



Fotoğraf 6. K4’ün Covid-19’un Olumlu Etkilerini Anlattığı Görsel

K4: “Covid-19’un tüm bu olumsuz etkilerine rağmen olumlu etkileri de olmadı değil. Bana her anlamda destek olmak için istekli bir eşim var. Bu süreçte bulaşıkları topladı, kızımın yemek yemesine destek oldu ve söylediğimde de olsa işleri yaparak benim için hayatı kolaylaştırdı. Pandemi öncesi dışarıda ailece sosyalleşerek vakit geçirirken pandemi sürecinde kısıtlamalar sebebiyle evde de birlikte keyifli vakit geçirebildiğimizi fark ettik. Filyasyon ekibinde nöbet usulü çalıştığım için kızım büyürken daha çok yanında oldum sanırım en güzel yanı da buydu benim için.” K4, dijital hikayesinde bu ifadeyle birlikte Fotoğraf 6’daki görsele yer vermiştir. Bu görselde, çocuğu uyuturken ona kitap okuyan ve gülümseyen bir kadın tasvir edilmiştir.

Dijital hikayelerin analizi sonucunda Covid-19 sürecinin sağlık çalışanı kadınların aileleri üzerindeki olumsuz etkilerinin yoğunlukla dile getirildiği görülmüştür. Bu olumsuz etkilere dair K1, K2, K3, K5 ve K6 katılımcılarının deneyimlerine aşağıda yer verilmiştir.

K1: "...sonraları kaygılarımız kendimizi oyalamak için bulduğumuz her şeyin önüne geçer oldu. Ne izlediğimiz filmde, ne okuduğumuz kitaptan, ne dinlediğimiz müzikten tat alır olduk."

K2: "Sağlık Bakanlığında çocuğun anne ve babası sağlık çalışanı ise eşlerden birine izin verilmesi Cumhurbaşkanlığı Genelgesiyle yayınlandı. İlgili genelgeye istinaden çocuğuma bakmak için yıllık izinim onaylanmadı. Çünkü ihtiyaç vardı... Her gün mesaiye gidince eşimde 24 saat nöbetli acilde çalışan bir sağlık memuru nasıl olacaktı. En sonunda eşimin mesaipleri 16 saat ve daha sık nöbetler şeklinde düzenlendi. Bu seferde yorgun argın nöbetten geldiğinde dinlenmeden çocuğa bakmak durumundaydı... Covid pandemisi ile artan iş yoğunluğu ikimizi de yoruyor görev ve sorumlulukları almakta zorlanıyor, yorgunlukla birlikte huzursuzluğumuz artıyordu."

K3: "Birçoğumuz çocuklarımızı izole ettik kendimizden. Bu ne biz nede çocukların ruhsal sağlığı için iyi olmadı. İki haftanın sonunda pes ettik ve birlikte kalmaya başladık."

K5: "Ailemi ve kızımı güvende tutmak adına yalnız yaşamaya karar verdim. Kızımı ailemin yanına şehir dışına gönderdim. O günlerde korkunç bir telaş aynı zamanda da belirsizlik vardı... Şehirlerarası gidiş-geliş yasak olduğu için, ailemi ve kızımı görmeye gidemedim. 70 gün ayrı kaldık. Her gün görüntülü ya da sesli arama yapsak da çocuk çok yıprandı. Sürekli ağladı, saçları dökülmeye başladı, geceleri uyurgezerlik başladı, dermatit oldu tüm vücudu kaşıntı ve kızarıklıklarla doldu. Derken haftalar geçti, haziran geldi ve yasaklar esnetildi. Kardeşlerim, bana sürpriz yapıp hep birlikte çıkageldiler lakin o gün ben nöbetteydim. Baştan sona üzerimi değiştirdim hastane bahçesine inip onları karşıladım. Kızım geldi ama ona sarılmaya öpmeye korktum. Öylece birbirimize bakışarak ağladık. Sadece saçlarını öptüm, sırtına başımı koydum. Nöbeti bitirip geldiğimde, duş alıp, temizlenince bol bol sarılıp öpüşeceğimize, beraber uyuyacağımıza söz verdim. Haftalar sonra kavuşmuştuk."

K6: "... Kızlarım Esra ve Berra okula, Oğlum Selim ise bakıcıya gidemiyordu. Onların kısa hayatlarına salgın, mikrop, hastalık, ölüm gibi olgularla; anne ve babalarının hasta olmaları korkuları büyüyordu. İş yerinden geldiğimde...Küçük

kollarını bana doğru açan Selim’e sarılmadan banyoya koşmam önceleri onu üzse de, ağlatsa da, o da alıştı bunlara.

... Pandemi öncesi gittiğimiz sinemalar, tiyatrolar ve katıldığımız doğa yürüyüşleri artık yoktu. Okulların açılmaması ve sosyal çevresinden uzak kalan liseye giden kızımı daha zor bir sürece sokmuştu. 12 yaşında ki kızımın ise atletizm yarışmalarının iptal edilmesiyle büyük üzüntü duymuştu. Evde televizyonu kaldırmamız korku kültürünü besleyen medyadan uzaklaşmalarına ve ekran başında sınırsız zaman geçirmelerine engel olsa da, bir müddet sonra çevirim içi dersler, eba okul sayesinde sürekli telefonda veya bilgisayar başında bir öğrenciliği de öğrenmiş oldular.

... Ödev takipleri, derse girdiler mi soruları, ablalarını rahat bırakmayan bir küçük oğlanın varlığı, her odanın bir sınıf haline gelmesi, ses gelmiyor, kameram bozuk şikâyetleri, ev- okul sisteminin olmazsa olmazlarıydı.

... İşin sonunda sağlıkçı haklarının kördüğüm olmuş çözümsüz haline ve kalabalık toplanmaların, sarılmaların, çarşı pazar dolaşmaların kıymetlenmesine sebep olan pandemi günlerinin, her ailede farklı sorunlara sebep olduğunu gördüm.”

4.3.2. Covid-19 Sürecinin Sağlık Çalışanı Kadınların Kendileri Üzerindeki Olumlu ve Olumsuz Etkileri

Covid-19 sürecinin sağlık çalışanı kadınların kendileri üzerindeki olumlu ve olumsuz etkileri Tablo 6’da gösterilmiştir. Bu etkilere dair sağlık çalışanlarının dijital hikayelerindeki ifadeleri alıntılanarak aşağıda sunulmuştur.

Tablo 6: Covid-19 Sürecinin Sağlık Çalışanı Kadınlar Üzerindeki Etkileri

Etkiler	Frekans
Bireysel olumlu etkiler	5
Bireysel olumsuz etkiler	19

Tablo 6’ya göre Covid-19 sürecinin sağlık çalışanı kadınlar üzerindeki bireysel etkilerinin yoğunlukla olumsuz olmasıyla birlikte olumlu etkilerinin de olduğu

görünmektedir. K2, K5 ve K6 katılımcılar Covid-19'un kendileri üzerindeki olumlu etkileri aşağıdaki biçimde ifade etmiştir.

K2: “Bu stresi yönetebilmek ve kendimi oyalayabilmek adına makromeye başladım. Sırf motivasyonumu kaybetmemek için de bunu bir hayır işine çevirerek, elde ettiğim geliri ihtiyaç sahipleri ile paylaşma kararı aldım... Evde kalmanın diğer iyi yanı benim için tezimi bitirmek ve teslim etmek oldu.”

K5: “Pandemi sürecinde sıkı dostluklar kurduk. Hastane dışındaki zamanımı en yakın çocukluk arkadaşım ile geçirmeye başladım. Beraber yeni yemekler yapmayı denedik, yedik, bol bol spor ve yürüyüş yaptık. Bana pilates yapmayı öğretti hatta onun sayesinde pilates eğitimine gittim. Ben de eğitmen oldum... Pandemi bana çok iyi dostluklar kazandı. Yalnız kalmayı, yalnız yaşamaya çalışmayı öğretti. Ailemin kıymetini daha iyi anlamamı sağladı. Antidepresan kullanımına sıcak bakmazdım. Kullanmanın çok da kötü bir şey olmadığını, tekrar gülmemi, eğlenmemi, deliksiz uyumamı sağladı.”

K6: “O dönemde akşamları sağlıkçılara alkış sesleri yükseliyor, annem, babam, eşimin ailesi, yakın çevrem, komşularım, diğer hastanelerdeki meslektaşlarım, hatta liseden arkadaşlarım beni arayıp, halimizi soruyorlardı. Aranmak ve sevilen bir insan olmak gururumu okşamıştı.”

Dijital hikayelerin analizi sonucunda sağlık çalışanı kadınların, Covid-19 sürecinin kendileri üzerindeki olumsuz etkilerini sıklıkla ifade ettikleri ortaya çıkmıştır. Katılımcıların tamamı bu olumsuz etkilere dair deneyimlerine dijital hikayelerinde yer vermiştir. Katılımcıların ifadeleri aşağıda alıntılanmıştır.



Fotoğraf 7. K1'in Covid-19'un Olumsuz Etkileri Görseli

K1: “Konu küresel salgın bile olsa kadınların zor olan hayatı daha da zorlaştı ve maalesef yine en çok etkilenen kadınlar oldu.”K1, bu ifadesiyle birlikte Fotoğraf 7'deki görseli kullanmıştır. Bu fotoğrafta hasta yoğunluğunun olduğu bir servis ve koruyu ekipmanlar kullanan kadın sağlık personelleri görülmektedir. K1, fotoğraftaki bu atmosferle kendisinin Covid-19 sürecinde yaşadığı zorlu deneyimi anlatmaya çalışmıştır.

K2: “... Çocuğumuz ilkokul 1. Sınıf öğrencisiydi. Düzenli ders çalıştırmak eğitimini takip etmek, okuma yazmayı öğrenmesinde destek olmak zorundaydım. Hayat herkes için daha yavaşlamışken, bizim maraton daha da artmıştı... Görev tanımımızda kaymalar olmuştu. Çalışıyorduk. Hepimiz canla başla...Covid pandemisinin bizde bıraktıkları ise yetersiz sosyal destek sistemiyle, çocuklarıyla ortada kalmış, ev ve iş arasında pandemi yüküyle daha da tükenmiş, atfedilen toplumsal cinsiyet rollerini zaten hep sırtında taşıyan, eşitsizliği her zerresinde hissetmiş ama bunlarla daha da güçlenmiş kadın sağlık personeli...”



Fotoğraf 8. K3'ün Covid-19'un Olumsuz Etkileri Görseli

K3: “Eşimde sağlık çalışanı olduğu için o esnek çalıştı ve çoğunlukta evdeydi. Ben ise enfeksiyon hemşiresi olarak çalıştığımdan olayların tamda içindeydim. Bu da evde dahil telefon görüşmelerinin yoğun olduğu bir mesai trafiği demektir. Sosyal ortamlardan uzaklaşmak o sakinlik önceleri iyi gelse de giderek yalnızlaşan ve umutları tükenen bir guruba dönüştük...Başlarda toplum olarak alkışlarla karşılansakta, sürecin devamında maske takması için uyardığımız kişiler tarafından darp edildik... Bize dönen izinlerimizin, istifalarımızın, emeklilik haklarımızın dondurulması oldu.”K3, dijital hikayesindeki bu ifadesiyle birlikte Fotoğraf 8’deki görselleri paylaşmıştır. Bu görseller Covid-19 döneminde toplumun sağlık çalışanlarına gösterdiği iki farklı tutumu göstermektedir. Soldaki görsel sağlık çalışanlarının Covid-19 dönemindeki emeklerine karşın toplum tarafından desteklendiklerine ilişkin bir haber başlığıdır. Sağ taraftaki fotoğraf ise şiddete uğramış olan sağlık çalışanı bir kadını göstermektedir.

K4: “Zaman geçti ve ben evde kalmamın kaygımın arttığını görünce işe başlamaya karar verdim... Dışarı çıktım, temel ihtiyaçları karşılama haricinde nadiren çıkmıştım. İşe başlamak, hele ki filyasyon da görev yapmak hem fiziken hem de ruhen oldukça yorucu ve zorluydu.Evde de bebeğimin bakımı, evdeki işler, gece hem bebeğim hem de kaygılarımdan kaynaklı uykusuzluğum Covid-19 döneminde hiçbir diyet egzersiz programı uygulamadan birkaç ayda 7 kilo vermeme sebep oldu. Aslında sorun işlerde değildi sorun bu sorumluluğun çoğu kez bende olmasaydı. Evde hangi işin ne zaman, nasıl, neler kullanılarak yapılacağına karar veren bendim. Kendime vakit ayırdığım, zihinsel olarak en rahat zamanlar gece bebeğimi uyuttuktan sonraki saatler. Gün içinde ev ve iş koşuşturması bitip sakin ve sessiz zamanlar, aynı zamanda çok da yorgun hissettiğim... O zamanı nasıl geçireceğime karar vermekte çok zorlanıyorum; çünkü hem yorgun olduğumdan uyumak istiyorum... Keşke ben de kendime zaman ayırabilmek için uykumdan fedakârlık etmek zorunda kalmasam.”

K5: “Serviste ilk nöbet tutacağım günün öncesi tatbikî uykusuz ve endişeli geçti. Gün içinde yaklaşık 6 saat maskemi çıkarmadan, susuz ve aç bir halde durdum. Maskemi çıkarırsam; virüs buluşacak, covit olacağım sanıyordum. Akşama doğru artık iyice sıkılıp, bunalmaya, delirium geçirecek boyuta ulaştı kaygım. Bir ara acaba çatıya çıkıp atlasam midiyeye geçirdim içimden. Artık oksijensiz, aç, susuz saçmalamaya

başlamıştım. Derken hava almak için pencereyi açıp kafamı uzattım, birkaç dakika öylece kendime gelmeyi bekledim. Bir şeyler yiyip içince sakinleştim. Çalışma hayatım boyunca hiç böyle bir duruma düşmemiştim. Sonraları 2. nöbet 3. nöbet derken alışmaya başladım, yeni yeni meslektaşlarımla, doktorlarla tanıştım... Ağlayarak kahvaltı ediyordum, çoğunlukla aç geziyordum, uykusuzluk çekiyordum. Sahilde yürüyüşe çıkıp oturup denizin karşısında ağlıyordum. Zaman biran önce geçsin eski hayatımıza dönelim istiyordum. Sabahları nöbetten çıkıp eve doğru yürürken, komşu evlerden kaşık çatal sesleri gelirdi kulağıma ve bu benim için çok hüzünlüydü. Boş eve gidip yalnız ve sessizce yemek yemek çok zordu.”

K6: “...çalıştığım hastanede servislerimiz değişiyor, nöbet listelerini ve hastane içi kuralları anlık belirlenmesi yüzünden, iş yerimde ki huzursuzluk ve sıkıntılarımızla beraber mesailerimiz artıyordu. Ailelerimizi üzmemek için bu durumlardan onlara bahsedemiyorduk...Bir hemşire olarak mesleki sorumluluklarım artmıştı... Anne olarak evde kapalı kalan çocukların eğitim ve sosyal ihtiyaçlarına yönelik işleri yüklenmiştim. Bütün bunlara yetiştirmek için 24 saatimizi yeniden şekillendirerek, iki kollu değil de sekiz kollu bir dev gibi hizmet eder bulmuştum kendimi.”

4.3.3. Sağlık Çalışanı Kadınların Covid-19 Sürecine Dair Duyguları

Sağlık çalışanı kadınların Covid-19 sürecine dair duyguları, sağlık çalışanı kadınların dijital hikayelerinin içerik analizi sonucunda ortaya çıkmıştır. Bu duygular Plutchik’in Duygu Çarkıfeleği (Plutchik, 1980) çerçevesinde analiz edilmiştir. Bu duygular Tablo 7’de gösterildiği gibi beklenti, kaygı, öfke, sevinç ve üzüntü temaları ile kodlanmıştır. Bu duygulara dair sağlık çalışanlarının dijital hikayelerindeki ifadeleri alıntılanarak aşağıda gösterilmiştir.

