

Covid-19 Pandemi Sürecinde Genişletilmiş Benlik Teorisi Perspektifinden Bireylerin Sahiplik Kayıpları

(Loss of Ownership of Individuals from the Perspective of Extended Self Theory in the Process of Covid-19 Pandemic)

Sezer KORKMAZ^a Gamze ARIKAN^b Ece DOĞUÇ^c

^a Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye. sezer.korkmaz@hbv.edu.tr

^b Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye. gamze.arikan@hbv.edu.tr

^c Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye. ece.doguc@hbv.edu.tr

MAKALE BİLGİSİ

ÖZET

Anahtar Kelimeler:

Covid-19
Genişletilmiş Benlik
Sahiplik
Pandemi

Amaç – Çalışmada, genişletilmiş benlik teorisi bağlamında Covid-19 Pandemi sürecinde hastalığı geçiren bireylerin maddi ve manevi olarak ne tür kayıplar yaşadıklarının ortaya konulması amaçlanmıştır.

Yöntem – Bu çalışmada nitel araştırma tekniği kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formuyla Covid-19 geçiren 11 kişi ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışmada görüşülen kişilerin belirlenmesinde kartopu ve maksimum çeşitlilikten yararlanılmıştır. Görüşmeler etik kurallar çerçevesinde görüşmecilerin izni ile kayıt altına alınmıştır. Bu yolla toplanan veriler geleneksel içerik analizi ile çözümlenmiştir. Ayrıca NVivo 12 programı kullanılarak kelime bulutu analizi yapılmıştır.

Bulgular – Yapılan analize göre psikolojik süreçler, korku, bedensel sorunlar, ekonomik kayıplar, tedavi süreci, pandemi yönetimi ve aşıya karşı bakış açısı olmak üzere yedi tema ve bu temalara ait 38 kategori elde edilmiştir. Kelime bulutu analizine göre en çok kullanılan kelimelerin hastalık, Covid, ilaç, etki ve aşı olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın sonucunda görüşmecilerin pandemi döneminde daha önce sahip olmadıkları korkulara sahip oldukları, özellikle hijyen konusunda takıntı geliştirdikleri, tat ve koku kaybı ile ilgili endişe düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Aynı zamanda bazı görüşmecilerin bu süreçte ekonomik kayıplardan da etkilendiği görülmüştür. Bireylerin pandemi sürecinde Covid-19 aşısına yönelik olumlu tutumlar sergiledikleri tespit edilmiştir.

Tartışma – Araştırmanın sonuçları ilgili alan yazını incelendiğinde diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Pandemi sürecinde sahiplik kaybı korkusunun yüksek olduğu, bu durumun bireylerin benliklerine zarar verdiği ve zincirleme olarak toplum sağlığının da olumsuz etkilendiği belirlenmiştir.

Gönderilme Tarihi 17
Temmuz 2021

Revizyon Tarihi 3 Aralık
2021

Kabul Tarihi 10 Aralık 2021

Makale Kategorisi:

Araştırma Makalesi

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Covid-19
Expented Self
Possession
Pandemic

Purpose – In the study, it is aimed to reveal what kind of material and moral losses experienced by individuals who had the disease during the Covid-19 Pandemic process in the context of extended self theory.

Design/methodology/approach – Qualitative research technique was used in this study. In-depth interviews were conducted with 11 people who had Covid-19 with a semi-structured interview form. Snowball and maximum diversity were used to determine the interviewees in the study. The interviews were recorded with the permission of the interviewees within the framework of ethical rules. The data collected in this way was analyzed by traditional content analysis. In addition, word cloud analysis was performed using the NVivo 12 program.

Findings – According to the analysis, seven themes and 38 categories belonging to these themes were obtained, including psychological processes, fear, physical problems, economic losses, treatment process, pandemic management and perspective against vaccines. According to the word cloud analysis, it was determined that the most used words were disease, Covid, drug, effect and vaccine. As a result of the research, it was determined that the interviewees had fears that they did not have before during the pandemic period, they developed an obsession about hygiene, and their anxiety levels about loss of taste and smell increased. At the same time, it was observed that some of the interviewees were also affected by the economic losses in this process. It has been determined that individuals exhibit positive attitudes towards the Covid-19 vaccine during the pandemic process.

Discussions – The results of the research show similarities with other studies when the related literature is examined. It has been determined that the fear of loss of possession is high during the pandemic process, this situation harms the selves of individuals and public health is negatively affected as a chain.

Received 17 July 2021

Revised 3 December 2021

Accepted 10 December
2021

Article Classification:

Research Article

Önerilen Atf/ Suggested Citation

Korkmaz, S., Arıkan, G., Doğuç, E. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Genişletilmiş Benlik Teorisi Perspektifinden Bireylerin Sahiplik Kayıpları, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13 (4), 3586-3606.

1. GİRİŞ

Literatürde benlik ile sahiplik ilişkisi yaygın olarak incelenmektedir. Belk'e (1988) göre sahip olduklarımız, kimliklerimizin önemli bir katkısı ve yansımasıdır. Sevdiğimiz insanlar ve şeyler, kim olduğumuza, kendimize dair algımız üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir (Ahuvia, 2005: 171). İnsanlar benlik kavramının içeriğini genişletmeye ve böylece daha fazla nesne üzerinde kontrol sahibi olmaya veya başkalarıyla yakın ilişkiler kurmaya eğilimlidirler (Ouyang vd: 2021). Bu nedenle genişletilmiş benlik teorisine göre, kendi kimliğimizi tanımlamak ve sosyal değerlendirme oluşturmak için gerekli olan hedeflere duygusal bağlanma oluşturmamız daha olasıdır (Belk, 1989: 130)s

Tüm Dünyada bir senedir süregelmekte olan Covid-19 pandemisi olağanüstü yayılma özelliklerine sahip olup hem morbidite (hastalanma oranı) hem de mortalite de (ölüm oranı) yüksek oranlara neden olmaktadır (Lipsitch vd., 2020: 1194). Bu duruma yanıt vermek için, dünyanın dört bir yanındaki hükümetler sosyal mesafe, izolasyon ve kendi kendini karantina gibi benzeri görülmemiş kamu politikaları yayınlamaya başlamıştır (Anderson, vd., 2020: 933). Covid-19 salgınının ekonomik ve psiko-sosyal sonuçları, dünya çapında geniş kapsamlı ve benzeri görülmemiş bir hal almıştır. Dünyanın her yerinden milyonlarca kişiye evlerinde kalmaları söylenmiş, birçoğu işlerini evden yapamadıkları ve işyerleri kapandığı için çalışmamış ve para kazanamamıştır. Sonuç olarak tüm ülkelerde insanlar sağlıkları ve işleri hakkında endişelenmeye başlamıştır (Pakpour ve Griffiths, 2020: 58-59).

Söz konusu bu durum bireylerde sahiplik kaybı kaygısını yükseltmiş ve bu hem psikolojik hem de sosyal bir sorun olarak birey ve toplumun yaşantısına yansımıştır. Pandeminin bireylerde ekonomik ve psikolojik kayıplara neden olduğu düşünülmektedir. Kayıplar bireylerin benliklerinde de aşınmalara yol açmış ve birtakım sorunlara neden olmuştur. Bu noktadan hareketle, bu çalışmada genişletilmiş benlik teorisinden yararlanarak pandeminin bireylerin sahiplik kayıpları üzerindeki etkileri belirlenmeye çalışılmış ve ortaya çıkan sorunlar niteliksel bir araştırmaya belirlenmeye çalışılmış ve çözüm önerileri geliştirilmiştir.

2. Genişletilmiş Benlik Teorisi

Belk tarafından 1988 yılında ortaya atılmış olan genişletilmiş benlik teorisi (extended self theory), insanların bilerek veya bilmeden, sahip olduğu her şeyi benliğinin bir parçası olarak gördüğünü vurgulamaktadır. Teoriye göre kişilerin benlikleri, sahip oldukları ve geçmişleri ile genişlemektedir. "Benliğimiz sahip olduklarımızın toplamından ibarettir" diyerek psikolojide benlik konusunun ele alınışı W. James (1890) ile başlamaktadır. Günümüzde benlik kavramı teorisi ve araştırması, psikoloji, sosyoloji ve psikanaliz alanlarında gelişmektedir (Rosenberg, 1989: 34). Ayrıca benlik kavramı ile ilgili çeşitli sosyal problemler arasındaki ilişki, sosyal ve psikolojik teoride uzun süredir yer almaktadır. (Owens ve Stryker, 2006: 1). Bireyin benlik kavramı büyük ölçüde başkalarının hem hayali hem de gerçek değerlendirmelerinin bir sonucudur. Bu durum, temelde birinin başkalarına nasıl görüldüğünün bir yansımasıdır (Solomon, 1983: 323). Genel bir ifadeyle benlik, kişinin kendini algılayış biçimi, çevresine göre kendini yorumlamasıdır. Bireyin dış çevresi ve diğer insanlarla kıyaslama yaparak kendi özelliklerini değerlendirmesi ve yorumlamasıdır (Özer, 2015:420; Rosenberg, 1989). Benlik kavramı dinamik olarak değişebilir, kişinin bireysel özelliklerine göre farklılaşabilir ve davranışlardan etkilenebilir (Aaker ve Akutsu, 2009: 268; Bayad: 2016: 83).

Benlik, içsel bir öz benliğe sahip bir bireysel benliği öne sürmektedir. Belk (1988), kendisinin ve meslektaşlarının yürüttüğü çeşitli araştırmalara dayanarak, "genişletilmiş benliğin temel kategorilerinin [bizim] bedenimiz, psikolojik süreçler, soyut fikirler (ahlak vb.) ve deneyimler ve kişinin bağlı hissettiği kişiler, yerler olduğunu özetlemiştir (Belk, 2013: 477). Bireyler, benlik duygusunu doğrulamak ve ihtiyaç duydukları anda destek almak için akraba ve arkadaşları ile etkileşim hali içerisinde bulunurlar (Carstensen vd., 1999: 169)

Birçok ürünün sembolik özelliklere sahip olduğu ve ürün tüketiminin işlevsel faydalarından çok sosyal anlamlarına bağlı olabileceği fikri tüketici araştırması için önemli bir kavramdır (Levy, 1981; Solomon ve Schopler, 1982). Bu doğrultuda nesnelere genişletilmiş benliğin bir parçası olabileceği tartışılmaktadır. Genişletilmiş benlik, tüketici davranışlarını açıklamak amacıyla ortaya atılmıştır (Belk, 1989: 131). Genişletilmiş benlik teorisini kapsayan tüketici araştırmaları mevcuttur. Bu araştırmalar sahip olunan koleksiyonlar, para, evcil hayvanlar, diğer insanlar ve vücut parçalarının kaybının benliğe yansımalarını içermektedir (Belk, 1988: 153). Algılanan benlik, ideal benlik gibi değişkenlerle genişletilmiş benlik teorisi

arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik çalışmaların da yapıldığı görülmektedir (Tian ve Belk, 2005; Noble ve Walker, 1997).

Beden, genişletilmiş benliğin en merkezi parçaları arasındadır. Vücut parçaları normalde benlik kavramlarının merkezinde yer aldığından, vücut parçalarının kaybı kişinin kimliğini ve varlığını kaybetmekle eş anlamlıdır (Belk, 1988: 157). Vücut parçaları ile ilgili alan yazında birçok araştırma yapılmıştır (Allport, 1950; Prelinger, 1959; Belk, 1988). "Sahipliğin benliğimizi yansıttığı düşüncesi", James (1890)'nın benlik tanımına dayanmaktadır. Sahiplik, toplumda genişletilmiş benliğin bir parçasıdır (Belk, 1989: 129). Özetle, bir kişinin bir nesneyi (veya diğer bileşenleri) benliğini genişletmek için kullanıp kullanmayacağını sahiplik duygusu belirler (Tatarlar vd., 2019: 469).

