



Covid-19 Döneminde Hemşirelerin Sosyo-Psikolojik Desteğe İlişkin Bakış Açıları¹

Dilek GÜL

Doktora mezunu, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, e-posta: dilek_rose@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-4055-9063

Prof. Dr. Şeref ULUOCAK

Prof. Dr. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Sosyoloji Bölümü e-posta: uluocaks@gmail.com ORCID: 0000-0002-8467-6950

Özet

Bu araştırma kapsamında sağlık çalışanları olarak hemşirelerin, covid-19 döneminde sosyal-psikolojik açıdan desteklenmeleri konusundaki sağlık politikalarının ve içeriklerinin ne ölçüde yapılandırılıp yapılandırılmadığı problematiği üzerinde durulmaktadır. Hemşirelerin bakış açılarındaki farklılıkları üreten yapı ve mekanizmaların işleyiş dinamiklerinin analizinin eleştirel realist bir metodolojiye dayalı grounded teorik veri analizi süreci ile ortaya koyulması amaçlanmaktadır. Buna göre araştırmanın temel sayıltılarından biri, değişen koşullara uygun olarak özellikle hemşirelerin psiko-sosyal açıdan desteklenmelerini sağlayacak sağlık politikalarının ve sağlık çalışanlarına yönelik politikaların gerekliliğine dayanmaktadır. Araştırma ekseninde, covid-19 döneminde hemşirelerin sosyal-psikolojik destek almaya yönelik düşüncelerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu kapsamda hemşirelerin salgın sırasında, bireysel veya grup danışmanlığına düzenli olarak katılıp katılmamaları ve söz konusu desteklerin içeriklerini yeterli görüp görmedikleri konusundaki görüşleri, genel sağlık politikaları açısından bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilmiştir. Araştırma, temellendirilmiş kuram deseni çerçevesinde, nitel veri analizine uygun bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşmeler çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler MAXQDA programı ile temellendirilmiş kuram desenine uygun olarak eleştirel realist bir metodolojik çerçevede analiz edilmiştir. Bireylerin izah etme biçimlerini temele alan abdüksiyona dayalı bir akıl yürütme stratejisi ile veriler yeniden bağlamsallaştırılarak betimlenmiş, mevcut sosyo-kültürel-ekonomik-sosyal yapı bileşenlerine yönelik sağlık

¹ Bu makale Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Bölümü'nde Prof. Dr. Şeref ULUOCAK'ın danışmanlığı ile hazırlanan "Covid-19 Döneminin Yarattığı Toplumsal Değişme Sürecinin Hemşirelerin Mutluluk Tanımlamaları Üzerindeki Etkisinin Eleştirel Realist Bir Perspektiften Değerlendirilmesi" başlıklı doktora tezi temel alınarak hazırlanmıştır.

politikaları retrodüksiyona dayalı bir akıl yürütme stratejisi ile ilişkilendirilmiştir. Araştırmanın en önemli bulguları arasında, katılımcıların çoğunun psikolojik destek almalarının gerekli olduğuna yönelik vurguları dikkat çekmektedir. Ancak katılımcıların sosyal-psikolojik destek almanın gerekliliğine ilişkin vurgularına rağmen söz konusu pandemi süreci içerisinde bu türden bir destek almadıklarını ifade ettikleri görülmüştür. Bunun yanı sıra katılımcılar, bireysel-grup danışmanlığının gerekliliği üzerinde durmuşlardır. Psiko-sosyal destek almak normalleşmiş bir sağlık parametresi olması gerekirken, bu normalleşme bakımından bile sağlık politikaları açısından özellikle sağlık çalışanları açısından önemli boşluklar bulunduğu, özellikle de pandemi gibi olağanüstü dönemlerde bu durumun daha çok açığa çıkan bir durum olarak belirginlik kazandığı değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Psiko-Sosyal Destek, Hemşirelik, Sağlık Politikaları, Halk Sağlığı.

The Perspectives of Nurses on Socio-Psychological Support During The Covid-19 Period