Tablo 7: Sağlık Çalışanı Kadınların Covid-19 Sürecine Dair Duyguları

Duygular	Frekans
Beklenti	8
Kendine yönelik beklenti	2
Aile içi ilişkilere yönelik beklenti	3

Resmi kurumlara yönelik beklenti	3
Kaygı	21
Öfke	13
Sevinç	4
Üzüntü	13

Tablo 7’ye göre sağlık çalışanı kadınlar Covid-19 sürecindeki duygularından bahsederken çoğunlukla kaygılarına yer vermişlerdir. Dijital hikayelerde sevinç duygusunun ise en az dile getirilen duygu olduğu görülmektedir.

4.3.3.1. Beklenti

Sağlık çalışanı kadınların dijital hikayelerinde beklenti duygusunu kendilerine, aile içi ilişkilerine ve resmi kurumlara yönelik beklenti olmak üzere üç farklı düzeyde anlattıkları tespit edilmiştir. Bu doğrultuda beklenti duygusu üç tema altında işlenmiştir. Kendilerine yönelik beklenti üzerine yalnızca K4 katılımcısı duygusunu belirtmiştir. Bu ifade şu biçimdedir:

K4: “...uzun zamandır vakit ayıramadığım resim yapmak, kitap okumak gibi hobilerime vakit ayırmak istiyorum, hem de eşimle vakit geçirmek istiyorum. Oysaki eşim ev işleriyle çok uğraşmadığından, (bebeğim benim onu uyutmamı tercih ettiğinden) bebeğimizi uyutmaya çalışmadığından kendine vakit ayırabiliyor, izlediği birçok dizisi, oynadığı bir bilgisayar oyunu olabiliyor. Keşke ben de kendime zaman ayırabilmek için uykumdan fedakârlık etmek zorunda kalmasam.”

Dijital hikayelerin analizi sonucunda aile içi ilişkilere yönelik beklenti K2 ve K4 katılımcıları tarafından dile getirilmiştir. Bu katılımcılar şunları söylemiştir:

K2: “Ev ortak alanımız evdeki sorumlulukların eşit ve adil olmasını isterdik. Kadının görevi, kadınlık görevi gibi bizi ötekileştiren ikinci plana iten söylemler olmasını isterdik. Pandemi sürecinde çocuklarımız mağdur olmasını hem devletimiz hem de eşlerimiz sorumluluk alsın isterdik.”

K4: “Ben yardım istemek istemiyorum. Bu ev ve aile bizim sorumluluk da öyle olmalı. İhtiyaçları bir tek ben görmemeliyim o da tespit edip harekete geçmeli benim söylememi beklemeden... İşte o zaman hissederim o bana yardım eden değil o benim sorumluluk ortağı... hem uzun zamandır vakit ayıramadığım resim yapmak, kitap okumak gibi hobilerime vakit ayırmak istiyorum, hem de eşimle vakit geçirmek istiyorum. Oysaki eşim ev işleriyle çok uğraşmadığından, (bebeğim benim onu uyutmamı tercih ettiğinden) bebeğimizi uyutmaya çalışmadığından kendine vakit ayırabiliyor, izlediği birçok dizisi, oynadığı bir bilgisayar oyunu olabiliyor. Keşke ben de kendime zaman ayırabilmek için uykumdan fedakârlık etmek zorunda kalmasam.

Son olarak dijital hikayelerde resmi kurumlara yönelik beklentiler ise K1, K2 ve K3 katılımcıları tarafından aşağıdaki biçimde ifade edilmiştir.

K1: “Keşke bilim kurullarında, pandemi ve kriz yönetimi gibi mekanizmalarda, kadınlar ve özel ihtiyaçları, cinsiyet eşitsizliği gibi konular daha çok yer alsın.

K2: “Ev ortak alanımız evdeki sorumlulukların eşit ve adil olmasını istedik. Kadının görevi, kadınlık görevi gibi bizi ötekileştiren ikinci plana iten söylemler olmasın istedik. Pandemi sürecinde çocuklarımız mağdur olmasın hem devletimiz hem de eşlerimiz sorumluluk alsın istedik.”

K3: “Ek ödeme beklerken büyüklerden, bize dönen izinlerimizin, istifalarımızın, emeklilik haklarımızın dondurulması oldu. Bir umut insanlık çok büyük dersler aldı bu süreçten desek de, nasıl unutkan olduğumuzu bile hatırlayamadık. Meskenin yüzlerimizde bıraktığı izler geçti ama ya kalplerimizdeki izler nasıl silinecek...”

4.3.3.2. Kaygı

Kaygı teması tüm katılımcıların ifade ettikleri ortak duygudur. Dijital hikayelerde en sık dile getirilen duygu olarak karşımıza çıkmaktadır. Kaygı duygusu katılımcılar tarafından aşağıdaki biçimde ifade edilmiştir.

K1: “Benim için zaten zor olan titizlik hastalığımla birlikte obsesyonlara varan temizlik işleri katlanarak eklendi hayatıma... Yediğim içtiğimden bile emin olamadığımdan paketli paketsiz ne bulduysam yıkadım... Kronik rahatsızlığı nedeniyle iş hayatından ev hayatına hızlı bir giriş yapan eşim evde olmanın da verdiği sıkıntı ile bana destek olmaya çalışsa da hem ruhsal hem de benim hastaneden getireceğim mikrobunun endişesiyle çoğu zaman daha da kaygılanmama neden oldu... İlk günlerde evde kalmak bizim ve evliliğimiz için birçok şeyin üstesinden gelip keyifli zaman geçirmek, fırsat bulamadığımız birçok şeyi yapmak için zaman yaratmak gibi kulağa hoş gelse de sonraları kaygılarımız kendimizi oyalamak için bulduğumuz her şeyin önüne geçer oldu... Hastalıkla boğuşurken bile tek düşündüğüm geride bıraktığım anneliğim, eş olmam ve evin benim üstümde bıraktığı sorumluluklarımdı.”



Fotoğraf 9. K2'nin Kaygılarını Anlatırken Kullandığı Görsel

K2: “Pandeminin bilinmezliği ile birlikte herkes evinde izole halde bize göre daha güvendeyken, direk covidli hastaların yatırıldığı, takip edildiği hastanede çalışıyorduk... Okullar kapandı, çocuğumuzu bırakacağımız kimse yok, hiçbir sosyal destek mekanizmamız yok biz ölürsek çocuğumuza kim bakacaktı. Bu kaygı ve panik hali beraberinde uykusuzluğu, huzursuzluğu getirdi. Bilmiyorduk... Biz de ölecek miydik... peki çocuğum... ona ne olacaktı... işten eve gelince kimseyle temas etmeden doğruca banyoya koşup yıkanıyorduk. Her gün yüksek ısıda çamaşır makinesi çalıştırıyorduk. Bu yıkanma ve arınma virüs bulaştırma kaygımızı azaltmıyordu.” K2, dijital hikayesinde bu ifadesiyle birlikte Fotoğraf 9'daki görseli paylaşmıştır. Bu görselde başını öne eğmiş tek başına bir kadın bulunmaktadır. Fotoğraf bütünüyle gri ve siyah renk tonlarından oluşmaktadır.

K3: “Dünyada salgın haberlerinin ardından başladı bir bekleyiş... Hepimizde bir panik hali. Bol temizlik yapmalı, bol çamaşır yıkamalı bir maraton başladı. Çamaşırlar yıkandıkça da ütü dağları birikti yanında. Tabi bunların hepsi için evde bir ben vardı... Oğlumun 1. Sınıfa başlaması ile aldı beni bir telaş. Okulların online olarak devam etmesi, teknoloji ile bir tanışıklığı olmayan babaannelere emanet etmek ve bu sürece onu adapte etmek beni en zorlayan dönem oldu pandemi sürecinde.”

K4: “Doğum iznindeyken 11 Mart günü tanıştım pandemi kavramıyla ve o günden sonra minik bebeğim ile ben hep evdeydim hep kaygılı. Ne şartlar izin verdi dışarı çıkmama ne yasaklar... evde oldukça kaygım arttı kaygım arttıkça evdeki işlerim... Çünkü bu evde kaygılı olan bir tek bendim. Dışarı çıkmama rağmen, eve hastalık getirme ihtimalim olmamasına rağmen kaygılı olan bendim. Eve hastalık getirme ihtimali olan eşim ise hep kaygısız ve kaygımı yatıştırmaya çalışan kişiydi. Zaman geçti ve ben evde kalmamın kaygımın arttığını görünce işe başlamaya karar verdim... Evde de bebeğimin bakımı, evdeki işler, gece hem bebeğim hem de kaygılarımdan kaynaklı uykusuzluğum Covid-19 döneminde hiçbir diyet egzersiz programı uygulamadan birkaç ayda 7 kilo vermeme sebep oldu.”

K5: “Ailemi ve kızımı güvende tutmak adına yalnız yaşamaya karar verdim. Kızımı ailemin yanına şehir dışına gönderdim. O günlerde korkunç bir telaş aynı zamanda da belirsizlik vardı. Bir virüs var ortada ama bizi neyin beklediği ile ilgili kesin ve doğrulanmış hiç bir bilgi yoktu. Sürekli ölen ya da yoğun bakımda yaşam mücadelesi veren insanların görüntüleriyle karşılaşılıyorduk... Serviste ilk nöbet tutacağım günün öncesi tatbiki uykusuz ve endişeli geçti. Gün içinde yaklaşık 6 saat maskemi çıkarmadan, susuz ve aç bir halde durdum. Maskemi çıkarırsam; virüs buluşacak, covit olacağım sanıyordum. Akşama doğru artık iyice sıkılıp, bunalmaya, delirium geçirecek boyuta ulaştı kaygım. Bir ara -acaba çatıya çıkıp atlasam mı? Diye geçirdim içimden. Artık oksijensiz, aç, susuz saçmalamaya başlamıştım. Derken hava almak için pencereyi açıp kafamı uzattım, birkaç dakika öylece kendime gelmeyi bekledim. Bir şeyler yiyip içince sakinleştim. Çalışma hayatım boyunca hiç böyle bir duruma düşmemiştim... Derken...yasaklar esnetildi. Kardeşlerim, bana sürpriz yapıp çıkageldiler. Baştan sona üzerimi değiştirdim hastane bahçesine inip onları karşıladım.

Kızım geldi ama ona sarılmaya öpmeye korktum. Öylece birbirimize bakışarak ağladık. Sadece saçlarını öptüm, sırtına başımı koydum. Nöbeti bitirip geldiğimde, duş alıp, temizlenince bol bol sarılıp öpüşeceğimize, beraber uyuyacağımıza söz verdim. Haftalar sonra kavuşmuştuk.”

K6: “Çin’de ki pandemi görüntüleri ve haberlerini bilsek de, ilk günlerdeki belirsizlikleri giderememişti. Bir yandan bilim adamları televizyon ekranlarında açıklamalar yapıyor biryandan ani sosyal düzen kuralları alınıyor ve pandeminin en çok etkilediği sağlık sektöründe çalışan eşim Ömer’in ve benim endişelerimizi arttırıyordu... Esnek çalışma hakkımız yoktu, aile büyüklerimiz de bizlere uzaktı. 16,11 ve 3 yaşında ki çocuklarım, bir müddet birbirlerine emanet kalmışlardı. Yaşadığım bu kaygının yanında, çalıştığım hastanede servislerimiz değişiyor, nöbet listelerini ve hastane içi kuralları anlık belirlenmesi yüzünden, iş yerimde ki huzursuzluk ve sıkıntılarımızla beraber mesailerimiz artıyordu. Ailelerimizi üzmemek için bu durumlardan onlara bahsedemiyorduk.”

4.3.3.3. Öfke

Kadın sağlık çalışanlarının dijital hikayelerinin analizi sonucunda Covid-19 dönemine dair kaygı duygusundan sonra en sık dile getirilen duygulardan biri öfke duygusudur. Bu duygularından bahseden K2, K3, K4, ve K6 katılımcılarının ifadeleri aşağıda belirtilmiştir.

K2: “Sağlık Bakanlığında çocuğun anne ve babası sağlık çalışanı ise eşlerden birine izin verilmesi Cumhurbaşkanlığı Genelgesiyle yayınlandı. İlgili genelgeye istinaden çocuğuma bakmak için yıllık izinim onaylanmadı. Çünkü ihtiyaç vardı. Her gün mesaiye gidince eşimde 24 saat nöbetli acilde çalışan bir sağlık memuru nasıl olacaktı. En sonunda eşimin mesaipleri 16 saat ve daha sık nöbetler şeklinde düzenlendi. Bu seferde yorgun argın nöbetten geldiğinde dinlenmeden çocuğa bakmak durumundaydı... Eşim ise ev alışverişi, evde olmadığım zamanlarda çocuğun ihtiyaçlarının giderilmesi, bulaşıkların kaldırılması görevini üstleniyordu. Boş vakitlerinde telefonda oyun oynuyordu... Görev tanımımızda kaymalar olmuştu. Çalışıyorduk. Hepimiz canla başla... Buna rağmen bazı insanların yaptığı işi

yorumlayabiliyor, senin işine karışmayı hak görebiliyor olması sağlık personeli için en yıpratıcı süreçti. Sağlık personelinin alkışlarla desteklenmesi, onure edilmesi de güzeldi ta ki hastaların hastaneye başvurduğunda daha çok hak istemesine neden olana kadar... Ev ortak alanımız evdeki sorumlulukların eşit ve adil olmasını istedik. Kadının görevi, kadınlık görevi gibi bizi ötekileştiren ikinci plana iten söylemler olmasın istedik. Pandemi sürecinde çocuklarımız mağdur olmasın hem devletimiz hem de eşlerimiz sorumluluk alsın istedik. Covid pandemisinin bizde bıraktıkları ise yetersiz sosyal destek sistemiyle, çocuklarıyla ortada kalmış, ev ve iş arasında pandemi yüküyle daha da tükenmiş, atfedilen toplumsal cinsiyet rollerini zaten hep sırtında taşıyan, eşitsizliği her zerresinde hissetmiş ama bunlarla daha da güçlenmiş kadın sağlık personeli...

K3: “Bol temizlik yapmalı, bol çamaşır yıkamalı bir maraton başladı. Çamaşırlar yıkandıkça da ütü dağları birikti yanında. Tabi bunların hepsi için evde bir ben vardı... Başlarda toplum olarak alkışlarla karşılansak da, sürecin devamında maske takması için uyardığımız kişiler tarafından darp edildik. Ek ödeme beklerken büyüklerden, bize dönen izinlerimizin, istifalarımızın, emeklilik haklarımızın dondurulması oldu. Bir umut insanlık çok büyük dersler aldı bu süreçten desek de, nasıl unutkan olduğumuzu bile hatırlayamadık. Meskenin yüzlerimizde bıraktığı izler geçti ama ya kalplerimizdeki izler nasıl silinecek...”

K4: “... Aslında sorun işlerde değildi sorun bu sorumluluğun çoğu kez bende olmasaydı. Evde hangi işin ne zaman, nasıl, neler kullanılarak yapılacağına karar veren bendim. Bebeğin ihtiyaçlarını düşünen, dışarı çıkılırken çantasını hazırlayan, altını değiştirip, banyosunu yaptıran hep bendim. Eşim ise planlayıp nasıl yapılacağını anlattığım, yapar mısın dediğim işlerde bazen istekli şekilde halleden, bazen de telefondaki işi bitince gönülsüz şekilde yapan yardım eden. Ben yardım istemek istemiyorum. Bu ev ve aile bizim sorumluluk da öyle olmalı. İhtiyaçları bir tek ben görmemeliyim o da tespit edip harekete geçmeli benim söylememi beklemeden... İşte o zaman hissederim o bana yardım eden değil o benim sorumluluk ortağım... Oysaki eşim ev işleriyle çok uğraşmadığından, (bebeğim benim onu uyutmamı tercih ettiğinden) bebeğimizi uyutmaya çalışmadığından kendine vakit ayırabiliyor, izlediği

birçok dizisi, oynadığı bir bilgisayar oyunu olabiliyor... Keşke ben de kendime zaman ayırabilmek için uykumdan fedakârlık etmek zorunda kalmasam.”