Bu doğrultuda sahiplik, bireyleri güçlendirebildiği kaybı ya da kaybetme tehdidi benliğin kaybı veya zayıflaması olarak görülmektedir (Kacen, 2011: 31; Clayton ve diğerleri, 2015: 121). Belk (1988) teorisini McClelland'a (1951) atıfta bulunarak açıklamaktadır; "Tıpkı bir kolu veya bacağı kontrol edebileceğimiz gibi, dış nesnelerin onlar üzerinde güç veya kontrol uygulayabildiğimizde benliğin bir parçası olarak görüldüğünü" öne sürmektedir. Aynı şekilde Clark (2008), bir nesnenin sahiplik haline gelmesiyle benliğin bir parçası haline geldiğini vurgulamaktadır. Bunun sonucunda nesnelerin kaybı benliğin bir parçasının kaybı olarak algılanır (Hadaway, 2019: 10). Örneğin, toprak kayması nedeniyle eşyalarını kaybedenlerin, sevdiklerini kaybetme duygularına benzer bir acı sürecinden (inkârdan öfkeye, depresyona ve kabullenmeye (genellikle aylar sonra)) geçtiği bulunmuştur (Belk, 1988: 142). Secord ve Jourard (1953: 343), bedenle ilgili duyguların benlikle ilgili hislerle doğru orantılı olduğunu vurgulamaktadır. Bu doğrultuda vücutla ilgili olumsuz duyguların, ağrı, hastalık veya bedensel yaralanmaların anksiyete ile ilişkili olduğunu ifade etmiştir.

Belk'in (1988) genişletilmiş benlik anlayışında tanınan protez uzuv cihazlarının, bireyleri vücut tamlığına geri döndürdüğü görülmektedir (Tian ve Belk, 2005: 307). Vücut parçalarının benliğin önemli parçasını oluşturması özellikle organ naklinde büyük bir önem taşımaktadır. Çoğu kişilerce kutsal kabul edilen göz, kalp ve beyin gibi organların nakli için daha az izin verilmektedir. Organını vererek benliğinin bir parçasını kaybedeceğini dolayısıyla sahipliğinin kaybedeceğini düşünen kişiler organ nakline olumlu bakmamaktadır. Organ naklinde alıcı olan taraf için de aynı durum söz konusu olmaktadır. Alıcı taraf ise bulaştırma ile karşı tarafın benlik sahipliğinin kendisi ile birleşeceğini düşünmektedir. Özellikle karşı cins veya ten renginin açık-koyu olmasına göre organı kabul etmek istemeyen kişiler bulunmaktadır. Bu da organ ile benliğin azalacağı veya genişleyeceği düşüncesini kanıtlamaktadır (Belk, 1988; Özer, 2015: 430).

Bedenin sürekli bir referans gibi görünmesiyle birlikte değişen beden anlayışımız, çağdaş ortamlarda değişen benlik anlayışımızı yansıtır (Tian ve Belk, 2005: 307). Bireyci toplumlarda, genişletilmiş benliği değerlendirmek için yalnızca bireylerin öz algılarını ortaya çıkarmaya ihtiyaç varken daha toplu kimliklere sahip toplumlarda grup kimliği algıları daha önemli hale gelmektedir (Belk, 1989: 129).

Belk (2013: 477) gerçekleştirmiş olduğu çalışmasında, genişletilmiş benlik kavramını yeniden canlandırmayı, dijitalleşmenin etkilerini birleştirmeyi ve günümüzün teknolojik ortamında tüketicinin benlik duygusunu anlamasını sağlamayı amaçlamaktadır. Alan yazın incelendiğinde genişletilmiş benlik teorisi ve teknoloji ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Günlü ve Baş (2020: 3854) çalışmalarında genişletilmiş benlik kuramı açısından nomofobiyi (dijital hastalık) tanımlamaya çalışmışlardır. Hill, Gaines ve Wilson (2008:554), evcil hayvan sahipleri ve onların hayvan arkadaşları arasındaki yakın ilişkileri genişletilmiş benlik ve tüketim perspektifinden araştırmışlardır. Genişletilmiş benlik, türler arası sevginin, hem evcil hayvan sahiplerinin hem de hayvan arkadaşlarının duygusal tatminini büyük ölçüde etkileyen, zamana ve çabaya derin bir bağlılığa izin veren kimliklerin kaynaşmasını sağlamaktadır (Ahuvia, 2005).

Hanley ve diğerleri (2018) çalışmalarında genişletilmiş benlik teorisi yapısındaki cinsiyet, ırk, yaş değişkenleriyle duygusal sağlık arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışmanın sonucu James (1890) tarafından kavramsallaştırılan genişletilmiş benliğin sağlam bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Oflozoğlu ve Sabah (2016) çalışmalarında, kişilerin sahipliklerini beklenmedik bir şekilde kaybettiklerinde bunun benlikleri üzerindeki aşındırıcı etkisini incelemişlerdir. Schmid (2010) materyalist tüketicilerin genişletilmiş benlik kavramları üzerindeki etkilerini araştırmıştır. Brooks (2014) kronik kas-iskelet ağrısı olan bireyler için bir fiziksel aktivite ve egzersiz modeli olarak bütünleştirici ve genişletilmiş benlik belirleme teorisi (SDT) çerçevesinin öngörü yeteneğini incelemiştir. Aşağıda Tablo 1'de genişletilmiş benlik teorisi ile ilgili yapılan çalışmaların bir kısmı özet halinde verilmiştir.

Tablo.1. Genişletilmiş Benlik Teorisi ile ilgili Yapılan Çalışmalar

Araştırmacılar	Çalışmanın yılı	Teoriyle ilişkilendirilen kavramlar	Önemli bulgular
Russell W.Belk	1988	Sahiplik, tüketici davranışı	Beden, psikolojik süreçler, soyut fikirler ve deneyimler, kişinin bağlı hissettiği kişiler, evcil hayvanlar ve fiziksel ortam (yerler ve şeyler) değişkenleri tanımlanmaktadır.
Russell W.Belk	1989	Tüketici araştırması	Genişletilmiş benlik teorisi yapısının anlamı, ölçümü ve teorik önemi hakkında farkındalık oluşturulmakta ve teorinin tüketici araştırmaları açısından önemi vurgulanmaktadır.
Eugene Sivadas ve Ravi Venkatesh	1995	Sahiplik, tatmin	Çalışmada bazı bireylerin diğer bireylere göre genişletilmiş benliğe sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğu öne sürülmektedir. Tüketicilerin genişletilmiş benliklerinin bir parçası olan sahip oldukları şeylerden daha çok memnun olduklarını göstermektedir. Örneğin, bazı tüketiciler halihazırda satın aldıkları markalardan tatmin olabilirken, diğer tüketiciler için bu marka genişletilmiş benliklerinin bir parçası olabilir. Belirli bir markayı genişletilmiş benliklerine dahil eden tüketicilerin sadık kalma olasılığı daha yüksektir.
Kimberly J. Dodson	1996	Deneyim, nesnelere sahipliği	Zirve deneyimleri, insanlar için oldukça yoğun, önemli ve tatmin edici deneyimlerdir ve genellikle benlik kavramı ve kimlikte bir değişikliğe yol açan dönüm noktaları olarak kabul edilmektedir. Kimlik değişikliği zamanlarında, nesnelere genellikle genişletilmiş benliğe dahil edilir. Dağ bisikleti sahipleri arasındaki zirve deneyimleri incelenerek, bu çalışma, bir tepe deneyiminin ortaya çıkması ile dağ bisikletinin birleşimi ve dağ bisikleti aktivitesi ile genişletilmiş benlik arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir.
Kelly Tian ve Russell W.Belk	2005	Sahiplik	Bireylerin çalışma ortamlarındaki eşyaların anlamlarına ilişkin bu çalışma, sahip olunan şeylerin benliğin dengesini sağlamaya hizmet ettiğini belirtmektedir.
Phoebe Wong, Margaret K. Hogg ve Markus Vanharanta	2012	Sahiplik, hediye verme	Bu çalışmada, Hong Kong ve Çinli tüketiciler için hediye verme bağlamında, genişletilmiş benlik ve sahiplik arasındaki ilişkiler vurgulanmaktadır. Bireylerin hediye olarak verdikleri nesnelere de kendilerinin bir parçası olarak tanımladıklarını göstermektedir.
Russell W.Belk	2013	Dijitalleşme	Dijitalleşmenin etkilerinin ve günümüzün teknolojik ortamında tüketicinin benlik duygusunun anlaşılması amaçlanmaktadır.
Jagdish N. Sheth ve Michael R. Solomon	2014	Teknoloji	Teknolojik gelişmelerle birlikte tüketicilerin benliklerinin farklılaştığı, yeni dijital kimlik biçimlerinin (sosyal ayak izleri, yaşam akışları)

			tanımlandığı ifade edilmektedir. Dijital genişletilmiş benlik kavramı tasarlanmaktadır.
Sonyel Oflazoğlu ve Şenay Sabah	2016	Sahiplik kayıpları, benlik aşınması	Bu çalışmada, kişilerin sahipliklerini beklenmedik bir şekilde kaybettiklerinde bunun benlikleri üzerindeki aşındırıcı etkisi ele alınmaktadır. Bu doğrultuda kişilerin yakın çevrelerinden yaşadıkları kayıpların ilişkisel benliklerinde aşınmalara neden olduğu belirlenmiştir.
Vimala Kunchambo, Christima K.C. Lee ve Jan Brace Govan	2017	Benlik-doğa ilişkisi, sorumlu tüketim davranışı	Doğa ile benlik ilişkisini açıklamaktadır. Doğayı benliğin bir parçası olarak algılama yoğunluğunu göstermektedir. Böylece sorumlu tüketim davranışını teşvik etmektedir.
Şenay Sabah Çelik	2020	Benlik, tüketim	Çalışmada, Ankaragücü taraftar gruplarından en büyük ve en etkili olan Gecekondu grubu, taraftarlık/benlik ve tüketim bağlamında ele alınmaktadır. Buna göre, taraftarlık/benlik ilişkisi “mekânsal aidiyet” ve “güçlülük” olmak üzere iki tema çerçevesinde gerçekleşmekte ve söz konusu temalar iç grup aidiyeti ile dış grup karşıtlığı kapsamında ele alınmaktadır
Milad Mirbabaie vd.	2021	Sosyal kimlik	Sanal asistanları genişletilmiş benliklerinin bir parçası olarak tanımlayan çalışanların ekip üyeleriyle özdeşleşme olasılığının daha yüksek olduğunu vurgulamaktadır. Bu çalışma, genişletilmiş benlik ve sosyal kimliğin sanal asistanlarla iş birliği üzerindeki etkisinin anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır.

Bu çalışmada genişletilmiş benlik teorisinden yola çıkılarak Covid-19 pandemi süreci ele alınmıştır. Covid-19'un ele alınmasının nedeni dünya çapında yayılan ve kalıcı kaygıya yol açabilecek yoğun enfeksiyon ve ölüm korkusu yaratmasıdır. Aynı zamanda karantina ve fiziksel izolasyon, diğerlerinden ayrılma düşüncelerine odaklanarak yoğun kaygıyı tetikleyebilen, kişisel yalnızlık duygularını yoğunlaştırabilmektedir. Tüm bunların sonuçları olarak kaygı, olumsuz beklentileri ve ölüm düşüncelerini harekete geçirerek potansiyel olarak endişe verici depresif belirtiler ortaya çıkabilir. Ancak bireylerin sahip oldukları güçlü benlik duygusunun zihinsel sağlık tehditlerine (korku ve yalnızlığa) karşı bir kalkan gibi kaygı ve depresif belirtilerden koruduğu öne sürülmektedir. Sonuç olarak, hem Covid-19 korkusu hem de eğilimsel yalnızlık, aşırı derecede yaşamı tehdit eden davranışlar da dahil olmak üzere potansiyel olarak kasvetli etkilere yol açan ciddi psikolojik anksiyete ve depresyon semptomlarının yordayıcıları olarak kabul edilmektedir (Rossi vd. 2020: 1).

3. COVID-19

Yeni koronavirüs hastalığı 2019 (Covid-19) Kasım 2019'da oraya çıkmış ve kısa sürede Çin geneline yayılmaya başlamıştır (Liu vd. 2020: 17). Koronavirüs kaynaklı zatürre 11 Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından epidemik (bölgesel) salgına yükseltilmiştir (Li vd. 2020a: 102). Bu karardan bir ay sonra 11 Mart 2020'de DSÖ, Covid-19'un pandemik (küresel) salgın olduğunu ilan etmiştir (WHO, 2020). Bu küresel sağlık krizinin ardından, Covid-19'un yayılmasını azaltmak için ülkeler tarafından halk sağlığı önlemleri uygulanmıştır (Adhikari vd. 2020: 1). Tüm bu önlemlere rağmen hastalıktan tüm dünyada etkilenen kişi sayısına bakıldığında (20 Ekim 2021) toplam vaka sayısı 242,616,147 kişi iken 4,932,956 kişi Covid-19 yüzünden hayatını kaybetmiştir (Worldmeter, 2021). Li vd. (2020b) ve Stringhini vd. (2020)'ye göre şiddetli Covid-19 ile hastanede yatan hastaların yanı sıra, milyonlarca insan büyük olasılıkla hastanede resmi Covid-19 testi ve / veya tıbbi tedavi olmaksızın SARS-CoV-2 (Covid-19'a neden olan virüs) ile enfekte olmuştur.