Abstract

Within the scope of this research, the problematic of whether the health policies and contents of nurses as health workers are structured or not regarding the social-psychological support of nurses during the covid-19 period is emphasized. It is aimed to reveal the analysis of the functioning dynamics of the structures and mechanisms that produce the differences in nurses' perspectives through a grounded theoretical data analysis process based on a critical realist methodology. Accordingly, one of the basic assumptions of the research is based on the necessity of health policies and policies for health workers that will ensure that nurses are supported psycho-socially in accordance with changing conditions. On the axis of the research, it is aimed to examine the thoughts of nurses about receiving social-psychological support during the covid-19 period. In this context, nurses' opinions on whether they regularly participate in individual or group counseling during the epidemic and whether they consider the content of these supports sufficient were evaluated as a public health problem in terms of general health policies. The research was carried out within the framework of in-depth interviews as a data collection technique suitable for qualitative data analysis within the framework of the grounded theory design. The obtained data were analyzed in a critical realist methodological framework in accordance with the theory design based on the MAXQDA program. With a reasoning strategy based on the way individuals explain, the data were recontextualized and described, and health policies for the existing socio-cultural-economic-social structure components were associated with a reasoning strategy based on retrodution. Among the most important findings of the study, the emphasis of most of the participants on the need for psychological support draws attention. However, despite the participants' emphasis on the necessity of receiving social-psychological support, it was observed that they stated that they did not receive such support during the pandemic process. In addition, the participants emphasized the necessity of individual-group counseling. While receiving psycho-social support should be a normalized health parameter, it has been evaluated that even in terms of this normalization, there are significant gaps in terms of health policies, especially in terms of health workers, especially in extraordinary periods such as pandemics.

Keywords: Psycho-Social Support, Nursing, Health Policies, Public Health.

GİRİŞ

Bu çalışma kapsamında covid-19 döneminde hemşirelerin sosyal-psikolojik destek almaya ilişkin bakış açılarının incelenmesi ve bu dönemde bireysel-grup danışmanlığının gerekli olup-olmadığına yönelik düşüncelerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bu anlamda araştırmanın temel problem cümlesini bu çalışma kapsamında sağlık çalışanları olarak hemşirelerin covid-19 döneminde sosyal-psikolojik açıdan desteklenmeleri konusundaki sağlık politikalarının ve içeriklerinin yeteri kadar yapılandırılıp yapılandırılmadığı problemi oluşturmaktadır. Bu araştırma kapsamında metodolojik açıdan hemşirelerin kendi gündelik ve mesleki gerçekliklerindeki “bağlama” ilişkin olarak, onların bakış açısına dayalı “izah etme” ve “anlamlandırma biçimlerinin” olağan, doğallaşmış, normatif boyutları ile bürokratikleşmiş ve kurumsallaşmış sağlık alanına ilişkin yapı bileşenlerinin, olağanüstü durumlarda özellikle psiko-sosyal destek boyutu ile bu meslek grubundaki çalışanların problemlerine ne ölçüde hızlı tepkiler ve politikalar geliştirilmesini mümkün kılabilmiş olduğu problemi bu çerçevede analiz konusu edilmiştir. Bu durum mevcut sağlık politikalarının ve alt yapısının, olağanüstü durumları da dikkate alabilecek içerikte yapılandırılmış ve hazırlıklı olunmasının gerekliliğinin, her sektör için geçerli olduğu kadar özellikle hemşirelik meslek çalışanları özelinde de ne kadar önemli olduğu perspektifi ile ilişkilendirilmiştir. Bu temel problemin hemşirelerin bakış açısından değerlendirilmeye çalışıldığı bu çalışma kapsamında araştırma temellendirilmiş kuram deseni çerçevesinde nitel veri analizine uygun bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşmeler çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma metodolojik açıdan eleştirel realist bir metodoloji ile temellendirilmiş kuram deseninde, derinlemesine görüşme tekniğine dayalı olarak toplanmış nitel verilerin analizine dayalı bir çerçevede gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda 48 hemşire ile görüşülmüştür. Elde edilen veriler MAXQDA programı ile temellendirilmiş kuram desenine uygun olarak eleştirel realist bir metodolojik çerçevede (abdüksiyon-retrodüksiyon) analiz edilmiştir. Bireylerin izah etme biçimlerini temele alan abdüksiyona dayalı bir akıl yürütme stratejisi ile veriler yeniden bağlamsallaştırılarak betimlenmiş, mevcut sosyo-kültürel-ekonomik-sosyal yapı bileşenlerine yönelik sağlık politikaları retrodüksiyona dayalı bir akıl yürütme stratejisi ile ilişkilendirilmiştir.

Bu çalışmanın ilgili bölümlerinde öncelikle psiko-sosyal destek ile ilgili görüşler ile ilintili olarak, bilinçdışı ve benlik ilişkisi üzerinde durulmuştur. Daha sonra covid-19 epidemiyolojisi ve halk sağlığı ekseninde sağlığın toplumsal belirleyicileri doğrultusunda duygu kavramsallaştırmasına değinilmiştir. Araştırmanın veri analizi çerçevesinde hemşirelerin psikolojik desteğe başvurma durumları incelenmiştir. Bu noktada özellikle pandemi gibi olağandışı dönemlerde ortaya çıkan *normaldışı* toplumsal bariyerlerin (ekonomik, kültürel, politik ve sosyo-bilişsel) etkisi altında kalan hemşirelerin, gündelik ve meslek hayatlarında çözemedikleri problemlere yönelik psikososyal destek hizmetinin önemli olduğu sayılına dikkat çekilmiştir. Biyo-psiko-sosyal boyutlarıyla bu problem genel anlamda bir halk sağlığı sorunu olarak kamusal alanla ilişkilendirilmiştir. Çalışma, sağlık hizmetleri alanında çalışanların psiko-sosyal destek almalarına yönelik politikaların genel anlamda halk sağlığını ilgilendiren politikaların bir parçası olması gerektiğini vurgulaması açısından önem taşımaktadır.