K6: “Esnek çalışma hakkımız yoktu, aile büyüklerimiz de bizlere uzaktı. 16,11 ve 3 yaşında ki çocuklarım, bir müddet birbirlerine emanet kalmışlardı. Yaşadığım bu kaygının yanında, çalıştığım hastanede servislerimiz değişiyor, nöbet listelerini ve hastane içi kuralları anlık belirlenmesi yüzünden, iş yerimde ki huzursuzluk ve sıkıntılarımızla beraber mesailerimiz artıyordu. Ailelerimizi üzmemek için bu durumlardan onlara bahsedemiyorduk.”

4.3.3.4. Sevinç

Kadın sağlık çalışanlarının dijital hikayelerinin analizi sonucunda Covid-19 dönemine dair en az anlatılan duygu sevinç duygusudur. K3, K5 ve K6 katılımcılarının sevinç duygusunu içeren ifadeleri şöyledir:

K3: “Evde kalmanın diğer iyi yanı benim için tezimi bitirmek ve teslim etmek oldu.”

K5: “Nöbeti bitirip geldiğimde, duş alıp, temizlenince bol bol sarılıp öpüşeceğimize, beraber uyuyacağımıza söz verdim. Haftalar sonra kavuşmuştuk.”



Fotoğraf 10. K6'nın Sevincinin Anlatırken Kullandığı Görsel

K6: “O dönemde akşamları sağlıkçılara alkış sesleri yükseliyor, annem, babam, eşimin ailesi, yakın çevrem, komşularım, diğer hastanelerde ki meslektaşlarım, hatta liseden arkadaşlarım beni arayıp, halimizi soruyorlardı. Aranmak ve sevilen bir insan olmak gururumu okşamıştı... Baharda başlayan pandemi hala son baharını bulamamış ve değişen varyantlarla devam ederken; her şeye rağmen sağlık ve can kaybı yaşamadan bu süreci atlatmak en büyük şükür olmuştu benim için.” K6’nın, dijital hikayesinde bu ifadesiyle birlikte Fotoğraf 10’daki görsel bulunmaktadır. Bu görselde katılımcı ekip arkadaşlarıyla birlikte Covid-19 döneminde koruyucu ekipmanlarla çalıştıkları bir nöbetten fotoğraf kullanmıştır.

4.3.3.5. Üzüntü

Kadın sağlık çalışanlarının dijital hikayelerinin analizi sonucunda Covid-19 dönemine dair kaygı duygusundan sonra en sık dile getirilen duygulardan bir diğeri üzüntü duygusudur. Üzüntü duygusu, kaygı duygusu gibi tüm katılımcıların ifade ettikleri ortak duygu olarak görülmektedir. Bu duygusundan bahseden altı katılımcının ifadeleri aşağıda belirtilmiştir.

K1: “Ve tabi ki bizler sağlık çalışanları olarak en riskli alanda olduğumuzdan sevdiklerimizi kendimizden uzak tutup korumakla aldık tedbirlerin en büyüğünü. Evladımı 2 aydan uzunca bir süre teknoloji ile pek de içli dışlı olmayan anneanne ve dedesine emanet etmek, onları ilk defa deneyimleyecekleri online eğitim ile baş başa bırakmak zorunda kaldım. Bu süreç hem benim için hem onlar için yorucu ve yıpratıcı bir oldu... Ne izlediğimiz filmde, ne okuduğumuz kitaptan, ne dinlediğimiz müzikten tat alırdık. Her şeyi göze alarak çocuğumuzu yanımıza getirmenin kararını verdik. Bu kez de onunla fiziksel olarak aynı yerde olup onu dilediğim gibi öpüp koklayamamanın sınavı verirken buldum kendimi... O kadar dikkat ve tedbire rağmen sıradaki sınavım hep korktuğum ve kaçtığım hastalığın ta kendisiydi. Bir bilinmezlikle birlikte kendi derdime mi üzüleyim aslında öbür odada ama bana sanki dünyalar kadar uzak olan eşim ve çocuğuma mı üzüleyim bu ikilemle ağrılarım ve hastalıkla kalakaldım bir başıma. Durumumun daha da kötüleşmesiyle birlikte bir veda bile edemememin verdiği hüznle ve kulağımda ağlama sesleriyle ve çaresizce tek başıma bindim ambulansa.”

K2: “Bunların yanında zaten ev işleri sorumluluklar kadının görevi oluvermişti. Hep söylediğim ve savunduğum cümleyi yutar olmuştum. Hayat o kadar zor ki evlilik bu hayati kolaylaştırmak için bir yoldu. Ama değildi.”

K3: “... Sosyal ortamlardan uzaklaşmak o sakinlik önceleri iyi gelse de giderek yalnızlaşan ve umutları tükenen bir guruba dönüştük. İletişimin, sağlığın, birlikte olmanın değerini anladık. Kalabalık sofraları, arkadaş toplantılarını, bayram ziyaretlerini özledik. Dışarıda olduğumuz anları balkonumuzdan eski resimlere bakarak andık. Dini ve milli bayramlarımızı evden kutlar olduk... Biz sağlık çalışanları işimizi zaten severek ve tüm enerjimizi vererek çalıştık. Başlarda toplum olarak alkışlarla karşılansak da, sürecin devamında maske takması için uyardığımız kişiler tarafından darp edildik...”

K4: “Oysaki eşim ev işleriyle çok uğraşmadığından, (bebeğim benim onu uyutmamı tercih ettiğinden) bebeğimizi uyutmaya çalışmadığından kendine vakit ayırabiliyor, izlediği birçok dizisi, oynadığı bir bilgisayar oyunu olabiliyor... Keşke ben de kendime zaman ayırabilmek için uykumdan fedakârlık etmek zorunda kalmasam.”

K5: “... 2. pandemi başladığında tekrar kızımı anneannesine götürmek zorunda kaldım. Götürdüm ama yola çıktığımızdan itibaren yaklaşık iki buçuk saat ağlayarak geçti. Yine aynı şeyleri yaşayacağını, gitmek istemediğini söylüyordu, sakinleştiremiyordum. Mecburduk ve başka çaremiz yoktu. Benim için de aynı şeyleri tekrarlamak oldukça güçtü... Zaman biran önce geçsin eski hayatımıza dönelim istiyordum. Sabahları nöbetten çıkıp eve doğru yürürken, komşu evlerden kaşık çatal sesleri gelirdi kulağıma ve bu benim için çok hüzünlüydü. Boş eve gidip yalnız ve sessizce yemek yemek çok zordu.

K6: “ Milli bayramların evde kutlanması burukluk yaşatmış, balkonlardan İstiklal marşı sesleri mutluluk vermiş ve iptal edilen izinler yüzünden memleket hasreti büyümüş, dini bayramları ilk kez çekirdek ailemizle yalnız ve tatsız kutlamıştık.”

4.4. SAĞLIK ÇALIŞANI KADINLARIN DİJİTAL HİKAYE ATÖLYE DENEYİMLERİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Farklı demografik özelliklere sahip sağlık çalışanı kadınların dijital hikaye atölyesi deneyimlerine ilişkin görüşleri, dijital hikaye atölye sonu değerlendirme formundaki (Ek-3) cevapların içerik analizinin yapılması sonucunda elde edilmiştir. Bu görüşler dört başlık altında analiz edilmiştir. Bunlar; dijital hikaye atölyesinin kadın sağlık çalışanlarına katkısı, kadın sağlık çalışanlarının dijital hikaye atölyesi süresince deneyimledikleri zorluklar, kadın sağlık çalışanları için dijital hikaye anlatımının gelecekteki işlevi ve kadın sağlık çalışanlarının dijital hikaye atölye süreci ve atölye kolaylaştırıcısı hakkındaki görüşleridir.

4.4.1. Dijital Hikaye Atölyesinin Kadın Sağlık Çalışanlarına Katkısı

Dijital hikaye atölyesinin kadın sağlık çalışanlarına katkısı, atölye sonu değerlendirme formundaki “*Katıldığınız dijital hikaye atölyesinde öğrendiğiniz ve size katkısı olduğunu düşündüğünüz deneyimleriniz nelerdir?*” sorusuna verilen yanıtların analizi sonucunda ulaşılmıştır. Bu analizde; Mutlu ve Dağ’ın (2022) Dijitalleşen Dünyada Kadın, Toplumsal Cinsiyet ve Öykü: Dijital Öykü Anlatıcılığı İçin Bir İçerik Analizi makalesindeki temalar temel alınarak kodlamalar yapılmıştır. Tablo 8’de dijital hikaye atölyesinin kadın sağlık çalışanlarına katkılarını gösteren bulgular sunulmuştur.

Tablo 8: Dijital Hikaye Atölyesinin Sağlık Çalışanı Kadınlara Katkıları

Dijital Hikaye Atölyesinin Katkısı	Frekans
Dijital Yetkinlik	5
Katarsis	2
Sosyalleşme	1

Tablo 8’e göre katılımcılar dijital hikaye oluşturma’nın kendilerine sunduğu katkılara ilişkin ifadelerinin dijital yetkinlik, katarsis ve sosyalleşme temaları altında toplandığı görülmektedir. Katılımcılar dijital hikaye süreçleri için yoğunlukla dijital

yetkinliklerini geliştirdiğini söylerken en az düzeyde sosyalleşmeyle ilgili katkıdan bahsetmişlerdir.

Dijital yetkinlik teması, dijital hikâye oluştururken teknik beceri, bilgisayar ve internet okuryazarlığı kazandırmasını temsil etmektedir (Mutlu ve Dağ,2022: 52). Bu tema ile ilgili yanıtlar veren beş katılımcının ifadeleri aşağıda gösterilmektedir.

K1: “Teknolojiyle içli dışlı olmanın aslında zararı olduğu kadar yarar da getirebildiğini öğrendim.Bilmediğim sadece adını duyduğum bilgisayar programlarını kullanmayı öğrendim. Bu bağlamda teknolojinin hayatımızı kolaylaştırmak adına da kullanılabileceğinin farkına vardım.”

K2: “Video yapmayı ve bilmediğim müzik programını öğrendim.”

K3: “Dijital konulardaki eksikliklerimi gördüm ve geliştirmem gerektiği bilinci oluştu.”

K4: “Lisans konusunda sıkıntı yaşamayacağım online platformları kullanmayı öğrendim.”

K5: “Telif hakkı olmayan müzik ve resim indirme siteleri ve daha birçok işime yarayabilecek site öğrendim.”

Katarsis teması, katılımcıların kendilerini anlatmalarından kaynaklı iyi hissetmeleri ve dijital hikâye atölyelerinin terapötik etkisini karşılamaktadır(Mutlu ve Dağ,2022: 52). Bu temaya ilişkin ifadelerde bulunan iki katılımcının yanıtları aşağıda gösterilmektedir.

K3: “Kendi yaşadığım sıkıntıları anlatmak iyi hissettirdi. “

K4: “Ayrıca covid 19 sürecinde yaşadığım sıkıntılar noktasında arkadaşlarla paylaşımlarım benim yalnız olmadığımı fark etmemi sağladı.”

Sosyalleşme teması, dijital hikâye atölye çalışmaları sırasında katılımcıların deneyim paylaşımlarını ve grup içi sosyal etkileşimlerini tanımlamaktadır (Mutlu ve Dağ,2022: 53).Bu temayla ilişkili yanıt veren bir katılımcının ifadesi şu şekildedir:

K4: “Ayrıca covid 19 sürecinde yaşadığım sıkıntılar noktasında arkadaşlarla paylaşımlarım benim yalnız olmadığımı fark etmemi sağladı.”

4.4.2. Kadın Sağlık Çalışanlarının Dijital Hikaye Atölyesi Süresince Deneyimledikleri Zorluklar

Kadın sağlık çalışanlarının dijital hikaye atölyesi süresince deneyimledikleri zorluklar, dijital hikaye atölye sonrası değerlendirme formundaki “*Atölye sürecinde ve dijital hikayenizi oluştururken karşılaştığınız zorluklar var mı? Varsa bunlar nelerdir?*” sorusuna verilen cevapların içerik analizinin yapılması sonucunda ulaşılmıştır. Bu zorluklara dair elde edilen temalar Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9: Dijital Hikaye Atölyesi Süresince Deneyimlenen Zorluklar

Temalar	Frekans	Katılımcıların Görüşleri
Bilgisayar okuryazarlığına bağlı sorun	3	K1: “Teknolojiye pek de yakın olmadığım ve aslında çok da bilinçli bilgisayar kullanıcısı olmadığım için süreç biraz benim için zordu ama bazı şeyleri öğrendikçe yaptığım işten ve çıkardığım sonuçtan çok da mutlu oldum.” K2: “dijital süreçleri öğrenmede zorluk...” K3: “Teknolojik eksikliklerden dolayı eğiticiyi zorladım.”
Teknik sorun	3	K2: “ İnternette yaşadığım kesintiler...” K5: “Site yoğunluğundan bir kaç aksaklık oldu ama kendi kişisel bilgisayarımdan kaynaklı sorun daha büyüktü.” K6: “Bağlantı sorunu...”
Zaman sorunu	3	K2: “Vakit ayırmada zorluk...” K3: “Zaman sıkıntısı yaşadım.” K4: “Bebğim küçük olduğundan tüm gün işte vakit geçirip onu akşamları anneme ya da eşime emanet etmek zordu benim için. Özlem dolu bir hafta oldu.”

Tablo 9’a göre dijital hikaye atölyesi katılımcıları olan sağlık çalışanı kadınlar bu süreçte bilgisayar okuryazarlığına bağlı sorun, teknik sorun ve zaman sorunu olarak üç farklı zorluktan bahsetmişlerdir. Her zorluk temasıyla ilgili altı katılımcıdan üçünün yanıt verdiği görülmektedir.

4.4.3.Kadın Sağlık Çalışanları İçin Dijital Hikaye Anlatımının Gelecekteki İşlevi

Kadın sağlık çalışanları için dijital hikaye anlatımının gelecekteki işlevi, dijital hikaye atölye sonrası değerlendirme formundaki *“Gelecekte herhangi bir amaçla dijital hikaye kullanmayı düşünüyor musunuz? Düşünüyorsanız hangi amaçla kullanabilirsiniz?”* sorusuna verilen cevapların içerik analizinin yapılması sonucunda ulaşılmıştır. Bu kullanım amaçlarına dair elde edilen temalar Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10: Kadın Sağlık Çalışanlarının Dijital Hikaye Anlatımını Gelecekte Kullanma Amaçları

Temalar	Frekans	Katılımcıların Görüşleri
Anı bırakmak için	3	K1: “...bir yakınım için duygularımı aktardığım bir anı olarak da hazırlayabilirim.” K2: “...kızıma bir anı bırakmak...” K3: “...doğum günü sürprizi...”
Eğitimler için	4	K1: “Dikkat çekmeyi istediğim bir konu hakkında olabilir.” K3: “İş yerinde bir sunum yaparken olabilir... çocukların okul etkinliklerinde kullanabilirim.” K4: “Eğitim planlarım içinde kullanabileceğimi düşünüyorum.”

Tablo 10’a göre kadın sağlık çalışanlarının bu çalışmada deneyimledikleri dijital hikaye anlatımını gelecekte kullanmak için iki farklı amaç sundukları görülmektedir. Bu amaçlar, anı bırakmak ve eğitim için temalarına karşılık gelmektedir.

4.4.4. Kadın Sağlık Çalışanlarının Dijital Hikaye Atölye Süreci ve Atölye Kolaylaştırıcısı Hakkındaki Görüşleri

Kadın sağlık çalışanlarının dijital hikaye atölye süreci ve atölye kolaylaştırıcısı hakkındaki görüşleri için dijital hikaye atölye sonrası değerlendirme formundaki “Atölye süreci ve atölye kolaylaştırıcısı hakkında düşünceleriniz nelerdir?” sorusuna verilen cevapların içerik analizinin yapılması sonucunda ulaşılmıştır. Bu cevaplara dair elde edilen temalar Tablo 11 ve Tablo 12 de gösterilmiştir.