Birleşmiş Milletler tarafından yapılan bir çalışmada, Covid-19 stratejilerinin ve başarılarının ana belirleyicileri olarak genişletilmiş, eşit ve herkesin ulaşabileceği sağlık hizmetleri ve sosyal koruma ile teknolojik gelişmelerin akıllıca kullanıldığı genel yönetim bilgi sistemleri olarak belirlenmiştir Covid-19, küresel halk sağlığı sisteminin ancak en zayıf ülke kadar güçlü olabileceğini göstermiştir (Islam vd. 2020: 48). Şu anda (20 Ekim 2021) dünyada en fazla Covid-19 vakasının (46,004,016) ve ölümlerin (748,861) olduğu ülke Amerika Birleşik Devletleri'dir (ABD). New York Times (2020) 9 Eylül 2020 tarihli haberine göre ABD'de yoğun bakım yatağı doluluk oranı ülke genelinde %72 olarak belirtilirken bazı şehirlerde hastaneler normal sınırlarının ötesinde hasta bildirdiğinde 100'ün üzerinde yüzdeler ortaya çıkmaktadır. Salgın Avrupa'yı da çok etkilemiş, 20 Mart 2020 itibariyle de İtalya, Çin'den sonra en çok etkilenen ikinci ülke olmuştur (Saglietto vd. 2020: 1110). İtalya'da ilk belirlemelere göre Covid-19'un mortalite oranı 7,2 bulunmuş ancak bu oran salgının sıfır noktası olarak belirtilen Çin'de 3,8 olarak hesaplanmıştır (Paterlini, 2020: 368). İtalya'da 20 Ekim 2021'de vaka sayısı 4,725,887, günlük vaka sayısı 3,702'dir. Toplam hayatını kaybedenler 131,688 kişi iken sadece 18 Ekim'de hayatını kaybeden kişi sayısı 33 kişidir (Worldmeter, 2021). Ülkede 25 Şubat 2020'de sadece 35 kişi yoğun bakım hastası iken salgının ardından 2 Nisan 2020'de hasta sayısı 4053 olmuştur. Bu sayı yavaş yavaş azalırken ikinci dalganın gelmesiyle 26 Kasım 2020'de 3846'ya ulaşmış ve bugün üçüncü dalganın gelmesiyle 14 Mart 2021'de 3.333 hasta olarak kaydedilmiştir (Lab24, 2021). Tüm bu ülke örneklerinin yanı sıra Yeni Zelanda gibi pandemiyle mücadelede başarılı olan ülkeler de vardır. Yeni Zelanda hükümeti ülkede sadece 102 vaka ve hiç hayat kaybı yokken 23 Mart 2020 ve 13 Mayıs 2020 arasında sıkı bir ulusal tecrit ilan etmiştir. Ülkede 20 Ekim 2021'de toplam vaka sayısı 5213 iken, aynı gün pozitif çıkan hasta sayısı 60 olarak belirtilmiştir ve ülkede hiç Covid-19 nedeniyle can kaybı yaşanmamıştır (Worldometer, 2021).

Türkiye'de onaylanmış ilk Covid-19 hastası 11 Mart 2020'de duyurulmuştur. Geçen bir senelik süre zarfında Sağlık Bakanlığı (2021) verilerine göre 7,714,379 toplam vakamız ve 68,060 hayatını kaybeden vatandaşımız vardır. Türkiye bu sayılar ile dünyada vaka sayısında 6. Sırada iken mortalite sayılarında 18. Sıradadır (John Hopkins, 2021). Yatak doluluk ülke genelinde %53,7 iken yoğun bakım yatağı doluluk oranımız ise %67,7'dir. Günlük vaka sayımız ise 20 Ekim 2021'de 29760 iken 214 vatandaşımız hayatını kaybetmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2021).

Covid-19'un klinik belirtilerini anlamak, spesifik olmamalarına ve asemptomatik enfeksiyondan şiddetli solunum yetmezliğine kadar değişimleri açısından önemlidir. Covid-19'un yaygın semptomları ateş, öksürük, kas ağrısı, yorgunluk ve nefes darlığıdır. Hastalığın seyrinde bilinmeyen iki nörolojik belirti olan tat ve koku kaybı da oldukça yaygın olarak görülmeye başlanmış hatta bazı hastalarda sadece koku ve tat kaybının olduğu bulunmuştur (Hjeltnes ve Skaare, 2020: 3) Hastalığın değişken akut semptomatik evresine giren Covid-19 hastalarının bir kısmı, zihinsel sis (unutkanlık, kelime bulmada güçlük örnek verilebilir), taşikardi, aşırı yorgunluk, kişinin günlük fiziksel aktivitelerini yerine getirmede fiziksel yetersizliği gibi karmaşık bir dizi belirti ve semptom gösterebilmektedir (Baig, 2020: 1). Tat ve koku kaybı, ateş, inatçı öksürük, ishal, yorgunluk, karın ağrısı, baş ağrısı ve iştahsızlık semptomlarının kombinasyonunun olması Covid-19'u tanımlamak ve hastaları izole etmek için güçlü göstergelerdir (Menni vd. 2020: 1037-1038). Carfi vd. (2020) tarafından yapılan bir çalışmada ilk Covid-19 semptomunun başlangıcından yaklaşık 60 gün sonra, daha önce hastaneye yatırılan Covid-19 hastalarının yalnızca %13'ü Covid-19 ile ilişkili semptomlardan tamamen arınmışken, %32'sinde bir veya iki semptom ve % 55'inin üç veya daha fazla semptomunun hala devam ettiği ifade edilmiştir (Carfi vd. 2020: 604-605). Goërtz vd. (2020) tarafından Hollanda'da yapılan bir diğer çalışmada ise Covid-19'u olan hastaların semptomlarının yaklaşık 3 ay sonrasında da çoklu semptomlar görüldüğünü belirtmişlerdir. Covid-sonrası semptom olarak tanımlanan bu semptomların hafif ya da şiddetli geçebileceğinden hastaların sağlık hizmeti gereksinimlerinin sürebileceğini belirtmişlerdir.

Doğrulanmış veya şüphelenilen Covid-19'u olan hastalar, potansiyel olarak ölümcül yeni bir virüsle enfekte olmalarından dolayı hastalığın sonuçlarından korkmakta, karantinada olanlar ise can sıkıntısı, yalnızlık ve öfke yaşayabilmektedir (Satici vd. 2020: 2). Ayrıca ateş, oksijen yetmezliği ve öksürük gibi enfeksiyon semptomlarının yanı sıra tedavide kullanılan ilaçların neden olduğu uykusuzluk gibi olumsuz etkiler, anksiyetenin ve zihinsel rahatsızlığın kötüleşmesine neden olabilir (Xiang vd. 2020: 228). Örneğin dünyanın daha önce karşılamış olduğu SARS salgınının erken evresinde, kalıcı depresyon, anksiyete, panik atak, psikomotor heyecan, psikosomatik semptomlar, deliryum ve hatta intihar gibi bir dizi psikiyatrik hastalık bildirilmiştir. SARS salgını sonucunda 14 günlük karantina ve temas takibinde olan hasta veya hastalıktan

şüphelenilen kişilerin, aileleri ve arkadaşlarına hastalık bulaştırma ve toplumda damgalanma kaygısı yüzünden endişe ettikleri ve suçluluk duygularını artırdığı bulunmuştur (Maunder vd. 2003: 1245).

Sınırlama önlemleri, Covid-19 salgınının yayılmasını durdurmak için çok önemlidir, ancak büyük ve kısa vadeli ekonomik maliyetler gerektirir. İşyeri kapatma ve evde kalma kararlarının bulaşmayı azaltmada daha etkili olduğu ancak bunların büyük ekonomik maliyetlerle ilişkili olduğu görülmektedir. Sınırlama önlemlerinin ortalama olarak ekonomik faaliyet üzerinde çok büyük bir etkiye sahip olduğu örneğin 30 günlük kapatmada endüstriyel üretimde yaklaşık %15'lik bir kayıp olduğu tahmin edilmektedir. (Deb, 2020: 34). Bugün itibarıyla salgının sonu belirsizliğini korumakta ve tüm ülkelerin ekonomilerini tehlikeye atmaktadır. Mevcut bağlamda hastalıktan kurtulma birincil, ekonomi ise ikincil önceliktedir (Barua, 2020: 34). Covid-19 salgının ekonomik olarak zararının ne olacağını kesin olarak söylemek zor olsa da ekonomistler küresel ekonomi üzerinde ciddi olumsuz etkileri olacağı konusunda hemfikirdir. İlk tahminler, çoğu büyük ekonominin gayri safi yurtiçi hasıllarının (GSYİH) değerinin en az yüzde 2,4'ünü kaybedeceğini yani 3,5 trilyon ABD doları ekonomik kayıp olacağını öngörmektedir. Ayrıca ekonomistler 2020 küresel ekonomik büyüme tahminlerini yaklaşık % -4,5 olarak yani küçülme olarak tahmin etmektedir (Statisca, 2020). Tüm bunların bir sonucu olarak Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) 18 Mart 2020 tarihli raporunda virüsün ardından işsizlik ve eksik istihdamda önemli bir artışa işaret etmektedir. Covid-19'un küresel GSYİH büyümesi üzerindeki etkisine ilişkin üç farklı senaryo (düşük, orta ve yüksek oran) belirlenmiştir. Çalışmada 2019 yılındaki 188 milyon işsiz baz alınarak düşük etkili olursa 5,3 milyon kişinin işsiz kalacağı tahmin edilirken yüksek oranda etki olursa 24,7 milyon kişinin işsiz kalacağına ve küresel işsizlikte büyük bir artışa işaret etmektedir (ILO, 2020).

4. Yöntem

4.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırma, Covid-19 pandemisi sürecinde hastalığı geçirmiş olan kişilerin hem hastalık hem de tüm pandemi döneminde fiziksel, psikolojik ve ekonomik olarak yaşadıkları süreçleri öğrenmek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Covid-19 geçirmiş olan bireyler oluşturmaktadır. Araştırma 2021 yılı Nisan ve Haziran ayları arasında Ankara'da ikamet etmekte olan Covid-19 hastalığını geçiren 11 kişi ile online görüşülerek yapılmıştır. Veri toplama sürecinde, araştırmaya dâhil edilecek katılımcılar maksatlı olarak seçilmiş ve bu kişilerle görüşebilmek için önceden randevu alınmıştır. Görüşmeye katılmayı gönüllü olarak kabul eden kişiler araştırma kapsamına alınmıştır. Görüşülen kişilerin demografik ve tanımlayıcı bilgileri Tablo 2'de gösterilmiştir.

4.2. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Analizi

Görüşme süresince, katılımcılara 25 soru sorulmuştur. Görüşmeler yarı yapılandırılmış (açık uçlu) sorular ile sürdürülmüştür. Veriler Miles ve Huberman'ın (1994) nitel veri analizi için geliştirdikleri model kapsamında analiz edilmiştir. Bu modele göre yapılan analiz: verilerin düzenlenmesi veya azaltılması, verilerin sergilenmesi, sonuçların tasvir edilmesi ve doğrulanması olarak tasarlanan üç temel adımı kapsamaktadır (Baltacı, 2017: 4). Analiz boyunca ortak temalar ve kategoriler ortaya çıkarılmış, her bir görüşme metni ortaya çıkan kategoriler çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bu sürecin sonunda, metinler arasındaki benzerlik ve farklılıklara dayanarak oluşturulan temalar sunulmuştur.

Görüşmeler, ortalama 45-55 dakika arası sürmüştür. Araştırma sonucunda elde edilen bulguların, iç geçerliliğini ve güvenilirliğini artırmak için görüşmeciler tarafından belirtilen bazı konuşmalar, metin içinde tırnak işareti ve italik olarak doğrudan verilmiştir. Bu konuşmaların hangi görüşmecilere ait olduğunu belirtmek için de görüşmeciler G1, G2, ..., G11 şeklinde isimlendirilmiştir. Görüşmelerin çözümlenmesi ve araştırma kabulleri çerçevesinde yorumlanması da araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Araştırma nitel araştırma türüne göre dizayn edilmiştir. Burada dikkat edilmesi gereken görüşmelerde geçen ifadelerin, katılımcıların kişisel görüşlerini yansıttığı konusudur.