1. Kolektif Bilinç Konusu Olarak Sağlık Politikaları ve Hemşirelerin Özdeşimselliği

Sağlık çalışanlarının psiko-sosyal bakımlardan desteklenmeleri açısından politiklar geliştirilmesi, kamusal alandaki normallere yönelik bir kolektif bilinç konusu olarak düşünülebilir. Pandemi döneminde bu söz konusu bilincin özellikle kolektif bilinçdışı boyutu bir düşünümSELLİK konusu olarak hemşirelerin gündelik yaşantılarındaki öznel ifadeleri üzerinden açığa çıkarılmış, bir bakıma deşifre edilmiş görünmektedir. Normal koşullarda psiko-sosyal destek almanın ve psikiyatriye gitmenin normalleşmiş bir sağlık parametrisi olması ve siyasal politikalara dönüştürülmesi beklenirken, bu ihtiyaç özellikle pandemi dönemindeki kısıtlayıcı koşullar çerçevesinde açığa çıkmış bir gereklilik olarak hemşireler tarafından dile getirilmiştir. Hemşirelerin söz konusu izah etme ve dile getiriliş biçimlerine dayalı metodolojik açıdan yeniden bağlamsallaştırma ve yaratıcı modeller inşa etme süreçleri açısından abdüksiyon ve retrodüksiyon, bu anlamda mevcut kavramsal ve kuramsal açıklamalara yönelik bir yapıbozum potansiyeli barındırmaktadır. Olağan üstü dönemlerin bu noktada hem öznel hem de kollektif bilinç dışı için taşıdığı düşünümSELLİK potansiyeli, hemşirelerin bu döneme ilişkin öznel ifadelerinde karşılık bulmaktadır.

Hemşirelerin psiko-sosyal destek almalarına yönelik ihtiyaçlarını göz ardı eden normalleşme biçimlerinin bu noktada kolektif bilinçdışı ile ilgili bir kamusallıkla ilgili olduğu ifade edilebilir. Durkheim, bilinçdışının unutulmuş bir tarih olduğunu belirtirken söz konusu kolektif bilinçdışının

“normallerine” işaret eder görünmektedir. Bourdieu ise bu ifadeyi destekleyen bir biçimde bilinçdışı olanın unutulmuş toplumsal koşullar olduğunu ifade etmekte ve üretildiği toplumsal koşullardan koparılan her şeyin anlam değiştirerek ideolojik bir etki uyguladığını vurgulamaktadır (Bourdieu, 2016: 99). Bu bağlamda söz konusu dönemi anlamlandırmak için öncelikle kolektif bilinç ve özdeşleşimsellik ilişkisi ekseninde Jung’un modeli ele alınmaktadır. Çünkü Jung bu modelinde özellikle kolektif bilinçdışından bahsetmektedir. Jung (2022: 56) bireyselleşme üzerinde durmakta ve kolektif bilinçdışının kapısının kişisel bilinçdışının bilincine varmakla açıldığını vurgulamaktadır. Pandemi gibi olağan üstü bir dönemde gerek bilinçdışında gerekse kolektif bilinçdışında yer alan yeni deneyimlerle “açığa çıkan” yeni gereksinim ve çözüm gerektiren sorun alanları söz konusudur. Yeni deneyimlere bağlı olarak oluşan gereksinimler ve sorun alanları hem gündelik hem de mesleki alanlarda var olmakla birlikte hem bilinçdışı hem de kolektif bilinçdışı ile ilintilidir. Bilinçdışı kadar bilinçli de olan bütün psişik süreçlerin tamamına işaret eden bir kavramsallaştırma olarak *psişe* ise üç gruba ayrılmaktadır. İlki ego (bilinçli kısım), ikincisi kişisel bilinçdışı (bilincinde olmadığımız kısım) ve son olarak kolektif bilinçdışıdır (bilincinde olmadığımız kısım). Jung bu sürece ilişkin bir *psişe* modeli üzerinde durmaktadır.