Tablo 11: Atölye Süreci Hakkındaki Görüşler

Temalar	Frekans	Katılımcı Görüşleri
Atölye süresi	1	K2: “Belki saatler kısa olabilirdi. Zaman ayırmakta çok zorlandım.”
Keşfedici	1	K2: “Yeni şeyler keşfettim.”
Keyifli	1	K2: “Atölye süreci keyifli.”
Öğretici	2	K1: “bazı şeyleri öğrendikçe yaptığım işten ve çıkardığım sonuçtan çok da mutlu oldum.” K2: “Yeni şeyler öğrendim.”
Planlı	1	K4: “Planlamaların da iyi yapıldığını düşünüyorum.”
Teknik aksaklık	1	K4: “Teknik aksaklıkları ben de yaşadım, arkadaşlarım da yaşadı. Tahmin edilemeyecek durumlar olduğundan o noktada atölye kolaylaştırıcısının yapabileceği bir şey yoktu.”
Verimli	1	K4: “Atölye süreci oldukça verimliydi.”

Tablo 11’e göre dijital hikaye atölyesi katılımcılarının dijital hikaye sürecine dair düşüncelerinin çoğunlukla olumlu yönde ve çeşitlilik içerdiği belirlenmiştir. Tablo 11’e göre katılımcıların atölye çalışmasına ilişkin görüşlerinin olumsuz değerlendirilebileceği iki tema olduğu görülmektedir. Bunlardan biri olan atölye süresiteması altındaki kodlara göre altı katılımcıdan sadece birinin atölye süresinin uzun olduğunu düşündüğü (f=1) teknik aksaklık teması altındaki kodlara göre de yine altı katılımcıdan sadece birinin tümüyle olumsuz olmamakla birlikte atölye sürecinin teknoloji odaklı yapısından kaynaklı sorunlara görüşünde yer verdiği görülmüştür.

Bunun dışına atölye süreci ile ilgili olarak katılımcıların görüşlerinin keşfedici, keyifli, öğretici, planlı, ve verimli temaları altında toplandığı Tablo 11’de görülmektedir.

Dijital hikaye atölyeleri için Story Center (2016)’ın Etik Uygulama Rehberi’nde atölyekolaylaştırıcısında olması gereken yetkinlikler anlatılmaktadır. Bu rehberde göre atölye kolaylaştırıcıları grup süreçlerini yönetebilmek için yazma, hikaye oluşturma, görsel bulma/oluşturma süreçlerini destekleme, dijital beceri kazandırma, duygusal olarak zorlayıcı konulara hakim olabilme ve alçakgönüllü olma gibi yetkinliklere sahip olmalıdır (Story Center, 2016).Bu anlamda araştırma katılımcılarının atölye kolaylaştırıcısına ilişkin görüşlerine yönelik içerik analizi bulguları Tablo 12’de sunulmuştur.

Tablo 12: Atölye Kolaylaştırıcısı Hakkındaki Görüşler

Temalar	Frekans	Katılımcı Görüşleri
Anlayışlı	1	K3: “Anlayışlıydı.”
Etkili iletişim	5	K1: “Atölye kolaylaştırıcısı kesinlikle çok donanımlı işini düzgün yapan diksiyonu ve iletişimi mükemmel dünya tatlısı bir insandı... Önyargısızdı... Tekrar bir çalışması olsa bu kez düşünmeden seve seve kabul ederim.” K2: “Açıklayıcıydı.” K4: “Katılımcılarla kurduğu bağ ile katılımcıların deneyimlerini paylaşımlarını kolaylaştırdığını düşünüyorum.”
Kibar	1	K5: “Son derece sabırlı kibardı.”
Özenli	1	K2: “Özenliydi.”
Sabırlı	5	K1: “Sabırla yaklaşımı da takdire şayandı.” K2: “Sabırlıydı.” K3: “Egiticimiz çok sabırlıydı.” K4: “Ben bu aksamalar noktasında oldukça sabırlı olduğumu ve süreci de iyi yönettiğini düşünüyorum.” K5: “Son derece sabırlıydı.”

Tablo 12’ye göre, sağlık çalışanı olan katılımcılar dijital hikaye atölyesi kolaylaştırıcısının özellikle etkili iletişim (f=5) ve sabırlı (f=5) olduğunu ifade ettikleri görülmektedir. Bununla birlikte katılımcılar; atölye kolaylaştırıcısıyla ilgili tümüyle

olumlu ifadelere yer vererek kolaylaştırıcısının anlayışlı, kibar, veözenli olduğuna vurgu yaptıkları belirlenmiştir.



TARTIŞMA

Bu çalışmada, Covid-19 pandemisinin, hane içi ücretsiz emek kapsamında Türkiye'deki sağlık çalışanı kadınlarınaile içi sorumluluklarına etkilerinin ve Covid-19 sürecinde sağlık çalışanı kadınların farklı yaşam deneyimlerinin dijital hikaye anlatımı ile ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz yöntemi üst çatısı altında feminist metodoloji yöntemleriyle çalışılmıştır. Ölçüt örnekleme yöntemi ile ulaşılan 36-41 yaş aralığında, en az lisans düzeyinde mezuniyeti olan, çocuk sahibi 6 kadın ile dijital hikaye anlatımı ile araştırma yapılmıştır. Bu bölümde çalışmada elde edilen bulgular ilgili literatür çevrevesinde açıklanacaktır.

Bu araştırmanın ilk bulgusu Covid-19 döneminde kadın sağlık çalışanlarının hane içi ücretsiz emeğinde belirgin bir artış olduğudur. Bu artış var olan cinsiyet eşitsizliğini pekiştiren bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Evin temizlenmesi, ütü yapılması, ütülenen kıyafetlerin dolaba yerleştirilmesi, çamaşır yıkanması, kurutulması gibi hane bakımına dair işler kadının sorumluluğunda işler olarak görülmektedir. Covid-19 döneminde, evde geçirilen sürenin artması ve hijyene daha fazla dikkat edilmesiyle birlikte yoğunlaşan, bu işler kadın için de ekstra iş yükü oluşturmuştur. Çocuğun fiziksel bakımı, beslenmesi, giydirilmesi yatırılması yine kadınların sorumluluğunda olurken, çocukların ödevlerine yardımcı olmak sınırlı düzeyde erkeklerin sorumluluk alanında bir iş olarak belirlenmiştir. Bulaşık yıkama ve yemek yapmayı kapsayan mutfak işleri de kadınlara bırakılan işler arasındadır. Yemek yapma işini, erkeklerin boş zamanlarında ve hobi niteliğinde yine sınırlı düzeyde yaptıkları bulunmuştur. Bir katılımcının ütü işlerinde belirttiği üzere, erkek ev işine dahil olmak istemediği noktada, kadına yardımcı olacak başka bir kadını ücretli çalıştırmayı tercih ederek, bu sorumluluğu almayı tercih etmemektedir. Çocuk bakımında ise yine bir katılımcının ifade ettiği üzere kadına aile büyüğü başka bir kadın (kayınvalide) destek olarak çocuğun bakımını sağlamaktadır.

Bu bulguya göre Covid-19 döneminde ev içi işlerincinsiyet eşitliği doğrultusunda paylaşılmadığı ve toplumsal cinsiyete dayalı iş bölümünün katlanarak devam ettiği görülmektedir. Bu süreçte hane içinde toplumsal cinsiyet rolleri korunarak, kadınların

ücretsiz hane içi emeği olağan bir biçimde sürdürülmüştür (Kırbaş Battal, 2021:84). Türkiye’de Covid-19 etkisinin toplumsal cinsiyet bakış açısıyla değerlendirildiği bir raporda kadınlar üzerindeki ücretsiz ev içi emeğin bu dönemde daha fazla olduğu, özellikle ücretli bir işte çalışan kadınların mesai sonrasında ücretsiz hane içi emeği gerçekleştirmek zorunda olmaları toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin Covid-19 etkisiyle artması olarak ifade edilmektedir (UN Women, 2020).

İtalya’da yapılmış olan Covid-19 döneminde kadın ve erkeklerin hane içi emek araştırmasında, Covid-19’unkadınların hem ücretli işlerinden hem de ev işlerinden dolayı iş yükünün daha da arttırdığını göstermektedir. Aynı çalışmada, ev işleri ve çocuk bakımı yükünün, yine bu süreçte, ağırlıklı olarak kadınların sorumluluğunda olduğu ve eşler arasında sorumluluk dağılımının cinsiyet eşitsizliğini arttırdığı belirtilmiştir(Del Boca vd., 2020: 1013). Bu çalışmada da sağlık çalışanı katılımcıların ücretli bir işte çalışmaları Covid-19 sürecinde hane içi ücretsiz emeği ikinci vardiya olarak yaşamalarına neden olmuştur. Kadın sağlık çalışanları Covid-19 ile halk sağlığını korumak için mücadele ederken hane içi ücretsiz işler ise üzerlerindeki yükün katlanmasına neden olmuştur. Sağlık kurumlarındaki uzun süreli mesailer ve hane içi bakım sorumlulukları kadın sağlık çalışanları için ekstra iş olmaktadır (Cattaneo ve Pozzan, 2020).

Bu çalışmanın aileye yönelik sorumluluk bulgularına göre, kadının evde olmadığı zamanlarda erkeklerin hane içi işlerden; alışveriş yaptıkları, çocuğun ihtiyaçlarını giderdikleri (yemek yedirilmesi, yatırılması vb.), cinsiyetli düzeyde çocukların derslerine yardımcı oldukları ve mutfak işleri (bulaşık ve yemek) yaptıkları sonucuna varılmıştır. Erkeklerin bu görevleri üstlenmeleri ikinci vardiya ya bağlı kuramlardan zaman uygunluk kuramına göre açıklanabilmektedir (Başak ve diğerleri, 2013: 25-26). Bu kurama göre kadınların ücretli bir işte çalışmalarından kaynaklı yaşadıkları zaman kısıtlılığı erkekleri hane içi sorumlulukları almaya yönlendirmektedir (Gouch, M. ve Killewald, A., 2010: 3). Bu çerçevede çalışmanın ilk bulgusunun toplumsal cinsiyet eşitsizliğine bağlı oluşan toplumsal cinsiyet rolü, ev içi emek ve ikinci vardiya konuları çerçevesinde literatürü destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Diğer taraftan, çalışmalarda yetişkin bir aile üyesine yardım etmek (yaşlı/engelli bakımı) de kadının hane içi bakım sorumluluğu içinde yer alırken

(Tintori vd., 2021: 277; Hızıroğlu Aygün vd., 2021: 4-10),bu araştırmada katılımcıların dijital hikayelerinde aileye yönelik sorumlulukları dahilinde yetişkin bir aile üyesine yardım etmeye yer vermedikleri bulunmuştur. Bunun sebebinin, sağlık çalışanı kadınların da dijital hikayelerinde belirttiği üzere Covid-19 sürecinde virüs taşıma ve yayma riskini düşünmeleri ve bu sebeple bağımlı ya da bağımsız yetişkin bir aile üyesine (engelli/yaşlı vb.) yardımda bulunmayı tercih etmemelerinden kaynaklı olabileceği düşünülebilir.

Araştırmanın ikinci bulgusu, kadın sağlık çalışanlarının Covid-19 sürecinde hane içi ücretsiz emekleri artarken kendilerine ayırdıkları kişisel zamanlarında ise azalmanın olmasıdır. Kadın sağlık çalışanları dijital hikayelerinde; etkinliğe/eğitime katılma, dinlenme, seyahat etme, eğlence, uyku, beslenme, tv/film izleme, müzik dinleme gibi kişisel aktivitelere dair deneyimlerini hiç paylaşmamışlardır. Bu durumun hem Covid-19 sürecindeki kısıtlamalardan kaynaklı hem de iş yoğunluklarına eklenen hane içi emek artışından dolayı gerçekleştiği söylenebilir. Sadece iki katılımcının kişisel aktivitelerden egzersiz ve hobilerine zaman ayırdıkları görülmüştür. Bu durumun kadın sağlık çalışanlarının içinde bulundukları zor koşullar için kullandıkları baş etme mekanizması olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Literatüre bakıldığında Güney Afrika'da Covid-19 döneminde bakım emeğinin cinsiyetlere göre etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, Covid-19 öncesine göre, kadınların erkeklere göre çocuk bakımına günde 4 saatten daha fazla zaman harcadığı sonucuna ulaşılmıştır (Casale ve Posel, 2020: 16).Covid-19 sürecinde kadınların günlük yaşam deneyimlerini araştırıldığı başka bir çalışmada,kadınların ev işi ve bakım yükünün kendilerine ve özel ilgi alanlarına/hobilerine zaman ayırmalarını engellediği ifade edilmiştir (Kırbaş Battal, 2021: 79-81). Birleşik Krallık'da uyku ve çalışma süreleri üzerine yapılan bir araştırmada ise, uzun saatler çalışan kadınların erkeklere göre daha az uyuduğu sonucuna ulaşılmıştır. Erkekler ev işlerine ve çocuk bakımına zaman harcadıklarında yeteri kadar uyuyamamaktadırlar. Kadınların ev işlerine ayırdıkları sürenin erkeklere göre daha fazla olması kadınların daha az uyumalarına sebep olabilmektedir (Chatzitheochari ve Arber, 2009: 30).

TÜİK'in 2014-2015 Zaman Kullanımı Araştırmasına göre hane halkı bakımına kadınlar günde 4saat 17 dakika ayırırken erkek yalnızca 51 dakika ayırmaktadır. Spor, hobi ve oyunlar için zaman kullanımına bakıldığında, erkeklerin kadınlara göre 2 kattan daha fazla zaman ayırdıkları belirtilmektedir (TÜİK,2016). Hane içi işlerin uzun zaman alması kadınların sosyal yaşamlarına dair faaliyetlere katılmalarına engel oluşturmaktadır. Bu araştırmanın bulgularına göre de katılımcılardan sadece iki kişinin (üçte bir) kişisel zaman kullanımından bahsetmiş olması bu durumu desteklemektedir. Kişisel zaman konusundaki engeller, kadınların kişisel gelişimlerini ve iyilik hallerini de olumsuz etkilemektedir (Kırbaş Battal, 2021: 79-81).

Bu çerçevede, araştırmanın ikinci bulgusu doğrultusunda, Covid-19 süreciyle artan ücretsiz hane içi emek ve bakım emeğinin kadınları kendine ait yaşamlarından ve kişisel zamanlarından uzaklaştırarak toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini yeniden üreten bir faktör olarak karşımıza çıkardığı vurgulanabilir.

Bu araştırmanın üçüncü bulgusu, Covid-19 döneminin kadın sağlık çalışanlarında daha çok olumsuz yönde seyreden kaygı, öfke, beklenti ve üzüntü duygularına neden olmasıdır. Kadın sağlık çalışanları tarafından dijital hikayelerinde en sık dile getirilen paylaşımın kaygıya yönelik deneyimler olduğu ortaya çıkmıştır. Covid-19 sürecinin başlarındaki belirsizlik hali, hastalıktan nasıl korunacağını bilememe, buna bağlı olarak daha fazla temizlik yapma ve dezenfekte etme ihtiyacı kaygının artmasıyla sıkça tekrarlanan işler olarak belirtilmiştir. Bununla birlikte, Covid 19 sürecinde, kadın sağlık çalışanlarının en büyük kaygısının çocuklarına yönelik olduğu bulunmuştur. Bu süreçte kendilerinin enfekte olma durumunda çocuklarına nasıl bakacakları, Covid-19'dan dolayı vefat etmeleri durumunda çocuklarının bakımını kimin yapacağı, hastane ortamında çalıştıkları için Covid-19'un taşıyıcısı ve bulaştırıcısı olabileceklerini düşünmeleri ve çocuklarına bulaştırma korkusu kadın sağlık çalışanlarını yıpratın kaygılı düşünceler olarak belirlenmiştir. Ayrıca kısıtlamalar sonucu kapanan okullar nedeniyle çocukların akademik başarılarının bu durumdan ne düzeyde etkileneceği, çevrimiçi eğitimle okula devam eden çocukların çok fazla ekrana maruz kalmaları, ve çocukların bakımını yapan, teknolojiye uzak olan aile büyüklerini bu sürece adepte etmeye çalışmak kadın sağlık çalışanlarının yaşadığı zorluklar olarak ortaya çıkmıştır. Bu

kaygılı durumlar ile baş etme için iki katılımcının egzersiz yapmaya ve el işleri ile uğraşmaya başladıkları görülmüştür. Covid-19 sürecinde aktif çalışan sağlık personelleriyle yapılan araştırmalarda;yoğun iş yükünün fiziksel ve psikolojik olarak sağlık çalışanlarını yorarak yüksek düzeyde strese sebep olduğu, sağlık çalışanlarının depresyon ve anksiyete düzeylerinin ileri seviyede olduğu,kendilerinin ve aile üyelerinin enfekte olacağı korkusuyla yaşadıkları stres ve dikkat dağınıklıklarının arttığı, sağlık çalışanlarının Covid-19 döneminde yaşadığı problemler olarak ortaya konmuştur(Polat ve Coşkun,2020: 57; Eren ve vd.,2020:4).