Bu kapsamda, veriler önce betimleyici (tematik) analize, ardından da içerik analizine tabii tutulmuştur. Görüşmelerin analizi geleneksel içerik çözümlemesi (manuel) yapılarak, probleme ilişkin tema, kategori ve kodlar oluşturulmuştur.

Araştırma yapılmadan önce Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Kurul'undan 21.04.2021 tarih ve E-11054618-302.08.01-20736 evrak numarası ile izin alınmıştır. Ayrıca online görüşmeler kaydedilmeden önce görüşmecilerden sözlü olarak izin alınmıştır

Tablo 2. Katılımcıların Demografik ve Tanımlayıcı Bilgileri

Katılımcı No	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	Meslek	Medeni Durum	Kronik Hastalık	Tat ve Koku Kaybı	Kilo Kaybı	Sigara Kullanımı
G1	Erkek	40	Yüksek Lisans	Başmüfettiş - Sağlık Bakanlığı	Evli	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır
G2	Erkek	35	Doktora	Akademisyen-Devlet Üniversitesi	Evli	Haşimato tiroidi	Evet	Hayır	Hayır
G3	Erkek	35	Lisans	Öğretmen-Millî Eğitim Bakanlığı	Evli	Hayır	Evet	Hayır	Evet
G4	Kadın	47 yaş	Lisans	Devlet Memuru-Belediye	Bekar	Hayır	Evet	2 kilo kaybetmiş	Evet
G5	Erkek	30 yaş	Yüksek Lisans	Satın Alma Sorumlusu-Özel Hastane	Evli	Hayır	Hayır	Hayır	Evet
G6	Kadın	26 yaş	Yüksek Lisans	Akademisyen-Devlet Üniversitesi	Evli	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır
G7	Erkek	61 yaş	Doktora	Turizmci-Acente Sahibi	Evli	Kalp hastalığı	Hayır	2 kilo kaybetmiş	Hayır
G8	Kadın	57 yaş	Lise	Ev Hanımı	Evli	Hayır	Tat-evet Koku-hayır	Hayır	Hayır
G9	Kadın	29 yaş	Lisans	Destek Hizmetler-Sağlık Bakanlığı	Bekar	Hayır	Evet	6 – 7 kilo kaybetmiş	Hayır
G10	Erkek	30 yaş	Yüksek Lisans	Akademisyen-Devlet Üniversitesi	Bekar	Tip 2 Diyabet	Evet	4 – 5 kilo kaybetmiş	Evet
G11	Kadın	33 yaş	Yüksek Lisans	Hemşire - Sağlık Bakanlığı	Bekar	Hayır	Hayır	3 kilo kaybetmiş	Hayır

5. Bulgular

Geleneksel içerik çözümlemesi yöntemiyle elde edilen boyut ve temalar Nvivo 12 programı ile kelime bulutu oluşturularak desteklenmiştir. Aşağıdaki tabloda Nvivo 12 programı ile kelime sıklığı analizi yapılmıştır. Katılımcıların ifadelerine göre, en fazla geçen kelimelerin sıklık durumları Tablo 3'te görülmektedir.

Tablo 3. Araştırma Kapsamında İncelenen İfadelerde En Fazla Kullanılan 10 Kelime

Kelime	Sayı
Hastalık	291
Covid	126
İlaç	125
Etki	113
Aşı	112
Kayıp	73
Endişe	70
Maske	62
Sürekli	59
Koku	51

Araştırmanın bu bölümünde görüşmecilerin ifadelerine yönelik kelime bulutu analizi yer almaktadır. İfadelerde tekrar eden en az 5 harfli kelimelerden 100 tanesine yer verilen kelime bulutunda Şekil 1'de görüldüğü gibi ifadelerde en çok geçen kelimeler "Hastalık" ve "Covid" olarak tespit edilmiştir.



Şekil 1. Nvivo kelime bulutu analizi sonucunda en çok kullanılan kelimeler

Araştırmadan elde edilen veriler, çeşitli temalar altında incelenmiş ve oluşturulan tema, kategori ve kodlara aşağıda özet şekilde değinilmiştir. İlk olarak görüşmecilerin pandemi sürecinde yaşamış oldukları psikolojik sorunlar temasıdır. Katılımcılara Covid-19 pandemisi psikolojinizi nasıl etkiledi? sorusu yöneltilmiştir ve cevaplara ait ortaya çıkan tema ve temaya ait altı farklı kategori Şekil 2'de gösterilmektedir. Ayrıca görüşmecilerin konu ile ilgili bazı görüşleri alıntı şeklinde verilmiştir.



Şekil 2. Covid-19 Döneminde Bireylerin Yaşadığı "Psikolojik Sorunlar" Teması

Kategori 1: Dışlanmışlık ve Yalnızlaşmak,

Görüşmecilerin bazıları Covid-19 pandemi döneminde hastalığı geçirdikleri süreçte toplum tarafından dışlanmışlık hissettiklerini, kendilerini giderek yalnız hissettiklerini ve sosyalleşemediklerini belirtmişlerdir. "Ben ilk hasta olduğum zaman kendimi vebalı gibi hissediyordum gerçekten. Tedavi görürken bile böyle hissediyordum kendimi..." (G6)

"İnsan normalde birazcık hava almak için bile dışarı çıkabiliyor ama böyle bir durumda belki apartmanın bahçesine dahi inemiyorsun balkona bile çıkamıyorsun. Balkona çıktığında bile çevrendeki herkes bildiği için aaa corona olmuşlardı diyorlar. Çünkü herkeste bir korku var. İnsanlar yaklaşımasa bile bulaşabileceğini düşündüğü için önyargılı yaklaşıyorlar." (G9)

"Bir de ilk olmaya başladığında sürekli eve geliyorlar kıyafetli kıyafetli adamlar mahallede insanlar camlarda orada ne oluyor dediler? Mahallede büyük bir tedirginlik olmuş... Sürekli ev gözlem altındaydı bütün mahallede" (G4)

Kategori 2: Depresyon

Görüşmecilerin bazıları depresyon ruh halini yansıtan görüşler belirtmişlerdir.

"Ne yazık ki bu durum beni biraz depresif duruma sokmuştur tabi. Yani keyif almıyorsun hiçbir şeyden." (G3)

"Sağlıkçılar dışında bilgisi olmayanların tedaviye tepki vermeleri daha olumlu oluyor. Biz direkt olumsuzları gördüğümüz için biz böyle olursak? Biz böyle olursak nasıl savaşıyoruz? Ölüme gidersem ne olur? Çok karamsardım." (G11)

Kategori 3: Obsesyon Artışı

Görüşmecilerin çoğu özellikle hijyen konusunda obsesyona (takıntı) varan görüşler belirtmişlerdir.

"Eve de tek banyo olduğu için ben ufacık kapı kollarını tuttuğum zaman çamaşır sularıyla dezenfekte ediyordum şimdi hala devam ediyor. Elimi yıkamaya gitsem bile musluğu vs tuttuğum için tekrar oraları dezenfekte ediyorum... Her gün geliyordum hiçbir şeye dokunmadan duşa giriyordum, bu aylarca böyle devam ettim." (G4)

"Covid olmadan önce her dakika ellerimi yıkıyordum, dezenfektandan ellerimin artık dokusu değişmişti." (G3)

"Hijyen konusunda da öyle ellerimi yıkarım dezenfektanlarım arabada vardır. Ellerimi sürekli yıkarım. İş yerimde her gördüğüm yerde kolonya kullanırım." (G1)

"Bu yakın dönemde hastalık sayısı artınca o dönem kafayı yedim saat başı dezenfektan sıkardım elime, maskeyi hiç çıkarmazdım bir de hastanedeyim." (G5)

Kategori 4: Genel ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu

Görüşmecilerin bazıları Covid-19 pandemi döneminde genel ve sosyal anksiyete (kalabalığa girememe, sosyalleşememe, stres gibi) yaşadıklarını ve yaşamaya devam ettiklerini belirtmişlerdir.

"Dışarı çıksam komşuyla konuşamıyorsun, ne bileyim binana giriyorsun dokunamıyorsun hiçbir tarafa. Aileni göremiyorsun, kimsenin yanına gidemiyorsun, dışardan birisi gelse tedirgin oluyorsun." (G7)

"Pandemi döneminde kalabalığa girmemek için dikkat ediyordum çünkü pandemi esnasında ben aracı satmıştım ama evden dışarı çıkacağım zamanlarda dahi bir araç kullanmaya özen gösteriyordum. Toplu taşıma kesinlikle kullanmadım. Markete dahi hiç gitmedim." (G10)

"Çok fazla endişem ve kaygım arttı" (G8)

"Öksürdükçe strese giriyorsun daha da mı yayılıyor daha da artıyor akciğerim kapanıyor mu diye. Bir de bilmek çok kötü bir şey söylediğim gibi. Kandaki oksijen oranıma bakıyordum sık sık, normal değer altında gördüğümde strese giriyordum." (G11)

Kategori 5: Tedirginlik

Görüşmecilerin bazıları pandemi sürecinde tedirgin oldukları farklı durumların olduklarını belirtmişlerdir.

"Çalışırken Covid sürecinde ilk başta çıktığında sağlık çalışanı olduğumuz için bir tedirgin olduk çünkü vakalar geliyor mesleki olarak da o bölgede yerde çalıştığımız için onun riskinden bir tedirgin olduk." (G11)

"Aileni göremiyorsun, kimsenin yanına gidemiyorsun, dışardan birisi gelse tedirgin oluyorsun." (G8)

"Bu bir süreç ya geçecek ya geçmeyecek. Onun için çok endişeleneyim bunun için çok endişeleneyim diyemem. Zaten tek bir şey için endişeleniyorum o da kızımın hayatına iyi bir şekilde devam edebilmesi ama bu endişem her zaman vardı." (G3).

Kategori 6: Belirsizlik

"...çünkü kimse bilmediği için sen de bilmiyorsun" (G9)

"..Çocuk ateşlenirse ne yaparım ne ederim diye bilemediğimden çok endişelendim." (G5)

"..Sıtma ilacının karaciğerini yorduğu söylendiği kalp krizine yol açabileceği söylendi, belirsizlik çok fazlaydı o yüzden kullanmadık..." (G1)

"Aslında bilinmezlik beni en çok korkutmuştu o dönem.... Kendimden yana bir şüphem yoktu kendimi hasta hissetmediğim için. Ama bu sürecin bilinmezliği yani tedavi süresi nasıl işleyecek. Verilen ilaçlar neler bunlarla ilgili hiçbir fikir sahibi olmadığımız için ilk başta biraz deneme yanılma yoluyla böyle bulunmaya çalışıldığı için açıkçası o biraz endişelendirdi." (G6)

"Ama bu hastalığın çok çok daha fazla bir vücuda sıkıntısının olduğu bir hastalık. Bir de bilmiyorsunuz yani belirsizlik zaten en kötü şey o belirsizliğin olması tabii olumsuz yönde etkiledi. Endişem arttı." (G10)

“Bence bu kaygının sebebi boyutu insan tehlikesinin farkına vardıkça onu tanıdıkça endişesi korkusu azalır. Kişi bilmediği şeyden belirsizlikten daha çok korkar.” (G2)

İkinci tema görüşmecilerin Covid-19 pandemisi döneminde yaşamış oldukları “korku” temasıdır. Katılımcılara en fazla neden endişe duyduunuz ve Covid-19’a yakalandığınızda en çok neyi kaybetmekten korktunuz? sorularına verilen cevaplara göre ortaya çıkan tema ve temaya ait yedi farklı kategori Şekil 3’de gösterilmiştir. Kategorilere ait örnekler aşağıda verilmiştir.



Şekil 3. Covid-19 Döneminde Bireylerin Yaşadığı “Korku” Teması

Kategori 1: Aile Bireyleri

Görüşmecilerin birçoğu hastalandıktan sonra hastalığı aile bireyelerine bulaştırmaktan özellikle korktuklarını belirtmişlerdir.