Araştırmanın duygulara ilişkin diğer bulgusu, kadın sağlık çalışanlarının öfkelerinin ve beklentilerinin eşlerine ve politika yapıcılara yönelik olduğudur. Evdeki sorumluluklarından yorulan kadınların eşlerinden eşit ve adil bir sorumluluk paylaşımını ve hane içi işlerde eşlerinin yardımcı rolünü değil de ortaklık rolünü almalarını bekledikleri belirlenmiştir. Sorumlulukların ortak paylaşılmaması kadınların kendilerine vakit ayıramamalarına, bu durumda kadınların iyilik hallerinin olumsuz yönde etkilenmesine neden olduğu sonucuna varılmıştır. Kadın sağlık çalışanları dijital hikayelerinde, politika yapıcılara yönelik olarak, Covid-19 sürecinde izinlerinin, istifalarının ve emeklilik haklarının dondurulmasından dolayı öfke duyduklarını dile getirmiştilerdir. Bu haklarının dondurulması kadınların çocukları ile ilgilenememelerine ve onları Covid-19'a bağlı risklerden koruyamama düşüncesiyle yaşadıkları kaygılarının artmasına neden olduğu belirlenmiştir. Kadınlar bu süreçte bilim kurullarında ve kriz yönetimine ilişkin mekanizmalarda kadınların ve özel ihtiyaçlarının gündemde olmasını, cinsiyet eşitliğini içeren kararların alınmasını ve kadını ikinciplana atan söylemlerin olmamasını politika yapıcılardan beklemişlerdir (Bknz. Tablo 7).

Araştırmanın dördüncü ve son bulgusu, dijital hikaye anlatımının katkısına yöneliktir. Deneyimlenen dijital hikaye atölye süreci kadın sağlık çalışanlarının iyilik hallerini destekleyen bir faktör olmuştur. Atölye katılımcılarının dijital hikaye anlatımı atölyesini keyifli ve verimli bulmalarının, katılımcıların bu süreçte kendilerini iyi hissetmelerine, yalnız olmadıklarını görerek güçlenmelerine, ve sosyalleşmenin az olduğu Covid-19 döneminde sosyalleşmelerine destek olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca yine katılımcılar tarafından belirtildiği üzere, dijital hikaye anlatımı

deneyiminin keşfedici ve öğretici olması kadın sağlık çalışanlarının bilgisayar okuryazarlıklarına ve dijital yetkinliklerinin gelişmesinde katkı sağlamıştır. Bu bulgu, özellikle olumsuz yönde seyreden duyguların ve travmatik olayların yaşandığı Covid-19 sürecinde, kadınların kişisel gelişimine sunduğu katkıyla oldukça önemli görülmektedir. Dijital hikaye anlatımının çeşitli alanlarda, ulusal ve uluslararası araştırmalarda, katkısı nayer verilmektedir. Dijital hikayenin öznel deneyimlere dayanması ve bu deneyimlerin teknoloji desteği ile paylaşılması kişisel gelişime destek sağlayabilmektedir (Mannon, 2018:345). Farklı araştırmalardaki katılımcılar dijital hikaye deneyimlerinden sonra rahatladıklarını, değerli hissettiklerini ve kendi gerçeklerini anlatma fırsatına eriştikleri için memnun olduklarını ifade etmişlerdir (Larkey vd., 2018:165; Rahim, 2012:103). Dijital hikaye anlatımının atölye biçiminde grup çalışması olarak uygulanması katılımcıların grup içinde sosyal ilişkiler kurmalarına yardımcı olmaktadır. Bu süreçte homojen bir grupta atölyelerin sürdürülmesi katılımcılar arasında akran desteğinin oluşmasında katkı sunmaktadır (Paterno, Fiddian-Green ve Gubrium, 2018: 830).

Araştırmaya katılan sağlık çalışanı kadınlar, teknolojiyi kullanabilmenin yararlarını farkettiklerini, çeşitli video, fotoğraf, resim programlarını öğrendiklerini ve dijital platformlara dair telif hakkı bilgisi edindiklerini ifade etmişlerdir (Bknz. Tablo 8). Dijital hikaye anlatımının bilgisayar tabanlı olması katılımcıların bilgisayar okuryazarlığı konusunda bilgi düzeylerini arttırarak yeni teknik beceriler kazanmalarını sağlamaktadır (Mutlu ve Dağ, 2022: 55-56; Rahim, 2012: 99). Ayrıca dijital okuryazarlık ve dijital becerilerin günümüzde bireylerin hem yaşam becerileri hem de mesleki becerileri açısından önemli ve gerekli olduğu da vurgulanmaktadır (Trilling ve Fadel, 2009; Partnership21, 2015). Bu anlamda katılımcılar dijital hikaye anlatımının duygularını aktarabilmek, bir anı bırakabilmek, sürpriz bir hediye hazırlamak, iş yerlerinde sunumlarda, eğitim planlarında ve çocukların okul etkinliklerinde kullanabilecekleri bir araç olacağını ifade etmişlerdir. Dijital hikâye anlatımı atölyesi yoluyla yaşlıların dijital okuryazarlık deneyimlerinin incelendiği bir araştırmada, katılımcıların uygun ortam ve fırsat sağlandığında teknolojiyi öğrenme ve uygulamaya istekli oldukları belirtilmektedir. (Tekeli, 2018: 75-76). Bu çalışmada da dijital hikaye anlatımının kadın sağlık çalışanlarının iyilik hallerine katkı sağladığı gibi, dijital becerilerinin gelişmesine de katkı sağladığı ve günlük yaşamlarına

yansıtabilecekleri dijital beceriler kazandırdığı söylenebilir. UNESCO'nun 2022 Dijital Beceri Raporuna göre, dijital becerileri geliştirme süreci, kadınların ve kız çocuklarının kendilerine olan güvenini, bağımsızlığını, sosyal statü ve gücünü de yükseltmektedir. Ayrıca kendilerini ifade edebilmeleri ve kamusal alana katılabilmeleri için de yeni olanaklar sağlamaktadır. Bilişim ve iletişim teknolojilerini kullanmayı öğrenmek, kadınlar için dönüştürücü bir deneyim biçimin alabilir ve belki de toplumsal cinsiyet eşitliğini getirecek hareketin ve aktivizmin temelleri buradadır (West, Kraut ve Chew, 2022: 31)

Araştırma katılımcısı olan sağlık çalışanı kadınlar dijital hikaye atölye sürecinde çeşitli zorluklar yaşadıklarını da ifade etmişlerdir. Bu zorluklardan ilki atölye sırasında katılımcıların internet bağlantı sorunlarından dolayı yaşadıkları kesintiler ve bazı katılımcıların kişisel bilgisayarlarındaki teknik sorunlardır. Bu sorunların, atölyenin Covid-19 pandemisinden dolayı çevrimiçi ortamda yapılmasından kaynaklı ortaya çıktığı söylenebilir. Diğer bir zorluk katılımcı kadınların bilgisayar okuryazalıklarının düşük olmasından dolayı çevrimiçi atölye sürecinde ve dijital hikayelerini oluştururken sorunlarla karşılaşmalarıdır. Ancak bu sorunlar, dijital hikaye anlatımı deneyiminden sonra öğretici bir sonuca dönüşmüştür. Yukarıda da belirtildiği üzere atölye süreci katılımcıların dijital becerilerine katkı sağlamıştır. Kadınlar atölye sürecinde deneyimledikleri teknolojik zorlukları aşma yöntemleri geliştirirken, aynı zamanda dijital becerilerini de geliştirmişlerdir. Üçüncü ve son zorluk, toplumsal cinsiyet eşitsizliğine bağlı olarak kadının hane içindeki sorumluluklarından kaynaklı olarak ortaya çıkmıştır. Kadın sağlık çalışanları atölye süresince hem ücretli işlerini hem de ikinci vardiyaları olan hane içi bakım emeklerini gerçekleştirmeye devam etmişler, akşamları ise atölyeye vakit ayırmaya çalışmışlardır. Bu süreçte sağlık çalışanı kadınlar çocuklarının bakım sorumluluğunu eşlerine ya da başka bir aile büyüğüne emanet etmede, ve sorumluluklarının yoğunluğundan dolayı zaman sıkıntısı yaşarak atölyeye vakit ayırırken zorluk yaşadıkları görülmüştür. Bu durum, kadınların Covid-19 döneminde kendilerine ayırdıkları kişisel zamanın kısıtlılığını da ortaya koymaktadır.

Dijital hikaye atölyelerinde sürecin nasıl ilerlediği kadar bu sürece eşlik eden atölye kolaylaştırıcısının nitelikleri de önemlidir. Katılımcıların, dijital hikaye

atölyelerinde hikayelerini özgür ve rahatça anlatabilmeleri, atölye kolaylaştırıcılarının katılımcıları etkili dinleme ve onların kararlarını desteklemesine bağlı olarak gelişmektedir(Şimşek, 2018: 32-33). Atölye kolaylaştırıcıları katılımcıların ihtiyacı olan bilgileri aktarabilmeli, katılımcıları zorlamadan deneyimlerini anlatabilmeleri için uygun alan açmalıdır. Dijital hikaye atölyesinin etik uygulamadaki ilk ilkesi olan katılımcının refahının sağlanabilmesi için kolaylaştırıcı(lar) dinleme ve algılama noktasında açık kalmalıdır. Travmatik bir aktarımın potansiyel olabileceği atölyeler için, lisanslı bir klinisyenin (örn. sosyal hizmet uzmanı, psikolog, terapist, vb.) atölyede hazır bulunması ihtiyaç halinde destek ve müdahale için önemlidir (Story Center, 2016: 1-7). Bu anlamda atölye katılımcısı olan sağlık çalışanı kadınlar anonim bir şekilde atölye kolaylaştırıcısı (araştırmacı) hakkındaki görüşlerini ifade etmişlerdir. Katılımcılara göre atölye kolaylaştırıcısı anlayışlı, iletişimi iyi, önyargısız, açıklayıcı, sabırlı, özenli ve katılımcılarla kurduğu bağ ile katılımcıların deneyimlerini paylaşımlarını kolaylaştıran etkili iletişim becerilerine sahiptir. Katılımcıların atölye sürecini keyifli tamamlamaları ve atölye kolaylaştırıcısı hakkında olumlu geri bildirimler vermeleri, araştırmacının sağlık alanında psikososyal destek biriminde çalışan sosyal hizmet uzmanı olmasından ve mesleğine bağlı bilgi ve beceri temelinden kaynaklandığı söylenebilir. Bu bağlamda dijital hikaye sürecinin etkili yürütülmesinde literatürde belirtildiği üzere atölye kolaylaştırıcısının alan becerilerinin önemli olduğu görülmektedir. Ayrıca bu araştırmadaki dijital hikaye atölyelerinin önemli bir unsuru, atölyelerin pandemiden dolayı çevrimiçi platform aracılığıyla gerçekleştirilmiş olmasıdır. Atölyelerin dijital bir ortamda gerçekleşebilmesinde atölye kolaylaştırıcısının bu ortama uygun dijital becerilere de sahip olmasının önemi büyüktür.

Araştırma bulgularına göre, dijital hikaye anlatımının kadın çalışmalarına katkılarının olduğu görülmektedir. Dijital hikaye anlatımı ile sağlık çalışanı kadınların duygu, düşünce ve deneyimlerini paylaşımları, sosyal ilişkilerini güçlendirerek ağ oluşturmaları, özgür bir ortamda rahatça kendilerini ifade edebilmeleri ve sesleriyle kendilerini temsil etmeleri dijital hikaye anlatımının feminist metodoloji paralel bir çizgide olduğunu işaret etmektedir. Toplumsal cinsiyet çerçevesinde günlük yaşam, sosyal gerçeklikler, kadınların bakış açısı ve öznel deneyimlere önem vererek, kadınların özgürleşmesini amaçlayan, bunu yaparken de araştırmacı ile katılımcı

arasındaki bağ ve yatay ilişkinin kurulmasına dikkat eden (Öztan, 2015:276-277) feminist metodoloji ile dijital hikaye anlatımının benzer noktaları bulunmaktadır. Feminist yaklaşımdaki yatay ilişki dijital hikaye atölyelerinde de uygulanmakta, atölye kolaylaştırıcı ve katılımcıları arasında samimi ve güvene dayalı bir bağ kurulmaktadır. Ayrıca, dijital hikaye bilgi üreten, güçlendirici ve katılımcı özelliklere sahiptir. Bu özellikler, kadın çalışmaları alanında toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizliklerin ortaya çıkarılması, bu eşitsizliklere karşı çözümlerin oluşturulması ve kadın sorunlarına dair politikaların geliştirmesi açısından dijital hikaye anlatımının geçerli bir araç olarak kullanılabilir (Mutlu ve Dağ, 2022:16-20). Dijital hikaye anlatımı ile feminist metodoloji arasındaki bu yakınlık dijital hikaye anlatımının kadın çalışmaları alanındaki araştırmalarda kullanılabilecek bir uygulama yöntemi ve uygun bir veri toplama aracı olduğunu göstermektedir.

Hammersley, feminist araştırmaların ortak özelliği olarak dört kriter belirlemiştir. Feminist bir bakış açısıyla toplumsal cinsiyete odaklanmak, 2. Geleneksel bilimsel yöntemlere karşın günlük yaşam ve deneyimlerini ele almak, 3. Araştırmacı ve araştırma katılımcısı arasında hiyerarşinin olmaması, 4. Kadınların özgürlüğü ve toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri ile mücadelenin amaçlanması (Hammersley,1992: 187-190). Bu araştırma Hammersley'in kriterleri doğrultusunda toplumsal cinsiyet odağı ile sağlık çalışanı kadınların Covid-19 dönemine ilişkin günlük yaşam deneyimlerini ele almaktadır. Ayrıca araştırmada atölye uygulayıcıları ve katılımcıları arasında hiyerarşinin olmadığı dijital hikaye anlatımının kullanılması feminist araştırmaların ortak özelliğini de sağlamaktadır. Yine dijital hikaye anlatımı ile kadınların kendilerini fark etmeleri, dijital hikaye atölyelerinde sağlık çalışanı kadınların Covid-19 döneminde yaşadıkları deneyimlerini anlatmaları ve çözüm önerilerinde bulunmaları ve hikaye anlatımı ile kendilerini geliştirmeleri özgürleşmelerine ve yaşadıkları sorunlara karşı mücadele etmelerine olanak sağlamaktadır. Bu bağlamda bu araştırma, nesnel yorumlamanın ötesinde araştırma katılımcılarına sağladığı fayda sebebiyle de feminist metodolojiye de katkı sunmaktadır.

SONUÇ

Patriarkal toplumda cinsiyete dayalı iş bölümü nedeniyle hane içindeki işlerin büyük bir bölümü kadınların üzerine bırakılmaktadır. Eve dair işler, düzenlemeler, planlamalar, çocuğa ve bağımlı bireye bakım kadının görevi olarak görülmektedir. Kadının ücretli bir işte istihdam edilmesi ise hane içindeki ücretsiz emeğin kadın üzerinden kalkmasına değil, aksine çifte yük olarak eklenmesiyle sonuçlanmaktadır. Bu durum Covid-19 döneminde sağlık çalışan kadınlar temelinde ele alındığında daha karmaşık bir durumla karşılaşılmaktadır.

Son zamanlarda sağlık alanında sıkça yaşanan şiddet, bulaşıcı hastalık riski, yoğun çalışmaya bağlı stres, hane içi sorumluluklar ve patriarkal toplumda üretilen bakış açıları kadın sağlık çalışanları için ek sorunlar oluşturmaktadır. Çoğunluğu kadınlardan oluşan sağlık alanı, milyonlarca kişinin Covid-19 ile enfekte olmasına, binlerce kişinin ise ölümüne neden olan mücadelenin odak noktası olmuştur. Bu anlamda iş ve aile hayatı arasında denge kurmaya çalışma, Covid-19 ile enfekte olma riskinden dolayı hanedeki bağımlı kişilerin ve çocukların bakım sorumluluklarını gerçekleştirememeye ya da aksatma, sık nöbet tutma, stresli çalışma, izinlerin iptalinedeniyle çalışan kadın sağlıkçıların ve onların ailelerinin üzerindeki psikolojik etkiler sağlık alanında çalışan kadınların sorunlarının artmasına neden olmaktadır (Kavaş ve Develi, 2020: 99). Bu bağlamda bu çalışmada, Covid-19 pandemisinin, hane içi ücretsiz emek kapsamında, Türkiye’deki sağlık çalışanı kadınlarınaile içi sorumluluklarına etkilerikadınların farklı yaşam deneyimleriyle birlikte dijital hikaye anlatımı atölyeleri ile ortaya çıkarılmıştır. Ölçüt örnekleme yöntemi ile ulaşılan, 29-41 yaş aralığındaki, en az lisans düzeyinde mezuniyeti olan, çocuk sahibi 6 kadın ile dijital hikaye anlatımı ile yapılan araştırmada şu sonuçlara ulaşılmıştır.

Araştırmanın ilk ve önemli sonucu Covid-19’un toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini yeniden üreten bir mekanizma olarak ortaya çıkmasıdır. Pandemi nedeniyle aile üyelerinin evde olması sorumluluk paylaşımının eşit olmasına katkı sağlamayarak sağlık çalışanı kadınların da hane içi ücretsiz emek yükünü ve bu emeğe ayırdıkları zamanın artmasına neden olmuştur. Katılımcılardan biri olan K1’in Covid-19 ile enfekte olduğu dönem için *“Hastalıkla boğuşurken tek düşündüğüm anneliğim,*

*eş olmam ve evin benim üzerimde bıraktığı sorumluluklardı.”*ifadesi bu durumu net bir şekilde açıklamaktadır. Konu kadınların kendilerinin hastalanmalarına geldiğinde dahi akıllarına ilk gelenin sağlıklarının değil de, üzerlerindeki sorumluluklar olması ve bu sorumlulukları eşlerine devredememeleri ya da onlarla paylaşamamaları yüklerinin ağırlığını göstermektedir. Bu dönemde sağlık çalışanı kadınların ev içi ücretsiz emeğe ayırmak zorunda kaldıkları süre artarken, kendilerine ayırabilecekleri kişisel zamanda ise azalma olmuştur. Kadınların dijital hikayelerinde aile içi sorumluluklarını anlatırken kişisel aktivitelerinin kısıtlılığı nedeniyle bu aktivitelerin anlatımına çok az yer verdikleri görülmüştür. K6’nın dijital hikayesinde *“...yetişebilmek için 24 saatimizi yeniden şekillendirerek, iki kollu değil de sekiz kollu bir dev gibi hizmet eder bulmuştum kendimi.”*ifadesi Covid-19 dönemindeki sorumlulukların ve bu sorumluluklara harcanan emeğin göstergesidir. Kadınların kişisel zamanlarındaki azalma, artan ev içi işler, yetersiz sosyal destek, ve Covid-19’dan kaynaklı yoğun bir iş yaşamı ev-iş arasında pandemi yüküyle kadınların tükenmesine ve duygusal yönden zayıflamalarına neden olmuştur. Katılımcıların dijital hikayelerinde sıklıkla kaygı, üzüntü ve öfke duygularına yer verirken sevinçlerine dair deneyimlerinin çok az olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırmanın ikinci önemli çıktısı dijital hikaye anlatımının kullanımıyla ilgilidir. Dijital hikaye anlatımı sağlık çalışanı kadınların Covid-19 döneminde duygu, düşünce ve deneyimlerini ifade etmelerini kolaylaştırıcı bir araç olmuştur. Dijital hikaye atölyeleri ile katılımcıların dijital yetkinlikleri artarken, kadınların iyilik halleri ve sosyalleşmeleri desteklenmiştir. Sağlık çalışanı kadınların dijital hikaye atölyeleri ile farklı yerlerde benzer deneyimler yaşayan kişilerle bir araya gelmeleri yalnız olmadıklarını fark etmelerini sağlamıştır. Ayrıca yaşanan deneyimler noktasında ortaklaşmak kadınların paylaşımlarını kolaylaştırmıştır. Bu ortaklaşmaya dayalı his kadınların grup içinde birbirlerine akran desteği sunmalarına da zemin hazırlamıştır. Kadınların yaşadıkları sıkıntıları yargılanmadan özgürce anlatabilecekleri bir alanda bulunmaları, rahat hissetmelerinde ve deneyimlerini anlatmaları konusunda destekleyici bir etken olmuştur. Dijital hikaye atölye çalışmasıyla kadınların deneyim paylaşımları katılımcılar arasında sosyal etkileşimin de gerçekleşmesine olanak sağlamıştır. Covid-19 döneminde halk sağlığını korumaya yönelik kamusal alanda yapılan kısıtlamalar sosyalleşmeleri azaltmıştır. Bu dönemde sağlık çalışanı kadınların

dijital hikaye atölyelerine katılımı sosyalleşmelerine alan açmıştır. Katılımcıların atölye süresince çeşitli bilgisayar programlarını kullanmayı öğrenmeleri kendilerinde bir farkındalık oluşturarak aslında teknolojiyi etkili ve verimli nasıl kullanabileceklerini görmelerini sağlamıştır. Kadınların kendilerine dair farkındalıklarının artması güçlenmelerine ve teknoloji kullanımı konusunda cesaretlenmelerine öncülük etmiştir. Katılımcıların dijital hikaye anlatımını anı bırakma ve eğitim alanlarında kullanmayı düşünmeleri teknolojiyi etkili ve verimli kullanabilecekleri konusunda güçlenmeleriyle ilişkili olduğu söylenebilir. Katılımcıların teknolojiyi kullanabileceklerini fark etmeleri, dijital konularda eksiklerini görmeleri ve bu konuda kendilerini geliştirmeye yönelik bir bilincin oluşması kişisel gelişimlerine katkı sunabilir. Bu anlamda bu araştırma nesnel bir çalışmanın ötesine geçerek araştırma katılımcılarına fayda sağlamıştır. Son olarak bu çalışmada dijital hikaye anlatımı ile patriarkal toplumda cinsiyet eşitsizliklerinin öznesi olan kadınların ifadeleri ve Covid-19 dönemine ilişkin günlük yaşam deneyimleri ortaya çıkarılmıştır. Bu bağlamda, dijital hikaye anlatımının feminist araştırma anlayışıyla benzerliği vurgulanmakta ve kadın çalışmaları alanına önemli katkılar sunabileceği düşünülmektedir.

ÖNERİLER

Araştırmacılara öneriler:

- Sağlık çalışanı kadınlar özelinde ev içi ücretsiz emek ve deneyimleri kapsamında duygularına ilişkin araştırmalar yapılabilir.
- Farklı araştırma konularında dijital hikaye anlatımıyla kadın çalışmaları alanı zenginleştirilebilir.
- Dijital hikaye anlatımıyla kadın sorunları özne olan kadınlarla birlikte ortaya çıkartılabilir.
- Dijital hikaye anlatımı ile kadın çalışmalarına ilişkin sorunların araştırılmasıyla lobicilik faaliyetleri oluşturulabilir.

Politika yapıcılara öneriler:

- Ev içindeki iş bölümünün adil dağılımı için bilinçlendirme çalışmaları, kamu spotları yapılabilir.
- Toplumsal cinsiyet ve hane içindeki iş paylaşımının dengeli olması adına yerel yönetimlerin desteği ve uygun meslek profesyonelleriyle toplum temelli çalışmalar yapılabilir.
- Bakım sorumluluklarının kadının sorumluluğundan çıkartılabilecek uygun kurumlar (anaokulu/kreş/bakım merkezleri) ve bu kurumların salgın hastalık ya da farklı kriz durumlarında uygulayabilecekleri acil durum planları oluşturulabilir.
- Covid-19 ile derinleşen cinsiyet eşitsizlikleriyle mücadele konusunda var olan politikaların uygulanması denetlenebilir, yeni politikalar geliştirilebilir.
- Covid-19 döneminde sağlık çalışanı kadınların yaşadıkları zorluklar ele alınarak oluşabilecek yeni bir kriz/salgın süreci için planlar oluşturulabilir.

KAYNAKÇA

1. Kitap

- Acar Savran, Gülnur (2019). *Beden, emek, tarih*. Ankara: Dipnot Yayınları.
- Alpar, Başak Işıl (2020). "Covid-19 salgın sürecinde kadın ve hane içi emeği." Şu kitapta Ed. Dilek Demirbaş, Veysel Bozkurt, Sayım Yorğun. Covid-19 pandemisinin ekonomik, toplumsal ve siyasal etkileri. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları, 171-184.
- Creswell, John Ward (2020). *Nitel Araştırma Yöntemleri: Beş Yaklaşım Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Neuman, W.Lawrance (2014). *Toplumsal araştırma yöntemleri: nicel ve nitel yaklaşımlar 1. cilt (7. baskı)*. İstanbul: Yayın Odası.
- Özcan, Ece (2015). "Feminist Araştırmalar ve Yöntem." Şu kitapta: Haz. Feryal Saygılıgil. *Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları*. Ankara: Dipnot Yayınları, 271-289.
- Saygılıgil, Feryal (2016). *Toplumsal cinsiyet tartışmaları*. Ankara: Dipnot
- Yaman, Melda (2020). "Karşılıksız ev içi emek teorik ve politik tartışmaların izini sürmek". Şu kitapta Ed. Feryal Saygılıgil ve Nacide Berber. *Feminizm*. İstanbul: İletişim Yayınları, 602-612.
- Yıldırım, Ali ve Şimşek, Hasan (2018). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

2. Makaleler, Bildiriler, Diğer Basılı Yayınlar

- Akgün, Ali Ekber, Halit Keskin, Zeynep Aksoy ve Selahaddin Şamil Fidan (2022). "Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz'de (YFA) Güncel Yaklaşımlar: İşletme Yönetimi Çalışmaları İçin Yeni Metodolojik Yönelimler". *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi*, 71, 299–306.
- Akkan, Başak ve Kesici, Zeynep (2021). "Covid-19 salgını, iş ve aile yaşamını uzlaştırma ve toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlikler üzerine bir inceleme." *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 4, 2813-2838.
- Arslan Dikme, Şükran ve Gültekin, Bülent Kadri (2021). Covid19 pandemi sürecinin evden çalışan ebeveynler ve çocuklarına etkileri. *Eğitim ve Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 31-48.
- Aydın, Elif (2021). S.B.Ü. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Çalışmakta Olan Hekim ve Hemşirelerde Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumların Covid-19 Korkusu İle İlişkisi. *Tıpta uzmanlık tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir*.
- Baki, Seher ve Piyal, Birgül (2020). "Covid-19 pandemisi ve benzeri olağanüstü durumlarda sağlık çalışanları açısından iş-aile çatışması." *Sağlık ve Toplum Dergisi*, (Özel Sayı Temmuz), 119-123.
- Boca, Daniela, Oggero Noemi, Profeta, Paola ve Rossi, Mariacristina (2020). "Women's and men's work, housework and childcare, before and during covid-19." *Review of Economics of the Household*, 18, 1001–1017.
- Cancian, Francesca M. (1992). "Feminist Bilim: Eşitsizliğe Meydan Okuyan Metodolojiler." *Cinsiyet ve toplum*, 6(4), 623–642.
- Chatzitheochari, Stella ve Arber, Sara (2009). "Lack of sleep, work and the long hours culture: evidence from the uk time use survey." *Work, employment and society*, 23(1), 30–48.

Craig, Lyn ve Churchill, Brendan (2021). "Dual-earner parent couples' work and care during covid-19." *Gender Work Organ*, 28(1),66–79.

Çakmak, Mehmet Akif (2021). Covid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanları: Beş Faktör Kişilik Özellikleri ve Psikolojik Sağlamlığın Şefkat Yorgunluğunu Yordayıcı Gücü. Yüksek lisans tezi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.

Durutürk, Bilge (2020). "Toplumsal cinsiyet rollerinin şifrelemedeşifreleme kuramı üzerinden değerlendirilmesi: küreyerelleşme ekseninde ramazan ayında yayınlanan coca-cola reklamı." *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 24(1),53-64.

Ecevit, Yıldız (2003). "Toplumsal cinsiyetle yoksulluk ilişkisi nasıl kurulabilir? Bu ilişki nasıl çalışılabilir?." *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 25(4), 83-88.

Eker, Hülya (2013). "Toplumsal cinsiyet bağlamında iş dışı zaman kullanımı: kamuda çalışanlar üzerine sosyolojik bir değerlendirme." *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(15), 1218- 1240.

Ekiz Gökmen, Çisel (2017). "Toplumsal cinsiyet ve zaman yoksulluğu: hane içi ücretli ve ücretsiz emek sunumu." *Çalışma ve Toplum*,4, 1953-1988.

Güçlü, Sevinç (2012). "Feminist Metodoloji Tartışmaları." *Mediterranean Journal of Humanities*, 2(1), 107-120.

Hammersley, Martyn (1992). "Feminist Metodoloji Üzerine." *Sosyoloji*,26(2), 187–206.

Hjálmsdóttir, Andrea ve Bjarnadóttir, Valgerður (2021). "I have turned into a foreman here at home: Families and work–life balance in times of covid-19 in a gender equality paradise." *Gender Work Organ*, 28,268-283.

Hlalele, Dipane ve Brexa, Jode (2015). "Challenging the narrative of gender socialisation: Digital storytelling as an engaged methodology for the empowerment of girls and young women." *Agenda-Empowering Women For Gender Equity*,29(3), 79-88.

Hupkau, Claudia ve Petrongolo, Barbara (2020). "Work, care and gender during the covid-19 crisis." *Fiscal Studies*, 41(3), 623–651.

Işık, Ece ve Semerci, Çetin (2019). "Eğitim alanı nitel araştırmalarında veri üçgenlemesi olarak odak grup görüşmesi, bireysel görüşme ve gözlem." *Turkish Journal of Educational Studies*, 6 (3),53-66.

İlkkaracan, İpek ve Memiş, Emel (2021). "Transformations in the gender gaps in paid and unpaid work during the covid-19 pandemic: findings from turkey." *Feminist Economics*, 27(1-2), 288-309.

Jin Jun, Kate Siegrist ve Daniel Weinshenker (2022). "Evaluation of nurses' experiences with digital storytelling workshop: New way to engage, connect, and empower." *Journal of Nursing Management*, 30(5), 1317–1323.

Kan, Hakan (2021). Covid-19 Salgın Hastalığının Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkisi ve Tıpta Yapay Zekâ Uygulamaları. Yüksek lisans tezi, Esenyurt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Kırbaş Battal, Gülfer (2021). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Karşılıksız Kadının Emegi: Türkiye Deneyimi. Yüksek lisans tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.