“Endişem aile büyükleriydi. O yüzden uzun zamandır yanlarına gitmedim hiç.” (G1)

“...bir anda evet tutulumun var sen covidsin dediler. Bir şoka girdim çünkü kardeşimle aynı odada yattım, annemlerle Cuma günü yemek yedim ama uzun süre kaldım mı kalmadım mı? direkt annemleri düşündüm kendimi bıraktım zaten benim bir şekilde ne olacağım belli olur annemlere bulaştıysa ne olur?” (G11)

“En çok aile üyelerinden endişelendim.” (G5)

“Yani ilk geçirdim her şey bitti dedikten sonra annemle ilgili endişem hala devam etti. Bu seferde ya ona bir şey getirirsem ya bulaştırırsam bu endişem devam etti ve Covid sürecindeki tüm önlemleri biz yine devam ettirdik evde de. Sadece ona bulaştırmamak için.” (G4)

“...yakınlarınıza bulaştırmanız, evde birlikte yaşıyorsunuz çocuğunuz var en büyük korku o. çünkü şimdi eşim kaptı ben de kaptım evde bir de kapmayan çocuk var en büyük korku tabi ona bulaştırmaktı.” (G7)

“Hastalık bulaştığında hepimizin tedirgin olduğu en önemli taraf benim açımdan eşime ve çocuklarıma bulaştırma endişesiydi.” (G2)

Kategori 2: Sağlığı Kaybetme

Görüşmecilerin bazıları sağlıklarını kaybetmekten korktuklarını belirtmişlerdir.

“Hastalığım yani sağlığımı kaybetmekten korktum çünkü biraz önce de söylediğim gibi dünyada çok çeşitli örnekler verildi çok çeşitli vaka örnekleri verildi...” (G6)

“Sağlığımı kaybetmekten korktum” (G8)

“Sağlığımızı kaybetmekten korktuk. Çünkü ben birkaç gün gerçekten çok ciddi nefes darlığı yaşadım.” (G9)

Kategori 3: Tekrar Hastalanma

“Tekrar yakalanmaktan korkuyorum çünkü ikinci defa yakalanılabiliyor.” (G8)

“...Covid testi yaptırdığım ilk gün benim gerçekten çok başım ağrıyordu kendimi çok kötü hissediyordum sonrasında yine böyle çok kötü bir baş ağrısı ile kendimi çok kötü hissettiğimde tamam dedim yine geldi galiba dedim.” (G4)

“Bir daha hastalığa yakalanma korkusu oldu.” (G10)

“Şöyle tedbirimizi alıyoruz ikinci kez yakalanmamak için tabii ki. İkinci üçüncü kez yakalanmalar var bu anlamda.” (G2)

Kategori 4: Kalıcı Hasar

“..tekrar gelmemesi ya da kalıcı bir sorun yaratması o da çok korkutucuydu” (G9)

“Kalpte sorun olursa diye korktum. Bende de hafif bir şeyler var kalbimle ilgili. Kardiyolojiye gitmem gerektiğini söyledi doktorlar da acaba tetikler mi diye endişelenmiştim. ...kalbimle ilgili bir sorun var mı diye hala korkum var.” (G8)

Kategori 5: İlaçların Yan Etkisi

"İlk defa tek öğünde 8 ilaç içtiği için insan tedirgin oluyor. Yani ne yapacağını bilmiyorsun, prospektüsü de oldukça fazlaydı, çok fazla yan etkiden bahsediliyor." (G9)

"İlaç kullanmaktan çekindim. Ben sıtma ilacı kullanmadım, sadece anti-virali kullandım. Kendim inisiyatif aldım, bana verilen ilaçları istenilen dozda kullanmadım." (G3)

Kategori 6: Hastaneye Yatmak – Entübe Olmak

Görüşmecilerin bazıları hastaneye yatmaktan korkarken, bazıları ise bir adım ileriye giderek entübe olmaktan korktuklarını belirtmişlerdir.

"Güzel bir şekilde ölmekten. Ölümün kendisinden değil ama. Boğularak ölmekten korktum en çok. Entübe edilip nefes alamadan ölmekten korktum." (G3)

"Hastaneye yatmaktan endişelendim." (G9)

"İlk böyle pozitif çıktığında acaba dedim hastaneye yatar mıyız? Ağırlaşır mıyız? Diye korktum onu da içimden geçirdim." (G8)

"E tabi endişelerden bir tanesi o hastanelik oldunuz mu çünkü aklınıza hemen bir sonraki aşama entübe kısmı geliyor. Tabii ki o bir endişe." (G7)

Kategori 7: Kronik Hastalık

Kronik rahatsızlığı olan üç görüşmeci de hastalık sürecinde hem kronik hastalıklarının neden olabileceği daha ağır hastalığı geçirmekten korkmuş ve bazıları bu korkularının gerçek olduğunu belirtmiştir.

"Kalbimde stent var. Kalp hastalığı olarak geçiyor. Kaygı oldu tabi. Kalp konusunda sıkıntı olunca akla tabi o geliyor. Yani şöyle söyleyeyim yorgunluk oldu tabi onu hissettim. Mesela eskiden hastalık öncesi çok rahat 2 saat hiç durmadan yürüyebiliyorken şimdi 15-20 dakikada düz yolda yorulmaya başladım. Beni tek etkileyen kısmı da bu oldu hastalığım." (G7)

"Tiroid hastalığım hastalık sürecimi evet etkiledi. Şöyle etkiledi hastalık bitmeye yakın halsizliğim daha da arttı. Sonra hastalıktan bir hafta sonra doktora gittim test verdim...Zaten ilaçlarımı aksatmadan kullanıyordum halsizliğimi görünce doktor koronaya bağladı ve ilacımın dozunu arttırdı." (G2)

"TİP 1 Diabet hastasıyım. Ben bir etkisini göremedim ama daha ağır hastalığı hissettim."(G10)

Kategori 8: Evcil Hayvan

Evlerinde muhabbet kuşu olduğunu söyleyen iki görüşmeci evcil hayvanlarına bulaşmasından korktuklarını belirtmişlerdir.

"Bir muhabbet kuşum var. Hastalık sürecinde tabii ki korktum. Onu yanıma almamıştım bir süre. Ona da bulaşabilir o taşıyıcı da olabilir sonuçta sürekli yanında geziyor ve her yere konuyor gidiyor. İnsan ister istemez her şeyi düşünmek zorunda kalıyor." (G9)

"Evcil hayvanımız (muhabbet kuşu) olduğu için endişelendik ama hayvanlara bulaşmadığını öğrenince rahatladık, aramızda bu durumu konuştuk." (G8)

Üçüncü tema görüşmecilerin Covid-19 pandemisi döneminde yaşamış oldukları "bedensel sorunlar" temasıdır. Tema ve temaya ait altı farklı kategori Şekil 4'de gösterilmiştir. Kategorilere ait örnekler aşağıda verilmiştir.



Şekil 4. Covid-19 Döneminde Bireylerin Yaşadığı "Bedensel Sorunlar" Teması

Kategori 1: Duyu Kaybı

Görüşmecilerin bazıları özellikle koku ve tat kaybı yaşadıklarını belirtmişlerdir.

"Koku ve tat kaybım hastalığım on ikinci günü gitti. Hala tam gelmedi ama çok ciddi değil. Koku hala tam gelmedi, %50-60 bandında. Genel koku kaybım az ama koku duyarlılığım arttı böyle söyleyebilirim. Kokuyu çok yoğun alamıyorum. Çok iyi koku alırdım normal insanlardan çok daha iyi alırdım 7 aydır hala tam gelmedi." (G3)

"Tat - koku kaybı insanı evde kalmaktan daha şey etkileyen bir şey ki ben virüs bulaştığımı bu şekilde anladım. Bir şeyler yerken artık bir anda tat-kokum tamamen kayboldu ve ben yediğim şeyin bozuk olduğunu düşündüm....Mesela gözü kapalı bana bir şey versen ben ne yediğimi farketmem o kadar tamamen kayboluyor. Tat-koku kaybı benim beslenme sürecimi de etkiledi. Tat almadığım için bir şey yiyemiyordum." (G9)

"Tat ve koku kaybı yaşadım. Tat kaybı daha erken geldi ama yine de bir 3 ay sürdü tamamen gelmesi. Aşama aşama geldi tekrar. Koku çok daha uzun sürdü. Olmayan kokular duymaya başladım. Sürekli beklemiş çamaşır suyu kokusu duyuyordum. 6-7 ay boyunca ara ara duymaya devam ettim." (G4)

"Tat ve koku kaybı bir iki hafta devam etti." (G10)

"Tat kaybını 1 gün yaşadım çok az sürdüm. Sadece bir gün yediklerimin tadını alamadım çabuk geçti. Hastalığım ortalarında tat kaybı yaşamam. Koku kaybı yaşamadım ama koku duyarlılığım arttı." (G8)

"Üçüncü gün tat kaybı başladı. Hala geri gelmedi şu an % 20 oranında çok az tat-koku alıyorum. Yaklaşık bir aydır çok az tat koku alabiliyorum, o da keskin kokular ve keskin tatları ayırt edebiliyorum onun dışında alamıyorum." (G2)

Kategori 2: Eklem Ağrısı- Halsizlik – Kronik Yorgunluk

"Bende hiç belirti yoktu. Sadece yorgunluk vardı." (G7)

"Halsizlik hiç birşey yapmama isteği vardı" (G1)

"Bendeki en büyük belirti halsizlikti..." (G2)

"Belirtilerim kas ağrısı, eklem ağrısı ve halsizlik. Solunumla ilgili bir şey yaşamadım." (G3)

"Ağır atlattım mı evet biraz ağır atlattım yorgunluk hissi biraz ağır geçti bende." (G5)

"Önce grip gibi başladı bir kırgınlık oluyor tabii ki vücutta....halsizlik, eklem ağrıları daha çok yorgunlukla oldu bu kadar." (G10)

"Çok kendimi halsiz hissediyordum." (G4)

Kategori 3: Öksürük – Nefes Darlığı – Boğaz Ağrısı

"Pazar günü 24 nöbetim vardı, nöbete gittim çalıştım akşama kadar ama artık boğulurcasına öksürmeye devam ediyordum. Tam böyle nefes darlığı olduğunu da hissettirmemeye çalışıyorum onlara...." (G11)

"...gerçekten çok ciddi nefes darlığı yaşadım.... Mesela bende hiç öksürük olmadı." (G9)

"Nefesim hep daralıyordu, derin derin nefes almalarımlı oluyordu." (G8)

"Boğazımın bir tarafına bilye bir şey takılmış gibiydi nohuttan daha büyük. Yutkunuyordum ama gitmiyordu ve beni rahatsız ediyordu. Tam bademcik ağrısı gibi değildi ama orada hissediyordum." (G4)

Kategori 4: Kilo Kaybı

"...anneme test yaptırabilmek için iki gün kendimi paraladım resmen telefonla. O ilk iki gün 2 kilo zayıfladım bununla uğraşmaktan." (G4)

"Hastalandıktan sonra bir iki kilo kaybım oldu 89'e düştüm." (G7)

"...6-7 kilo verdim ben 10 günde hiçbir şey yiyemediğim için." (G9)

"Bir 4-5 kg verdim. 78 - 79 kiloydum, 74 kiloya kadar indim 3-4 günde." (G10)

"58-59 falandım hastalıktan önce hastalık döneminde 3 kilo verdim." (G11)

Kategori 5: Ateş – Terleme

"Ben de sadece ateş, öksürük, sırt ağrısı (inanılmaz bir ağrı) vardı." (G11)

"...daha sonra ateş, boğaz ağrısı yaşadım." (G10)

"Gündüzleri uyuyordum ve terleyerek uyanıyordum...ateşim geldiği zamanlar hiçbir şey yapamıyorsun ölçüyorsun 38,5 ama hissedilen 45 derece.." (G4)

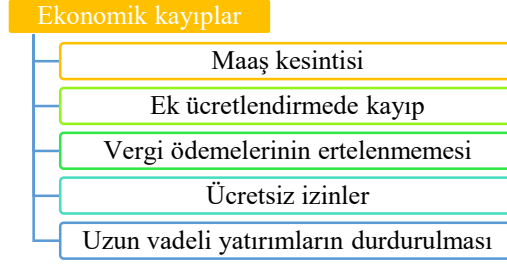
Kategori 6: Fazla Uyku

"...çünkü hastasın, hastalığın belirtisi var sürekli bir uyku hali dinlenme durumu halindesin." (G9).

"Bir miktar daha fazla uyuduğumu söyleyebilirim. Ben normalde çok az uyuyan bir insanım. Normalde 5 saat uyuyan insandım ama o dönemde hastalıktan mı, boşluktan mı, halsizlikten mi bilmiyorum öğlen 1-2 saat uyuyordum." (G3).

"...aslında kendi kendime kalsaydım eminim 7/24 uyurdum öyle yatabilirdim." (G4).

Görüşmecilere sorulan pandemi sürecinde maddi kayıp yaşadınız mı sorusuna verilen cevaplar doğrultusunda ekonomik kayıplar teması beş kategoriye ayrılmıştır (Şekil 5).



Şekil 5. Pandemi Sürecinde Bireylerin Uğradığı Ekonomik Kayıplar Teması

Kategori 1: Maaş kesintisi

"Biz pandemide karantina alırken 10 günlük süre verdiler ve rapor verdiler. Bu 10 günlük sürede iş yerimde bulunmadığım için maaşımdan kesinti oldu. 4A lı çalıştığım için raporlu olduğum gün sayısı kadar maaştan kesinti olur. Burada 10 günlük maddi kaybım oldu. Devlet bu kesintinin 2/3'sini geri verdi." (G5)

Kategori 2: Ek ücretlendirmede kayıp

"Total gelire bakıldığında bir gelir kaybım var pandeminin başından beri yaklaşık bir seneden fazla. 14-15bin liradan fazladır gelir kaybım." (G3)

"Ben de aslında şöyle oldu ben süpervizör nöbeti de tutarak ekstra parası kazandığım için Covid dönüşünde nöbet sayım azaldığı için maddi olarak oradan kaybım oldu. Aylık bin lira gibi kaybım oldu." (G11)

Kategori 3: Vergi ödemelerinin ertelenmemesi

"...Ve bunu şeye uyguladılar vergi beyannamesine. Dolayısıyla her beyanname verdiğinizde siz para veriyorsunuz her ay. Mesela biz her ay beyanname veriyoruz. Diyoruz ki mesela biz bu ay fatura kesmedik diye beyanname veriyoruz bunu verirken her ay 64,40 kuruş para veriyoruz yılda 750 lira yapar aşağı yukarı. İkincisi her ay KDV beyannamesi veriyoruz. Diyorsunuz ki fatura kesmedim 13 aydır dolayısıyla 0 KDV diyorsunuz beyanname parası her ay 64,40 beyannamesine gitti mi.. 3 ayda bir kurumlar vergisi beyannamesi veriyorsunuz." (G7)

Kategori 4: Ücretsiz izinler

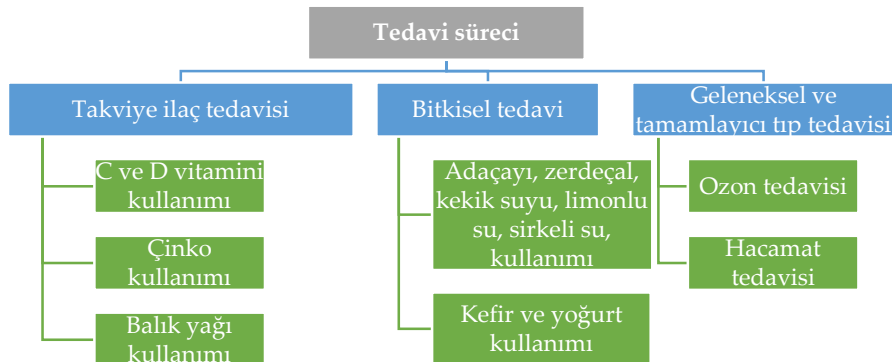
"Pandemi başladığında eski hastanemde 20-25 gün kadar çalıştım pandemiden sonra. O zaman eşim hamileydi. Doğuma da yakındı o süre. Ben korktum o dönem. Eşime virüs bulaştırdım diye. Erken doğuma neden olurum diye korktum. Bu yüzden İş yerinden doğum olana kadar 1-1,5 aylık ücretsiz izin talep ettim ve aldım. Bu durum kurumun işine geldi. O süre bitti çocuk doğdu ücretsiz izni işlerine geldikleri için devam ettirdiler bu durum yaklaşık 8 ay sürdü ve 8 aylık maddi kaybım oldu. Ben işe geri dönmek istediğimi bildirdiğim halde çağırmadılar." (G5)

Kategori 5: Uzun vadeli yatırımların durdurulması

"En belirgin uzun dönemli olarak BES ödemesini ertelemek oldu onun dışında hiçbir değişiklik olmadı." (G4)

"Ekonomik olarak maddi olarak bazı şeyleri erteledik. Gelir kaybı var eşimin iş durumu ne olacak bilmiyoruz. Sonuçta özel sektörde çalışıyor bir şey olursa her şey sadece bana kalacak. Kredi borcum bitti normalde bir birikim gözüyle bakıp tekrar kredi çekerdim ama çekmiyorum." (G3)

Görüşmecilere sorulan hastalık sürecinde ve hastalık sonrasında covid-19 ile ilgili bilgi kirliliği sizi nasıl etkiledi sorusuna yöneltilen cevaplar "tedavi süreci" temasının altında takviye ilaç tedavisi, bitkisel tedavi ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp tedavisi olmak üzere 3 kategoriye ayrılarak incelenmiştir. Aşağıda, bu kategorilerin altında yer alan kodlar ve bu kodlara ilişkin alıntılar incelenmiştir (Şekil 6).



Şekil 6. Pandemi Sürecinde Bireylerin Tedavi Süreci Teması

Kategori 1: Takviye ilaç tedavisi

Takviye ilaç tedavisine yönelik öneriler 3 kod altında incelenmiştir.

C ve D vitamini kullanımı;

"Kendim de haşimato hastası olunca d vitamini desteği alıyorduk ayda bir. Yakınlarımızda virüs çıkmaya başlayınca biraz daha takviye ilaçlara yoğunlaştık. Ben de hastalanınca devam ettim takviye ilaçları kullanmaya." (G2)

"Hem antibiyotik hem Favipiravir hem de bana Dekort verdiler (ödem atıcı), yüksek dozda C ve D vitamini yüklemesi yapıldı ve kan sulandırıcı kullandım 10 gün boyunca. Öksürük için Ventolin verildi akciğerleri rahatlatıcı. Ayı bir öksürük şurubu verildi, mide koruyucu verildi." (G11)

Çinko kullanımı:

"Hastalığım kuluçka döneminde vücuduma çok ciddi bir şekilde c vitamini ve çinko yükledim." (G3)

"D vitamini, çinko, magnezyum, ek gıda takviyeleri aldım. İştahın yerine geldikten sonra vücuda giren besinlerle birlikte vücut enerji almaya başlıyor ve daha iyi hissetmeye başlıyorsun." (G10)

Balık yağı kullanımı:

"Çocuklar balık yağı için vitamin şurubu için şunu için bunu için yavaş yavaş yetişkinlerde de çevremizde görmeye başlayınca biz de şunlara dikkat edelim bunlara dikkat edelim şeklinde başladı." (G2)

Kategori 2: Bitkisel tedavi

Adaçayı, zerdeçal, kekik suyu, limonlu su, sirkeli su kullanımı:

"Kekik suyu çok fazla içtim sirkeli su, zencefilli su bitkisel içecekler çok fazla tükettim." (G1)

Kefir ve yoğurt kullanımı:

"Sadece yoğurt, kefir içebildim. Limonlu su içebildim daha böyle sade şeyler. Yoğurtlu çorba içebildim. Annem içerisine kemik iliği filan katmış." (G11)

Kategori 3: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp tedavisi

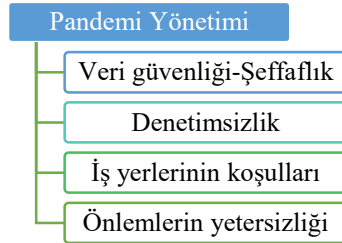
Ozon tedavisi:

"Eşim ozon tedavisi için bir polikliniğe gitmişti orada ciğerlerinde buzlanma görmüşlerdi oradan eşimin covid geçirdiğini anladık. Alternatif tıpın belki faydası olmuştur. Ozon tedavisine başlamıştı." (G1)

Hacamat tedavisi:

"...daha sonraki süreçte üniversitedeki bazı hocaların tavsiyesiyle hem vitamin takviyesi anlamında bunlardan ziyade geleneksel alternatif tıp tedavi yöntemlerinden faydalandık. Bunlardan bir tanesi hacamat bir tanesi ozon tedavisidir." (G2)

Görüşmecilere sorulan pandemi sürecinde hastalığın yönetilmesi konusunda yeterli önlemlerin alındığını düşünüyor musunuz sorusuna verilen cevaplar doğrultusunda pandemi yönetimi teması dört kategoriye ayrılmıştır (Şekil 7).



Şekil 7. Pandemi Sürecinin Yönetilmesi Teması

Kategori 1: Veri güvenliği-Şeffaflık

"Bakanlık olarak bence elinden geleni yapıyorlar. Vaka sayılarına ben de inanmıyorum..." (G5)

"...Vaka sayılarında da doğru olup olmadığını güvenmiyoruz açıkçası..." (G10)

"...Hayır düşünmüyorum. Mesela biz vakaların en yüksek olduğu dönemde işe çağırıldık. Mart ayı boyunca ben 5 hafta işe gittim nisan da dahil." (G9)

Kategori 2: Denetimsizlik

"Bu şekilde tedavi planında sıkıntı var bir de denetimsizlik var. Sokağa çıkma yasağı var hiçbir yerde polis yok bir engelleyiciliği yok. Denetimsizliği baştan sıkıntılıydı." (G1)

Kategori 3: İş yerlerinin koşulları

"Bizim oranın havalandırması yeterli değil. Camlarımız çok büyük olduğu için hava soğuk sürekli açamıyorsun. Normal ısıtmamızda genel havalandırma sistemiyle klimayla ısıyor. Öyle olduğu içinde sürekli tedirgin oluyorsun ama bir saat çağrı alıyorsun ve maskeni çıkarmaman gerektiği söyleniyor." (G9)

Kategori 4: Önlemlerin yetersizliği

"Asla düşünmüyorum. Bu süreç gerçekten çok ama çok kötü yönetildi..." (G3)

"...Açıkçası düşünmüyorum. Haberlerde görüyoruz yöneticilerin kendi uygulamıyor. O yüzden insanlar kurallara uymuyorlar." (G1)

“Kurum olarak hastanelerde bir sıkıntı yok. Hastalarda sıkıntı var. Sen ne kadar anlatsan da dinlemiyorlar, takmıyorlar maskeyi, kurallara uymuyor. Örneğin yere bir şey düşürüyor ona dokunup alıyor sonra başka yerlere dokunuyor onunla zincirleme, çok çabuk dağılabileceğini düşünmüyor. Hala maskesini düzgün takmayanlar var. Maskesini indirip seninle iletişim kuruyor.” (G11)

Araştırma kapsamında sorulan sorulardan birisi ise aşı uygulamasının etkili olup olmayacağı konusundaki düşünceleri öğrenmektir. Bu kapsamda, görüşmecilerden elde edilen cevaplar doğrultusunda “aşıya karşı bakış açısı” teması altında altı kategori oluşturulmuştur (Şekil 8).