Koç, Esin ve Yeniçeri, Zuhul (2021). "Covid-19 pandemi sürecinin toplumsal cinsiyet eşit(siz)liğine etkileri." *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi*, 5(1), 80-102.

Cooke, Lynn Prens (2004). "The gendered division of labor and family outcomes in germany." *Journal of Marriage and Family*, 66(5),1246–1259.

Mutlu, Cemre Gül ve Dağ, Funda (2022). "Woman, gender and story in a digitalized world: a content analysis for digital storytelling." *Kadın/Woman 2000, Journal for Women's Studies*, 23(1), 19-40.

Nakışçı Kavaş, Burçak ve Develi, Abdülkadir (2020). "Çalışma yaşamındaki sorunlar bağlamında covid-19 pandemisinin kadın sağlık çalışanları üzerindeki etkisi." *Uluslararası Anadolı Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 84-112.

Çalışkan Pala, Seval ve Metintaş, Selma (2020). "Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanları." *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 5(Covid-19 Özel Sayısı), 156-68.

Liana C. Sayer, Paula England, Michael Bittman ve Suzanne Bianchi (2009). "How long is the second (plus first) shift? gender differences in paid, unpaid, and total work time in australia and the united states." *Journal of Comparative Family Studies* 40(4), 523-545

Mary T. Paterno, Alice Fiddian-Green ve Aline Gubrium (2018). "Moms supporting moms: digital storytelling with peer mentors in recovery from substance use." *Health Promotion Practice*, 19(6), 823-832.

Mary T. Paterno, Maun Low, Aline Gubrium ve Kirk Sanger (2019). "Mothers and mentors: exploring perinatal addiction and recovery through digital storytelling." *Qualitative Health Research*, 29(4), 545-556.

Papa A. Seck, Jessamyn O. Encarnacion, Cecilia Tinonin ve Sara Duerto Valero (2021). "Gendered impacts of covid-19 in asia and the pacific: early evidence on deepening socioeconomic inequalities in paid and unpaid work." *Feminist Economics*, 27(1-2), 117-132. Plutchik, Robert (1980). "A general psychoevolutionary theory of emotion." *Theories of Emotion*, 3-33.

Rahim, Samia A. (2012). "Digital storytelling in bangladesh: experiences, challenges and possibilities." *Ids Bulletin-Institute Of Development Studies*, 43(5), 98-103.

Shinebourne, Pnina ve Smith, Jonathan A. (2011). "Bağımlılık ve iyileşme görüntüleri: Görsel görüntülerde ifade edildiği şekliyle bağımlılık ve iyileşme deneyiminin yorumlayıcı bir fenomenolojik analizi." *Uyuşturucular: Eğitim, Önleme ve Politika*, 18(5), 313-322.

Tekeli, Perihan. (2018). *Dijital Hikâye Anlatımı Atölyesinde Yaşlıların Dijital Okuryazarlık Deneyimlerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Tekindal, Melike ve Uğuz Arsu, Şerife (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 20 (1), 153-182.

Tire, Olcay (2017). "Toplumsal cinsiyet rolleri açısından türkiye'de kadın yoksulluğu." *Mavi Atlas Dergisi*, 5(1), 97-112.

Ulusal, Dilek (2021). "Covid-19 pandemi döneminde kadın sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunların analizi." *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(77), 954-965.

Ünalın Turan, Sümeyra (2019). *Toplumsal Cinsiyet Tutumları Bağlamında Aile İçi Sorumluluk Paylaşımı: Yükseköğrenim Görmüş Çalışan Dindar Kadınlar ve Eşleri Örneği*. Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

Yaşar, Bakiye (2011). *Öğretmen Adaylarının Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutumlarının Kadın Sağlığı Hemşireliği Açısından Değerlendirilmesi*. Yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin.

Yakup Yılmaz, Mutlu Tahsin Üstündağ, Erhan Güneş ve Gürbüz Çalışkan (2017). “Dijital hikayeleme yöntemi ile etkili Türkçe öğretimi.” Abant İzzet Baysal University Journal of Education Faculty, 17 (3), 1621-1640.

Zeynallı, Abdulah (2021). Covid-19 Pandemisinde Hekim ve Hemşirelerde Mobbing ve Tükenmişlik: Tekirdağ’da Bir Üniversite Hastanesi Örneği. Yüksek lisans tezi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tekirdağ.

3. Elektronik Kaynaklar

Antonio Tintori, Loredana Cerbara, Guilia Ciancimino ve Palomba Rosella (Temmuz 2021). The Spread of Gender Stereotypes in Italy During the COVID-19 Lockdown. [Elektronik Sürüm]. 4. Uluslararası Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Konferansı, 270-279.

https://www.researchgate.net/publication/353549821_The_Spread_of_Gender_Stereotypes_in_Italy_During_the_COVID-19_Lockdown / Erişim tarihi: 10.12.2022

Aysun Hızıroğlu Aygün, Selin Köksal ve Gökçe Uysal (Mart 2021). Covid-19 Pandemisinde Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Ev İşlerini Kim Yaptı? Çocuklara Kim Baktı?. <https://ipc.sabanciuniv.edu/Content/Images/CKeditorImages/20210401-19040880.pdf> / Erişim tarihi: 15.10.2022

Bell, Emma ve Davinson, Jane (2012). Görsel Yönetim Çalışmaları: Ampirik ve Teorik Yaklaşımlar. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1468-2370.2012.00342.x> / Erişim tarihi: 02.02.2023

Beyazbulut, Deniz (Temmuz 2021). Kovid-19 Salgınında Kadın İşgücünün Artan Kırılmalı ve Derinleşen Toplumsal Cinsiyet Eşitsizlikleri. <https://www.tesev.org.tr/tr/research/kovid19-salginindakadin-iscucunun-artan-kirilganligi-ve-derinlesen-toplumsal-cinsiyet-esitsizlikleri/> / Erişim tarihi: 05.10.2022

Blackstone, Amy (2021). Cinsiyet rolleri ve toplum. (Tolga Şahin, Çev.). Sosyal Bilimler, 1-4. (Orijinal çalışma 2003’te yayınlandı) <https://www.sosyalbilimler.org/cinsiyet-rolleri-toplum/> Erişim tarihi: 10.12.2022

Casale, Daniela ve Dorrit, Posel (Temmuz 2020). Gender and The Early Effects of The COVID19 Crisis In The Paid and Unpaid Economies In South Africa. <https://cramsurvey.org/wp-content/uploads/2020/07/Casale-Gender-the-early-effects-of-the-COVID-19-crisis-in-the-paid-unpaid-economies-in-South-Africa.pdf> / Erişim tarihi: 10.12.2022

Carlson, Daniel, Petts, Richard ve Pepin, Joanna (2021). “Changes in us parents’ domestic labor during the early days of the covid-19 pandemic.” [Elektronik Sürüm] Sociological Inquiry, 92(3), 1217-1244. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/soin.12459> / Erişim tarihi: 10.12.2022

Cattaneo, Umberto ve Pozzan, Emanuela (7 Nisan 2020). Women Health Workers: Working Relentlessly In Hospitals And At Home. https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/Covid-19/WCMS_741060/lang-en/index.htm / Erişim tarihi: 10.12.2022

Çiçekli, Aylin (2019). “Evinin Hanımı Çocuklarının Anası Olan Kadının Kamusal Alan Mücadelesi.” [Elektronik Sürüm]. Social Sciences Research Journal, 8 (1), 1-14. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/649389> / Erişim tarihi: 10.12.2022

Doğan, Bülent (2022). Dijital Hikaye Anlatıcılığı Nedir?. <https://digitalstorytelling.coe.uh.edu/page.cfm?id=27&cid=27> / Erişim tarihi: 10.12.2022

Esmâ Eren, İlhami Çelik, Merve Yıldız ve Ulaş Serkan Topaloğlu (2020). "Evaluation of health care workers with COVID-19". [Elektronik Sürüm]. Klimik Dergi, 33(3): 230-234. <https://www.klimikdergisi.org/wp-content/uploads/2021/01/covid-19-geciren-saglik-calisanlarinin-degerlendirilmesi.pdf> / Erişim tarihi: 10.12.2022

Gouch, Margaret ve Killewald, Alexandara (Haziran 2010). Gender, Job Loss, and Housework: The Time Availability Hypothesis Revisited. Population Studies Center Research Report (10-710). <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.608.9711&rep=rep1&type=pdf> / Erişim tarihi: 10.09.2022

Göksedef, Ece (16 Nisan 2021). Covid önlemleri: 10 yaş altı çocuğu olan kamu personeli kadınların idari izinli sayılması ne anlama geliyor. Erişim: BBC News Türkçe. <https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-56751630> / Erişim tarihi: 05.09.2022

İlkaracan, İpek ve Memiş, Emel (2020). Covid-19 Küresel Salgın Sürecinde Türkiye’de Bakım Ekonomisi Ve Toplumsal Cinsiyet Temelli Eşitsizlikler. Erişim: <https://www.undp.org/tr/turkiye/publications/Covid-19-kuresel-salgin-surecinde-turkiyede-bakim-ekonomisi-ve-toplumsal-cinsiyet-temelli-esitsizlikler>

Jakes, David ve Brennan, Joe (2005). Capturing Stories, Capturing Lives: An Introduction to Digital Storytelling. http://www.jakeonline.org/dst_techforum.pdf. / Erişim tarihi: 03.09.2022

Krippendorff, Klaus (1989). Content analysis. [Elektronik Sürüm] Şu kitapta Ed. E. Barnouw, G. Gerbner, W. Schramm, T. L. Worth, L. Gross. International encyclopedia of communication. New York: Oxford University Press, 403-407. https://repository.upenn.edu/asc_papers/226/ / Erişim tarihi: 10.12.2022.

Mannon, Bethany (2018). "Spectators, sponsors, or world travelers? engaging with personal narratives of others through the afghan women's writing project." [Elektronik Sürüm]. College English, 80(4), 342-363. Retrieved from https://digitalcommons.odu.edu/english_fac_pubs/52 / Erişim tarihi: 10.12.2022

Mutlu, Cemre Gül ve Dağ, Funda (2021). "Dijital Hikâye Atölyesi: Ücretli Çalışan Annelerin Ev İçi Sorumluluklarında Covid 19 Etkisine İlişkin Görüşleri." [Bildiri-Elektronik Sürüm]. Uluslararası Kadın ve Aile Sempozyumu, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, 1-12. <https://oktam.omu.edu.tr/tr/haberler/ukas-ozet-bildiri-kitapcg/UKAS2021-TamMetin.pdf>

Oxfam (Ocak 2020). Time to care: Unpaid and underpaid care work and the global inequality crisis.

<https://www.kedv.org.tr/public/uploads/files/raporlar/Oxfam%202020%20Inequality%20Report%20Time%20to%20care-EN.pdf> / Erişim tarihi: 21.08.2022

Parlak Börü, Şafak (2017). "Kadının Korunmasına İlişkin Uluslararası Sözleşmeler ve Türkiye’nin Konumu." [Elektronik Sürüm]. TTB Dergisi, Özel sayı, 43-63. <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2017-2017-1715> / Erişim tarihi: 10.12.2022.

Partnership for 21st Century Skills. (2015). P21 framework definitions. <https://www.battelleforkids.org/networks/p21/> / Erişim tarihi: 07.12.2022

Polat, Özlem ve Coşkun, Filiz (2020). "Covid-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımları İle Depresyon, Anksiyete,

Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi.” [Elektronik Sürüm]. Batı Karadeniz Tıp Dergisi, 4(2), 51-58. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1226262> / Erişim tarihi: 09.12.2022.

Robin, Bernard R., ve McNeil, Sara G. (n.d). Powerful Tools for Teaching and Learning: Digital Storytelling. Coursera. <https://www.coursera.org/learn/digital-storytelling?aid=true> / Erişim tarihi: 05.11.2022.

Robin, Bernard R. ve McNeil, Sara G. (2012). “What Educators Should Know About Teaching Digital Storytelling.” [Elektronik Sürüm]. Digital Education Review, 22, 37-51. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ996781.pdf> / Erişim tarihi: 10.09.2022.

Roeters, Anne (31 Haziran 2018). Time Use In The Netherlands. The Netherlands Institute for Social Research (SCP). <https://digital.scp.nl/timeuse1/assets/pdf/time-use-in-the-netherlands-edition-1-SCP.pdf> / Erişim tarihi: 15.09.2022

Sankır, Hasan (2010). “Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Anlamlandırılış Biçiminin Kadın Sanatçı Kimliği’nin Oluşum Sürecine Etkileri.” [Elektronik Erişim]. Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar E-Dergisi, 1-26. <https://docplayer.biz.tr/9282173-Toplumsal-cinsiyet-rollerinin-anlamlandirilis-biciminin-kadin-sanatci-kimligi-nin-olusum-surecine-etkileri.html> / Erişim tarihi: 10.12.2022

Scott, Joan Wallach (2010). “Toplumsal Cinsiyet: Faydalı Bir Tarihsel Analiz Kategorisi.” [Elektronik Erişim]. (Çev. Derya Demirler ve Fahriye Dinçer). Kültür ve Siyasette Feminist Yaklaşımlar, 12, 112-138. <http://www.feministyaklasimlar.org/wp-content/uploads/2013/05/12-9.TOPLUMSAL-CINSIYET.pdf> / Erişim tarihi:10.12.2022

Story Center (2016). Ethical Practice. <https://static1.squarespace.com/static/55368c08e4b0d419e1c011f7/t/579134a05016e13dde264720/1469133984611/Ethics.pdf> / Erişim tarihi: 10.12.2022

Suna Başak, Sevgi Kingır ve Şehnaz Yaşar (Kasım 2013). Kadının Görünmeyen Emeği: İkinci Vardiya (2013/01). https://bianet.org/system/uploads/1/files/attachments/000/001/012/original/anka_kad%C4%B1n_rapor_13-1_ikinci_vardiya_.pdf?1387185056 / Erişim tarihi: 08.09.2022

Story Center (2016). Ethical Practice. <https://static1.squarespace.com/static/55368c08e4b0d419e1c011f7/t/579134a05016e13dde264720/1469133984611/Ethics.pdf> / Erişim tarihi: 10.12.2022

Şimşek, Burcu (2018). İletişim Çalışmaları Bağlamında Dijital Hikaye Anlatımı Kavramlar ve Türkiye Deneyimi. [Elektronik Sürüm]. İstanbul: Alternatif Bilişim Derneği. ekitap.alternatifbilisim.org/dijital-hikaye-anlatimi/ / Erişim tarihi: 04.11.2022

Trilling, Bernie ve Fadel, Charles. (2009). 21st Century Skills: Learning For Life In Our Times. <https://www.wiley.com/en-us/21st+Century+Skills%3A+Learning+for+Life+in+Our+Times-p-9780470553916> / Erişim tarihi: 07.12.2022

UN Women. (Ağustos 2020). Türkiye’de Covid-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi Raporu. <https://turkiye.un.org/tr/86280-un-women-arastirmasi-covid-19-sosyoekonomik-acidan-erkekleri-ve-kadinlari-farkli-etkiliyor> / Erişim tarihi: 01.09.2022

Ünalın Turan, Sümeyra (2021). “Mikro Teoriler Bağlamında Çift Gelirli Ailelerde Hane İçi İş Bölümü.”[Elektronik Sürüm]. İnsan ve Toplum Bilimleri

- Araştırmaları Dergisi, 10 (1), 384-412.
<http://www.itobiad.com/tr/pub/issue/60435/800248/> / Erişim tarihi: 01.12.2022
- Van Manen, Max (1990). Researching lived experience. [Elektronik Sürüm]. New York: State University of New York Press.
<https://pdfroom.com/books/researching-lived-experience-human-science-for-an-action-sensitive-pedagogy/8Pe5xlO45nN/> / Erişim tarihi: 31.11.2022
- Van Manen, Max. (2007). Phenomenology of practice. Phenomenology & Practice, 1(1),11-30. <https://doi.org/10.29173/pandpr19803/> / Erişim tarihi:24.01.2023
- West,Mark, Rebecca Kraut ve Han Ei Chew (2022). Yüzüm Kızarılabilecekti, Kızarırdı: Dijital Becerilerdeki Toplumsal Cinsiyet Uçurumunu Eğitim Yoluyla Aşmak. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000382901/> / Erişim tarihi: 02.02.2023
- Yetener, Müge ve Özgün, Yasemin (2017). “Sağlıkta Kadın Emeği Açısından Refakatçilik ve Refakatçilerin Sağlığı”. [Elektronik Sürüm]. Şu kitapta TTB. 3. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 97-105. <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/kadinhek3.pdf> / Erişim tarihi: 10.12.2022
- Yılmaz, Sema (2018). “Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Günlük Hayattaki Yansımaları: Çorum/Alaca Örneği.” [Elektronik Sürüm]. İmgelem, 2(2), 59-79. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/imgelem/issue/38228/415425/> / Erişim tarihi: 25.11.2022
- Zeybekoğlu Akbaş, Özge ve Dursun, Cansu (2020). “Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi Sürecinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığdıran Çalışan Anneler.” [Elektronik Erişim]. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD), 7(5),78-94. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asead/issue/54658/738006/> / Erişim tarihi: 10.11.2022

EK-1: DİJİTAL HİKAYE ATÖLYE AFİŞİ

Sağlıkçı Kadınlar Buluşuyor



Dijital Hikaye Atölyesine Davetlisiniz..!