Şekil 8. Pandemi Sürecinde Bireylerin Aşıya Karşı Bakış Açısı Teması

Kategori 1: Aşıya olan güven

“Aşıya güveniyorum. Aşı olduktan sonra psikolojim biraz daha rahatladı ama öncesinde daha çok korkuyordum. Çünkü ben fiziksel olarak da etkilendim. 6-7 kilo verdim ben 10 günde hiçbir şey yiyemediğim için. Sonrasında psikolojik olarak da etkileniyorsun ister istemez insanın aklına geliyor. Sonrasında her şeye daha çok dikkat ediyorsun. Ne kadar çok dikkat edersen o kadar etkileniyorsun, her dokunduğun şeyi silmek eve gelen her şeyi yıkamak her şeye şüphe gözüyle bakmak insanı yoruyor ama ben aşı olduktan sonra kendimi bir tık daha rahat hissettim.” (G9)

“Aşının etkisinin 6 ay ya da 8 ay arasında olduğu söyleniyor. Aşı tabi bir yere kadar götürecektir insanları en azından psikolojik olarak rahatlatıcaktır.” (G2)

“Evet psikolojik olarak rahatladım...Aşı bende güven kazandırdı.” (G10)

Kategori 2: Aşıya olan korku

“Aşılansak bile bir belirsizlik var. İlk covid çıktığında covid olan hastalara sıtma ilacı getiriyorlardı şimdi onu yasakladılar. Şimdi herkesi aşıyorlar. İki üç yıl sonra bu aşıyı yasaklamayacaklarını nerden bilecem ben.” (G5)

Kategori 3: Aşının yan etkileri

“Aşı konusuna gelecek olursak çok emin değilim. Çünkü vücudumda yan etki vereceğini düşünüyorum biraz böyle alerjik bir vücudum var.” (G6)

“...Ocak 15'te Sinovac aşısı oldum. Bende hemen oldum. Geleneksel aşı olduğu için aşidan sonra bir yan etki de olmadı bende.” (G1)

Kategori 4: Aşıyla ilgili bilgilendirme

“Araştırmadan bilmeden böyle tamamen karşıt olanları anlayamıyorum bu konuda bence bilinçlendirilmesi gerekiyor insanların aşının olumlu ve olumsuz yönleri hakkında bilinçlendirilmesi bilgilendirilmesi gerekiyor.” (G6)

“...Hepsi ilk başta aynı anda gelsin açılış seçimi hakkı da bilinçli olarak anlatın insanlara şu yaş grubu şunu yaptırın çalışmalarını yapıldı buna göre daha dikkatli olunur.” (G11)

Kategori 5: Aşı tercihi

“Tabii ki muhakkak etkili olacak aşı uygulaması. Mrna aşısının varyantlara da etkili olacağını düşünüyorum, diğerleri zor. Aşı seçeneğim olsa Sinovac aşısı olurdu. Ne olduğunu bildiğimiz aşı. Biontech bana sorsanız en güçlüsü ama ben olmak istemiyorum ne olduğu bilinmiyor.” (G3)

Kategori 6: Aşı tereddütü

“Aşı karşıtı değilim sadece koruyuculuğuna inanmıyorum. Çünkü aşı olsan da yine covid geçireceksin ama hafif geçireceksin ama ağır geçireceksin o da belli değil. Aşılansak bile bir belirsizlik var.” (G5)

6. Sonuç ve Tartışma

Pandemiler sadece biyolojik veya tıbbi fenomenler değildir. Muazzam psiko-sosyal etkileri vardır ve toplumu geniş ölçüde etkilerler. Mevcut pandemi ve geçmiş salgınlar sırasında genel halkta ruh sağlığı semptomlarına ilişkin çok sayıda çalışmada depresyon, kaygı, stres ve travma sonrası stres bozukluğu, sıkıntı, korku, suçluluk, öfke dahil olmak üzere diğer ruh sağlığını direkt ya da dolaylı olarak etkileyen birçok olumsuzluğa neden olabileceğini kanıtlamıştır (Mrklas vd. 2020: 2).

Groarke vd (2020) tarafından Birleşik Krallık'ta ikamet eden 1964 yetişkin ile yaptıkları çalışmada Covid-19 pandemisi boyunca karantinanın ilk aşamasında yalnızlık oranları yüksek bulunmuştur. Luthetti vd (2020) tarafından ABD'de 1545 yetişkin ile yapılan çalışmada ise karantinanın üç dönemi karşılaştırılmış, yaşlı yetişkinler genç gruplara göre daha az yalnızlık bildirmişlerdir. Yalnız yaşayanlar ve en az bir kronik rahatsızlığı olanlar, başlangıçta daha yalnız hissettiklerini ancak sosyal mesafe önlemlerinin uygulanması sırasında yalnızlığın artmadığını bildirmiştir. Bu çalışmada katılımcıların çoğu özellikle hastalandıkları dönemde yalnızlık ve hatta dışlanmışlık (G4, G6, G9) hissettiklerini belirtmişlerdir. Hyland vd. (2020) tarafından İrlanda halkının pandemi esnasında yaşadığı anksiyete ve depresyon oranlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışmaya 1041 kişi katılmış ve genel anksiyete bozukluğu ve depresyonun karantinanın ilk dönemlerinde yaygın olduğu sonucuna varılmıştır. İrlanda'daki en katı Covid-19 karantina önlemlerinin ilk haftasında dört kişiden biri (%27.7) genelleşmiş anksiyete bozukluğu veya depresyon yaşadığını belirtmiştir. Bu çalışmaya paralel olarak yapılan çalışmamızda da bazı katılımcılar genel anksiyete/sosyal anksiyete bozukluğu yaşadıklarına (G7, G8, G10, G11) dair görüş bildirmişlerdir.

Mak vd. (2009) Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS), Orta Doğu solunum sendromu (MERS) ve Grip gibi önceki salgınlarda, Obsesif Kompulsif Bozukluğun (OKB) alevlenmesi, özellikle salgının sona ermesinden sonraki 6-12 ay içinde belgelendiğini ve bir enfeksiyona karşı stratejiler "tekrarlayıcı davranışlar" içerdiğinde, obsesif bozuklukların artması riskini taşıdığını belirtmişlerdir. Örneğin Marklas vd. (2020) 5990 kişi ile Kanada'da yapmış oldukları çalışmada Covid-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanları ile diğer sektörlerde çalışan bireyler arasında OKB semptomlarını araştırmışlardır. Sonuçta Covid-19 öncesi endişe ve kompulsif el yıkama davranışının sağlık çalışanlarında diğer çalışanlara göre daha yüksek olduğu, pandemi başladıktan sonra diğer çalışanların sağlık çalışanlarına göre OKB semptomlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışmaya paralel olarak Abba-Aji vd (2020) tarafından Kanada'da 6041 kişi ile tamamlanan çalışmada katılımcıların %60,3'ünün kir, mikrop ya da virüslerin bulaşması ile ilgili obsesyon geliştirdiklerini, %53,8'i ise pandemi sırasında ellerini tekrar tekrar veya özel bir şekilde yıkama ihtiyacı hissettiklerini belirtmişlerdir. Çalışmamızda ise bazı katılımcılar (G1, G3, G4, G5) hijyen obsesyonu geliştirdiklerini, sürekli ellerini yıkadıkları hatta dezenfektan kullanmaktan ellerinin hasar gördüğü belirtmişlerdir.

Bakioğlu vd. (2020) tarafından ülkemizde 960 kişi ile tamamladıkları çalışmalarında Covid-19 korkusu ile olumlu düşünme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük, depresyon, kaygı ve stresin aracılık rolünü araştırmayı amaçlamışlardır. Korelasyon analizi sonucunda Covid-19 korkusu ile belirsizliğe tahammülsüzlük, depresyon, kaygı ve stres arasında pozitif, Covid-19 korkusu ile olumlu düşünme arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda yapılan derinlemesine görüşmelerde katılımcıların hepsinin pandemi döneminde ortaya çıkan birçok belirsizlikten rahatsız olduklarını belirtmişlerdir. Covid-19 pandemisi sırasında özellikle sağlık çalışanları arasında hastalığı aile bireylerine bulaştırma korkusunun olduğu birçok araştırma ile kanıtlanmıştır (Dorman vd. 2020 ve Urooj vd. 2020). Bizim çalışmamızda görüşmecilerin (G1, G2, G4, G5, G7, G11) yaşadıkları en büyük korkuların başında hastalığı özellikle yaşlı aile bireyleri ve çocuklara bulaştırmak olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca COVID-19 pandemisinin bölgesel ve küresel ekonomilere yönelik olumsuz ekonomik etkilerinin olduğu yapılan çalışmalarla desteklenmiştir (Pak vd., 2020; Béland vd., 2020; Zhao, 2020; Farayibi ve Asongu, 2020; Bonacorssi vd., 2020; Tiirinki vd., 2020). Bu bağlamda ekonomik etkilerin en önemli yanı, belirsizliğin ve güvenin önemli bir rol oynadığı Covid-19 pandemi sürecinde yetkililerin, işletmelerin, tüketicilerin ve politika yapımcıların davranışsal tepkileridir (Mann, 2020). Çalışmada görüşmecilerin (G3, G4, G5, G7, G11) maaş kesintisi, ek ücretlendirmede kayıp ve ücretsiz izinler konusunda ekonomik kayba uğradıkları görülmüştür.

Araştırmada, Covid-19 pandemi sürecinde genişletilmiş benliğe dahil olan öğelerin görüşmecilere olumsuz etkileri olduğu görülmüştür. Görüşmecilerin genişletilmiş benliğine entegre ettiği öğelerde belirli bir dereceye kadar homojenlik olduğu ve bu durumun büyük ölçüde Covid-19 pandemi sürecinde yaşadıkları eğilimlere ve zaman dilimine bağlı olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin sağlık davranışlarını değiştirmeye yönelik uygulamalar yapılmalıdır. Bu uygulamalar öneri şeklinde aşağıda sıralanmıştır.

- Bireylere uzman psikologlar eşliğinde halk sağlığı, aile hekimleri ve belediyeler aracılığıyla psikolojik destek sağlanması,
- Pandemiyle ilgili bilgilerin (vaka sayıları, ilaç, aşı, karantina önlemleri gibi) şeffaf bir biçimde iletişim araçları vasıtasıyla birey ve topluma ulaştırılması,

- Bu dönemde içeriği pandemi sürecinin yönetimiyle zenginleştirilmiş kamu spotlarına kitle iletişim araçlarında sıklıkla yer verilmesi,
- Sağlıkta dijitalleşmeye paralel olarak birey ve toplum üzerinde etkili olan fikir liderleri ve referans kişilere periyodik olarak pandemiyle ilgili eğitim programlarının düzenlenmesidir.

Çalışmamızdaki en büyük kısıt, çalışmanın Ankara ili ile sınırlandırılmış olmasıdır. Ayrıca görüşme yaptığımız kitle nispeten homojen bir kitledir. Bu da daha farklı görüşlerin ortaya çıkmasını kısıtlamıştır. Bu çalışmada genişletilmiş benlik teorisi kullanılmıştır. Çalışma planlı davranış teorisi veya sosyal bilişsel kuram gibi daha fazla teori ile desteklenerek tekrarlanırsa, farklı sonuçların ortaya çıkması ve önerilerin geliştirilmesi mümkün olacaktır. Dolayısıyla bu önerimizin bundan sonraki çalışmalar için de bir girdi niteliği taşıyacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Aaker, J. L., & Akutsu, S. (2009). Why do people give? The role of identity in giving. *Journal of consumer psychology, 19*(3), 267-270.
- Abba-Aji, A., Li, D., Hrabok, M., Shalaby, R., Gusnowski, A., Vuong, W., ... & Agyapong, V. I. (2020). COVID-19 pandemic and mental health: prevalence and correlates of new-onset obsessive-compulsive symptoms in a Canadian province. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(19), 69-86.
- Adhikari, S. P., Meng, S., Wu, Y. J., Mao, Y. P., Ye, R. X., Wang, Q. Z., ... & Zhou, H. (2020). Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infectious diseases of poverty, 9*(1), 1-12.
- Ahuvia, A. C. (2005). Beyond the extended self: Loved objects and consumers' identity narratives. *Journal of consumer research, 32*(1), 171-184.
- Allport, G. W. (1950). The individual and his religion: A psychological interpretation.
- Anderson, R. M., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D., & Hollingsworth, T. D. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?. *The lancet, 395*(10228), 931-934.
- Baig, A. M. (2020). Chronic COVID Syndrome: Need for an appropriate medical terminology for Long-COVID and COVID Long-Haulers. *Journal of medical virology. Commentary, 1*, 2.
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International journal of mental health and addiction, 1*-14.
- Baltacı, A. (2017). Nitel veri analizinde Miles-Huberman modeli. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3*(1), 1-14.
- Barua, S. (2020). Understanding Coronanomics: The economic implications of the coronavirus (COVID-19) pandemic, <https://ssrn.com/abstract=3566477> 21 Mart 2021'de ulaşılmıştır.
- Bayad, A. (2016). Erving Goffman'ın benlik kavramı ve insan doğası varsayımı. *Psikoloji Çalışmaları, 36*(1), 81-93.
- Béland, L. P., Brodeur, A., & Wright, T. (2020). The short-term economic consequences of Covid-19: exposure to disease, remote work and government response.
- Belk, R. W. (1988). Possessions and the extended self. *Journal of consumer research, 15*(2), 139-168.
- Belk, R. W. (1989). Extended self and extending paradigmatic perspective. *Journal of consumer research, 16*(1), 129-132.
- Belk, R. W. (2013). Extended self in a digital world. *Journal of consumer research, 40*(3), 477-500.
- Bonaccorsi, G., Pierri, F., Cinelli, M., Flori, A., Galeazzi, A., Porcelli, F., ... & Pammolli, F. (2020). Economic and social consequences of human mobility restrictions under COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 117*(27), 15530-15535.
- Brooks, J. M. (2014). *Predicting stages of change for physical activity in individuals with chronic musculoskeletal pain: An integrative and extended self-determination theory perspective* (Doctoral dissertation, The University of Wisconsin-Madison).
- Carfi, A., Bernabei, R., & Landi, F. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *Jama, 324*(6), 603-605.sa
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: a theory of socioemotional selectivity. *American psychologist, 54*(3), 165.
- Clark, A. (2008). *Supersizing the mind: Embodiment, action, and cognitive extension*. Oxford University Press.

- Clayton, R. B., Leshner, G., & Almond, A. (2015). The extended iSelf: The impact of iPhone separation on cognition, emotion, and physiology. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 20(2), 119-135.
- COVID-19 Coronavirus Pandemic, Worldmeter, <https://www.worldometers.info/coronavirus/> adresinden 20 Ekim 2021’de alınmıştır.
- Coronavirus Resource Center, John Hopkins University and Medicine, <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>, 20 Ekim 2021’de alınmıştır.
- COVID-19 Statistics United States, <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/us/> 20 Ekim 2021’de alınmıştır.
- COVID-19 Statistics, Italy, <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/italy/> 20 Ekim 2021’de alınmıştır.
- COVID-19 Statistics, New Zealand, <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/new-zealand/> 20 Ekim 2021’de alınmıştır.
- Çelik, Ş. S. “Gecekondu Varken Ankara Güçsüz Kalmaz”: Genişletilmiş Benlik Kuramı ve Tüketim Bağlamında Futbol Taraftarlığı. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 509-547.
- Deb, P., Furceri, D., Ostry, J. D., & Tawk, N. (2020). The economic effects of Covid-19 containment measures. IMF Working Paper, WP/20/158, <https://www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2020/08/07/The-Economic-Effects-of-COVID-19-Containment-Measures-49571> 21 Mart 2021’de ulaşılmıştır.
- Dodson, K. J. (1996). Peak experiences and mountain biking: Incorporating the bike into the extended self. *ACR North American Advances*.
- Dorman-Ilan, S., Hertz-Palmor, N., Brand-Gothelf, A., Hasson-Ohayon, I., Matalon, N., Gross, R., ... & Gothelf, D. (2020). Anxiety and depression symptoms in COVID-19 isolated patients and in their relatives. *Frontiers in psychiatry*, 11, 1042.
- Farayibi, A., & Asongu, S. (2020). The economic consequences of the Covid-19 pandemic in Nigeria. *European Xtramile Centre of African Studies, WP/20/042* (2020).
- Goërtz, Y. M., Van Herck, M., Delbressine, J. M., Vaes, A. W., Meys, R., Machado, F. V., ... & Spruit, M. A. (2020). Persistent symptoms 3 months after a SARS-CoV-2 infection: the post-COVID-19 syndrome?. *ERJ open research*, 6(4), 1-10
- Groarke JM, Berry E, Graham-Wisener L, McKenna-Plumley PE, McGlinchey E, Armour C (2020) Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID- 19 Psychological Wellbeing Study. *PLoS ONE* 15(9): e0239698
- Günlü, A., & Aslı, U. Z. (2020). Genişletilmiş benlik kuramı bağlamında Nomofobi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 9(5), 3853-3873.
- James, W. (1890). The principles of psychology, Vol. 1. Henry Holt and Company.
- Hadaway, B. S. (2019). Consumerism and Self-Construction. In *Multifaceted Explorations of Consumer Culture and Its Impact on Individuals and Society* (pp. 1-21). IGI Global.
- Hanley, A. W., Baker, A. K., Hanley, R. T., & Garland, E. L. (2018). The shape of self-extension: Mapping the extended self with multidimensional scaling. *Personality and Individual Differences*, 126, 25-32.
- Hill, R. P., Gaines, J., & Wilson, R. M. (2008). Consumer behavior, extended-self, and sacred consumption: An alternative perspective from our animal companions. *Journal of Business Research*, 61(5), 553-562.
- Hjelmesæth, J., & Skaare, D. (2020). Loss of smell or taste as the only symptom of COVID-19. *Tidsskrift for Den norske legeförening*. 140 (7), 1-5
- Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R. P., ... & Vallières, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(3), 249-256.
- Il Sole 24 Ore, Coronavirus in Italia, i dati e la mappa, <https://lab24.ilsole24ore.com/coronavirus/> , 19 Mart 2021’de alınmıştır.
- International Labor Organization. (2020). COVID-19 and the world of work: Impact and policy responses. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_738753.pdf 21 Mart 2021’de ulaşılmıştır.
- Islam, S. N., Cheng, H. W. J., Helgason, K., Hunt, N., Kawamura, H., & LaFleur, M. (2020). *Variations in COVID strategies: Determinants and lessons*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/wp172_2020.pdf adresinden 16 Mart 2021’de ulaşılmıştır.

- Kacen, L. (2011). The “extended self” and “it” in the dynamics of violent relationships: Learning from personal life stories on social conflicts. *Journal of Family Violence*, 26(1), 31-40.
- Kunchambo, V., Lee, C. K., & Brace-Govan, J. (2017). Nature as extended-self: Sacred nature relationship and implications for responsible consumption behavior. *Journal of Business Research*, 74, 126-132.
- Leatherby, L., Keefe, J., Tompkins, L., Smart, C. And Conlen, M. There’s No Place for Them to Go’: I.C.U. Beds Near Capacity Across U.S. (2020) <https://www.nytimes.com/interactive/2020/12/09/us/covid-hospitals-icu-capacity.html> 19 Mart 2021’de ulaşılmıştır.
- Levy, S. J. (1981). Intepreting consumer mythology: a structural approach to consumer behavior. *Journal of marketing*, 45(3), 49-61.
- Li, X., Geng, M., Peng, Y., Meng, L., and Lu, S. (2020a). Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *Journal of pharmaceutical analysis*, 10(2), 102-108.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., ... & Feng, Z. (2020b). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. *New England journal of medicine*. 383(13). 1199-1207.
- Lipsitch, M., Swerdlow, D. L., & Finelli, L. (2020). Defining the epidemiology of Covid-19—studies needed. *New England journal of medicine*, 382(13), 1194-1196.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 17-18.
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., & Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist*.
- Mak, I.W.C., Chu, C.M., Pan, P.C., Yiu, M.G.C., Chan, V.L., 2009. Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *Gen. Hosp. Psychiatry* 31 (4), 318–326.
- Mann, C. L. (2020). Real and financial lenses to assess the economic consequences of COVID-19. *Economics in the Time of COVID-19*, 81.
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., ... & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*, 168(10), 1245-1251.
- McClelland, D. (1951). *Personality*. New York: Holt, Rinehart, & Winston.
- Menni, C., Valdes, A. M., Freidin, M. B., Sudre, C. H., Nguyen, L. H., Drew, D. A., ... & Spector, T. D. (2020). Real-time tracking of self-reported symptoms to predict potential COVID-19. *Nature medicine*, 26(7), 1037-1040.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. sage.
- Mirbabaie, M., Stieglitz, S., Brünker, F., Hofeditz, L., Ross, B., & Frick, N. R. (2021). Understanding collaboration with virtual assistants—the role of social identity and the extended self. *Business & Information Systems Engineering*, 63(1), 21-37
- Mrklas, K., Shalaby, R., Hrabok, M., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., ... & Agyapong, V. I. O. (2020). Prevalence of perceived stress, anxiety, depression, and obsessive-compulsive symptoms in health care workers and other workers in Alberta during the COVID-19 pandemic: cross-sectional survey. *JMIR Mental Health*, 7(9), 1-14.
- Noble, C. H., & Walker, B. A. (1997). Exploring the relationships among liminal transitions, symbolic consumption, and the extended self. *Psychology & Marketing*, 14(1), 29-47.
- Ouyang, X., Zhou, K., Zhan, Y. F., & Yin, W. J. (2021). A dynamic process of different helping behavior: from the extended self-theory perspective. *Journal of Managerial Psychology*.
- Owens, T.J., and Stryker, S. (2006). The future of self-esteem: an intorduction. Owens, T.J., and Stryker, S. & Goodman, N. Eds. Owens, T. J., Stryker, S., & Goodman, N. (Eds.) *Extending self-esteem theory and research: Sociological and psychological currents*. Cambridge University Press. 1.
- Özer, S. (2015). Genişletilmiş benlik teorisi. 2.Baskı. Yağcı, M. İ. ve Çabuk, S. (Eds.). Pazarlama teorileri. İstanbul: MediaCat Kitapları
- Pak, A., Adegboye, O. A., Adekunle, A. I., Rahman, K. M., McBryde, E. S., & Eisen, D. P. (2020). Economic consequences of the COVID-19 outbreak: the need for epidemic preparedness. *Frontiers in public health*, 8, 241.
- Pakpour, A. H., & Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58-63.

- Paterlini, M. (2020). On the front lines of coronavirus: the Italian response to covid-19. *Bmj*, 368.
- Prelinger, E. (1959). Extension and structure of the self. *The journal of Psychology*, 47(1), 13-23.
- Rosenberg, M. (1989). Self-concept research: A historical overview. *Social forces*, 68(1), 34-44.
- Rossi, A., Panzeri, A., Pietrabissa, G., Manzoni, G. M., Castelnuovo, G., & Mannarini, S. (2020). The anxiety-buffer hypothesis in the time of COVID-19: when self-esteem protects from the impact of loneliness and fear on anxiety and depression. *Frontiers in psychology*, 11, 2177, 1-16.
- Saglietto, A., D'Ascenzo, F., Zoccai, G. B., & De Ferrari, G. M. (2020). COVID-19 in Europe: the Italian lesson. *Lancet*, 395(10230), 1110-1111.
- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E., & Satici, S. A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Schmid, C. (2010). To be, or to be another me: an investigation of self-concept change in consumers. (Doctoral dissertation, The University of Alberta).
- Secord, P. F., & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: body-cathexis and the self. *Journal of consulting psychology*, 17(5), 343.
- Sheth, J. N., & Solomon, M. R. (2014). Extending the extended self in a digital world. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 22(2), 123-132.
- Shim, S. (1996). Adolescent consumer decision-making styles: The consumer socialization perspective. *Psychology & Marketing*, 13(6), 547-569.
- Sivadas, E., & Venkatesh, R. (1995). An examination of individual and object-specific influences on the extended self and its relation to attachment and satisfaction. *ACR North American Advances*.
- Solomon, M. R., & Schopler, J. (1982). Self-consciousness and clothing. *Personality and social psychology bulletin*, 8(3), 508-514.
- Solomon, M. R. (1983). The role of products as social stimuli: A symbolic interactionism perspective. *Journal of Consumer Research*, 10(3), 319-329.
- Statista, (2020). Impact of the coronavirus pandemic on the global economy - Statistics & Facts. <https://www.statista.com/topics/6139/covid-19-impact-on-the-global-economy/> 21 Mart 2021'de ulaşılmıştır.
- Stringhini S, Wisniak A, Piumatti G, et al. Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 IgG antibodies in Geneva, Switzerland (SEROCoV-POP): a population-based study. *Lancet* 2020; 396: 313–319.
- Tatarlar, C. D., Çangarlı, B. G., & Atabay, R. G. (2019). Bulaşma kavramının örgütsel bağlamda varlığının, türlerinin ve sonuçlarının incelenmesi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, COVID-19 Bilgilendirme Platformu. (2021). <https://covid19.saglik.gov.tr> 20 Ekim 2021'de ulaşılmıştır.
- Tian, K., & Belk, R. W. (2005). Extended self and possessions in the workplace. *Journal of consumer research*, 32(2), 297-310.
- Tiirinki, H., Tynkkynen, L. K., Sovala, M., Atkins, S., Koivusalo, M., Rautiainen, P., ... & Keskimäki, I. (2020). COVID-19 pandemic in Finland—Preliminary analysis on health system response and economic consequences. *Health policy and technology*, 9(4), 649-662.
- Urooj, U., Ansari, A., Siraj, A., Khan, S., & Tariq, H. (2020). Expectations, fears and perceptions of doctors during Covid-19 pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), 37-42
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.
- Wong, P., Hogg, M. K., & Vanharanta, M. (2012). Consumption narratives of extended possessions and the extended self. *Journal of Marketing Management*, 28(7-8), 936-954.
- World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report–51. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020 https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10 9 Mart 2021'de alınmıştır.
- Zhao, B. (2020). COVID-19 pandemic, health risks, and economic consequences: Evidence from China. *China Economic Review*, 64, 101561.