Covid-19 dönemini toplumsal
cinsiyet açısından değerlendiriyoruz

KAYIT İÇİN LINK BİO'DA !
Katılım Koşulları
- Covid-19 döneminde aktif
çalışan sağlıkçı olmak
- Evli ve/veya çocuğunun olması

Atölye online olarak yapılacaktır.

Katılım ücretsizdir.

EK-2: GÖNÜLLÜ KATILIMCI ONAM VE KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcı,

“Covid 19 Pandemisinin Türkiye’deki Sağlık Çalışanı Kadınların Aile İçi Sorumluluklarına Etkisi” başlıklı bu araştırma, Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı'nda Doç. Dr. Funda DAĞ danışmanlığında ve yüksek lisans öğrencisi Cemre Gül MUTLU tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı; " Covid-19 pandemisinin, Türkiye’deki sağlık çalışanı kadınların, ev işleri ve bakım emeği kapsamında, aile içi sorumluluklarına etkilerini ve Covid-19 sürecinde sağlık çalışanı kadınların farklı yaşam deneyimlerini dijital hikaye anlatımı ile ortaya çıkarmaktır."

Bu araştırma, çevrimiçi ortamda düzenlenecek olan uygulamalı ve interaktif bir atölyeden oluşmaktadır. Bu atölye çalışmasının, 3 kişilik gruplarla yapılması planlanmaktadır. İnteraktif atölye çalışması günde 2 saat olacak şekilde 4 gün boyunca ve toplamda 8 saat sürecektir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, 4 gün devam edecek bu interaktif atölye etkinliklerine tam ve aktif katılım sağlamanızdır.

Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir nedenle çalışmayı bırakma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Araştırma için Kocaeli Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul'u tarafından verilen onay belgesini dilerseniz araştırmacıdan talep edebilirsiniz.

Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya e-posta adresinden ulaşabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama araştırmacı Cemre Gül MUTLU tarafından yapıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı olmaksızın katılmayı

☐ Kabul ediyorum

☐ Kabul etmiyorum

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Ad Soyad:

Yaş:

Telefon Numarası:E-posta:

Kargo Adresi:

Eğitim Durumunuz: (Lütfen, mezuniyetinize göre seçim yapınız.)

☐ İlköğretim ☐ Lisans

☐ Ortaöğretim ☐ Yüksek Lisans

☐ Lise ☐ Doktora ve üstü

☐ Ön Lisans

Meslek:

Çalıştığınız Kurum:

Medeni Durum:

☐ Evli ☐ Bekar

Eşiniz çalışıyor mu?

☐ Evet, çalışıyor. ☐ Hayır, çalışmıyor

Eşinizin Mesleği: (Lütfen, bu soruyu eşiniz çalışıyorsa cevaplayınız.)

Çocuğunuz var mı ?

☐Evet, var.☐ Hayır, yok.

Çocuğunuzun/çocuklarınızın cinsiyet ve yaşlarını sırasıyla yazınız. (Örnek: Kız 10 yaş, oğlan 4 yaş.)

Katılımcılarla atölye sürecinde iletişim kurmak ve bilgi paylaşımı yapmak için oluşturulan whatsapp grubuna katılmak ister misiniz?

☐ Evet, katılmak isterim.☐ Hayır, katılmak istemem.

Atölyeye katılım için size uygun olan gün ve saat aralığı yazınız.



EK-3: ATÖLYE SONU GÖRÜŞ FORMU

- 1- Adınız Soyadınız(Zorunlu değildir. İsterseniz adınızı soyadınızı yazmayabilirsiniz.)
- 2- Katıldığınız dijital hikaye anlatımı atölyesinde öğrendiğiniz ve size katkısı olduğunu düşündüğünüz deneyimleriniz nelerdir?
- 3- Atölye sürecinde ve dijital hikayenizi oluştururken karşılaştığınız zorluklar var mı? Varsa bunlar nelerdir?
- 4- Gelecekte herhangi bir amaçla dijital hikaye anlatımını kullanmayı düşünüyor musunuz? Düşünüyorsanız hangi amaçla kullanabilirsiniz?
- 5- Atölye süreci ve atölye kolaylaştırıcısı hakkında düşünceleriniz nelerdir? Geliştirebilmemiz açısından önerilerinizi ve eleştirilerinizi lütfen belirtiniz.

EK-4: ATÖLYE PROGRAMI

DİJİTAL HİKÂYELEME ATÖLYESİ: COVID-19 PANDEMİSİNİN TÜRKİYE'DEKİ SAĞLIK ÇALIŞANI KADINLARIN AİLE İÇİ SORUMLULUKLARINA ETKİSİ

1. OTURUM (2 saat)

Tanışma
Grup Kurallarının Belirlenmesi
Dijital Hikâyeleme Tanıtımı
Atölye Amacının Tartışılması
Senaryo Yazımı Tasarlanması

2. OTURUM (2 saat)

Senaryolar Üzerine Tartışma
Ücretsiz Görsel Araştırma ve Telif Hakkı
Google'da Telifsiz Görsel Arama
Cep Telefonlarında Senaryonun Sesli Kaydının Yapılması

3. OTURUM (2 saat)

Görsellerle Senaryonun Birleştirilmesi ve Tartışma
Senaryo Kayıtlarının Düzenlenmesi ve Tartışma
Ücretsiz Müzik Araştırma ve Telif Hakkı
Jamendo Sitesinde Müzik Araştırma

4. OTURUM (2 saat)

Wevideo Tanıtımı ve Dijital Hikâyelerin Oluşturulması
Tartışma
Geri Bildirim

EK-5: TEŞEKKÜR PAKETİ



DİJİTAL HİKAYE ATÖLYE
HEDİYESİ



EK-4: ETİK KURUL ONAYI

Evrak Tarih ve Sayısı: 28.05.2021-E.62977



T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu



Sayı : E-10017888-020-62977
Konu : Cemre Gül MUTLU

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 26.05.2021 tarihli, 61562 sayılı ve "Olurlar, Onaylar" konulu yazı

Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun 27/05/2021 tarih ve 2021/08 nolu toplantısında alınan 9 sıra sayılı kararı aşağıda sunulmuştur.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

Karar No 9: Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğünün 26.05.2021 tarih ve 61562 sayılı yazısı görüşüldü. Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Cemre Gül MUTLU'nun, Doç. Dr. Funda DAĞ'ın danışmanlığında yürüttüğü "Covid-19 Pandemisinin Türkiye'deki Sağlık Çalışanı Kadınların Aile İçi Sorumluluklarına Etkileri" başlıklı yüksek lisans tezi kapsamında yapacağı çalışmanın uygulanmasında, bilimsel araştırma ve yayın etiği açısından bir sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi.

Prof.Dr. İbrahim ŞİRİN
Kurul Başkanı

Mevcut Elektronik İmzalar

Prof.Dr. İBRAHİM ŞİRİN (Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu - Kurul Başkanı) 28.05.2021 13:23
Belge Doğrulama Kodu : *BSRAT42CFR* Belge Doğrulama Adresi : <https://turkiye.gov.tr/kocaeli-universitesi-ebys>
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Kocaeli Üniversitesi Umuttepe Yerleşkesi Bilgi için: Pelin ÜNALDI DOLGUN
41380, Kocaeli
Tel: +90 (262) 303 10 01 Faks: +90 (262) 303 10 33
E-Posta : rekiletisim@kocaeli.edu.tr Elektronik Ağ : <http://www.kocaeli.edu.tr>
Kep Adresi: kocaeliuniversitesi@hs01.kep.tr Raportör
Telefon No: 303 10 49

u belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-5: FOTOĞRAF VE VIDEO YAYINLAMA RIZA FORMU

Fotoğraf ve Video Yayınlama Rıza Formu

Aşağıda,kişisel ve ailevi bilgilerinizi ve fotoğraflarınızı içerecek şekilde tarafınızca hazırlanmış olan dijital hikaye kaydınızın araştırma amacı çerçevesinde uygun görülen web ortamında yayınlanmasına açık rıza gösterdiğinizizi ifade eden formu bulabilirsiniz. Lütfen formu eksiksiz okuduktan, doldurduktan ve imzaladıktan sonra araştırmacıya e-posta yoluyla gönderiniz.

Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı'nda Doç. Dr. Funda DAĞ danışmanlığında ve yüksek lisans öğrencisi Cemre Gül MUTLU tarafından yürütülen, “Covid-19 Pandemisinin Türkiye’deki Sağlık Çalışanları Kadınların Aile İçi Sorumluluklarına Etkisi” başlıklı araştırmaya gönüllü olarak katılım sağladım. Araştırma aşamasında dört (4) günlük Dijital Hikaye Atölyesine katıldım ve atölye sonunda kişisel ve ailevi (örn. benim, çocuğumun, eşimin ve yakınlarıma ait) bilgi ve gerçek ya da temsili fotoğrafları içeren kendi seslendirdiğim kişisel dijital hikayemi oluşturdum.

Bu formu imzalayarak oluşturduğum dijital hikayemin, araştırma kapsamında yapılacak olan tanıtım, eğitim, araştırma, bilgilendirme ve farkındalık oluşturma veya diğer ticari amaç gütmeyen benzer amaçlarla bu araştırmaya ve/veya bu araştırmanın yapıldığı kuruma ilişkin web sitesi ve sosyal ağlarda (facebook, twitter, instagram) kısmen veya bütünüyle yayınlanmasına, ve silinmesini talep etmediğim sürece saklanmasına özgür iradem ile açık onay veriyorum.Bu belgeyi okudum ve anladım.

Ad Soyad:

İmza:

Tarih:

İletişim Bilgileri:

EK-6: ATÖLYE ÖNCESİ KATILIMCILARA GÖNDERİLEN E-POSTA İÇERİĞİ

Kıymetli Katılımcı,

Öncelikle yapacağımız Covid 19 pandemisinin Türkiye'deki sağlık çalışanı kadınların aile yaşamlarına etkisini ortaya çıkarmak amacıyla gerçekleştireceğimiz Dijital Hikaye Atölyesine hoşgeldiniz ☺Bu atölyeyi birlikte oldukça verimli ve keyifli yürüteceğimizi umut ediyorum ☺Daha önce de sizlerle paylaşıldığı üzere; 4 gün sürecek programımızın ilk oturumu (yarın) tarihinde saat.....da başlıyor. İlk oturum başlamadan önce atölyeyi verimli geçirebilmemiz için önerilerimi sizinle paylaşıyorum.

- Atölye sırasında bilgisayarı aktif kullanacağımız için **mutlaka** bilgisayar üzerinden atölyeye katılın.

- Grup çalışmasında isim, iş yeri adı vb. kişisel bilgilerinizi paylaşma zorunluluğunuz bulunmamaktadır. Size nasıl hitap etmemizi isterseniz lütfen o ismi grupla paylaşınız.

- Kağıt/defter ve kaleminizi yanınızda bulundurun.

- Bağlantı sorunu yaşamamak için modeme yakın olmak sizin için kolaylık olacaktır.

- Gürültüsüz bir ortamda olmanız atölye çalışmasını rahat yapmanıza yardımcı olacaktır.

- Atölye sırasında kullanacağımız web sitelerinde e-posta adresiyle kayıt olmamız gerekecek, bu yüzden kişisel e-posta adresinizi kullanmak istemiyorsanız yeni bir e-posta adresi edinmenizi tavsiye ederiz.

- Atölye **Google Teams** üzerinden yapılacaktır. Atölye başlamadan 10 dakika önce bağlantı linki aktifleşecek. Lütfen zaman kaybı olmaması ve diğer katılımcıları bekletmemek için 10 dakika öncesinde hazır bulununuz.

- Aşağıdaki tabloda yazılan programlar bilgisayarınızda bulunmuyorsa indirme bağlantısı aracılığıyla programları indirmeniz gerekmektedir. Programların kurulumunda sıkıntı yaşamanız halinde kurulumun nasıl yapıldığını anlatan kısa

youtube video linkleri ekledim. Bu videoları izleyerek kurulumları yapabilirsiniz. Herhangi bir sorun yaşamanız halinde bana ulaşabilirsiniz☺ Atölye tarihlerinde her akşam-.... saatleri arasında gerçekleştirilecektir.

Program Adı	İndirme Bağlantısı	Kurulum için örnek video
Teamviewer	https://www.teamviewer.com/tr/	https://www.youtube.com/watch?v=mll7KEz0tUM
Microsoft Teams	https://www.microsoft.com/tr-tr/microsoft-teams/group-chat-software	https://www.youtube.com/watch?v=hUEQUUDTy_18

Atölyenin 4 günlük programını ekte size iletiyorum.

Google Teams linki: [Toplantıya katılmak için buraya tıklayın.](#)

Sevgilerimle,

Cemre,

EK-7: ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Cemre Gül MUTLU

Eğitim Durumu

Lise: Bayrampaşa Rıfat Canayakın Lisesi (2006-2010)

Lisans: Hacettepe Üniversitesi / İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

Sosyal Hizmet Bölümü (2011- 2016)

Yayınlar

Bildiri: Mutlu, Cemre G. ve Dağ, Funda (2021). “Dijital Hikâye Atölyesi: Ücretli Çalışan Annelerin Ev içi Sorumluluklarında Covid 19 Etkisine İlişkin Görüşleri.” Uluslararası Kadın ve Aile Sempozyumu. 1-12. Ondokuz Mayıs Üniversitesi. <https://oktam.omu.edu.tr/tr/haberler/ukas-ozet-bildiri-kitapcg/UKAS2021-TamMetin.pdf> / Erişim tarihi: 05.12.2022

Makale: Mutlu, Cemre G. ve Dağ, Funda (2022). “Woman, gender and story in a digitalized world: a content analysis for digital storytelling.” Kadın/Woman 2000 Journal for Women’s Studies, 23(1),19-40. <https://ojs.emu.edu.tr/index.php/woman2000/login?source=%2Findex.php%2Fwoman2000%2Fissue%2Fview%2F88%2F111> / Erişim tarihi: 05.01.2023

İş Deneyimi:

- Sağlık Bakanlığı / Zeytinburnu 2Nolu Göçmen Sağlığı Merkezi
Sosyal Hizmet Uzmanı (2020-Devam ediyor)
- Mülteci Destek Derneği (MUDEM)
Sosyal Hizmet Uzmanı/ Geçim Kaynakları Sorumlusu (2019-2020)
- Uluslararası Mavi Hilal İnsani Yardım ve Kalkınma Vakfı (IBC)
Vaka Yönetimi Sorumlusu (2018-2019)
- TEMA Vakfı
Ege-Akdeniz Bölge Koordinatörü (2018)
- Altınçatı Gordion Yaşlı Bakım Merkezi ve Huzurevi
Sorumlu Müdür (2016-2017)