Jung’un ileri sürmüş olduğu *psişe* modeli, bir bahçe anolojisinden söz eder ve bu bahçede görülmeyen yabancı otlardan söz konusudur; bu yabancı otlardan biri personadır. Persona, insanın dış dünyayla uzlaşma çabası üzerine taktığı bir maskeyi ifade etmekte ve kolektif bilinçdışına ait bir parça olmakla birlikte aynı zamanda kişiliğin dış dünyaya ait olan bölümüne dikkat çekmektedir. Bu anlamda persona aslında *ne olmadığımızdır*. Persona, adını Antikçağda aktörlerin oynadığı rolü belirtmek için yüzlerine taktığı maskeden almaktadır. Bilinçli ya da bilinçsizce takılan bu maske ile birey kendisine bir vitrin oluşturmakta ve bu vitrine yapay parçalar eklemektedir. Dış dünyadaki ilişkileri ise bu maskeyle düzenlemektedir. Bu bağlamda persona aslında hemşirelerin toplum içerisinde *normalleşme çabalarını* ya da farklı bir ifade ile *toplumsal düzen* ekseninde *normal* diye belirtilen durumlara uyum sağlamak amacıyla bilinçli ya da bilinçsizce gerçekleştirdikleri rollerini ifade etmektedir denilebilir. Pandemi döneminde oluşan yeni normalleri ve yeni uyumlanma süreçlerini, hemşirelerin dış dünyayla uzlaşmaya yönelik girişimleri ekseninde anlamlandırmak mümkündür. Bu anlamlandırma biçiminin nasıl oluştuğunu belirlemek için ise bahçenin yabancı otlarından biri olan gölge kavramsallaştırmasına değinmek gerekmektedir. Gölge, bireylerin çocukluk döneminden itibaren şekillenmeye başlayan personada aile ya da toplum tarafından onaylanmayan şeyleri bastırma, onaylananları ise öne çıkarma

ihtiyacını ifade etmektedir. Onaylanmayan, bastırılan şeylerin kişisel bilinçdışına itilmesi sonucunda gölge ortaya çıkmaktadır. Bu eksende gölgeyi *içimizde engellenenleri yapmak isteyen olmadığımız şey* olarak tanımlamak mümkündür. Bu yüzden gölgenin bir yanıyla kişisel bilinçdışında yer aldığını vurgulamak gerekmektedir. Pandemi gibi olağanüstü dönemlerde onaylanan ya da onaylanmayan şeylerin farklılaştığı ve hemşirelerin içsel dünyalarındaki yeni ihtiyaç, korku ve endişeleri düşünüldüğünde hemşirelerin gündelik ve mesleki hayatlarında pek çok gölge ortaya çıkmaktadır. Yalnızca hemşirelerin-kişilerin değil toplumlarında gölgeleri vardır. Toplumsal ayaklanmalarda, salgınlarda, savaşlarda toplumsal gölgenin davranışlarını daha net görmek mümkündür. Çünkü olağanüstü dönemlerde bir işin, bir mesleğin, bir sorumluluğun yerine getirilmesi noktasında ortaya çıkan yeni kaygıların bastırılan ya da yadsınan tarafları hem hemşireler hem de toplum bağlamında düşünüldüğünde daha fazla ön plana çıkmaktadır. Gölge kavramsallaştırmasından sonra bilinçdışının daha derinine inildiğinde anima-animus ile karşılaşmaktadır. Jung'a göre anima ve animus, gölge ve personadan farklı olarak cinsiyetlerle ilişkili arketipler olarak ortaya çıkmaktadır. Anima, erkeğin bilinçdışındaki kadını, animus ise kadının bilinçdışındaki erkeği temsil etmektedir. (Jung, 2022: 80-86). Söz konusu olan tüm bu kavramsallaştırmalar (persona, gölge, anima-animus) kolektif bilinçdışının bilincine varmak için bireysel bilinçdışının bilinci üzerinde durulması gerektiğini vurgulamaktadır. Böylece hemşirelerin pandemi dönemindeki bireysel bilinçdışlarına ilişkin bilinçleri ekseninde olağanüstü dönemin kolektif bilinçdışına olan yansımalarını anlamlandırmak mümkündür. Bu anlamda söz konusu olan kavramsallaştırmaların (persona, gölge, anima-animus) oluşturduğu çemberden çıkmak için geride *neyi bırakmalıyım* sorusunu sormak önemlidir. Çemberden çıkmak için bireyin personasından kurtulması, gölgesini başkasına yansıtmak yerine onunla uzlaşması ve bilinçdışındaki arketiplerin farkına vararak onları bilinç düzeyine getirmesi gerekmektedir. (Jung, 2022: 107). Hemşirelerin pandemi gibi olağanüstü bir dönemde hem gündelik hem de mesleki hayatlarındaki beklenti ve kaygılarındaki dönüşümler ile toplum tarafından onaylanan-onaylanmayan davranışları arasında özellikle hemşirelerin özdüşünümsellik kapasitelerine bağlı bir çatışma durumu söz konusudur. Bu anlamda covid-19 salgını, afetler vb. gibi dönemlerde bastırılan-bastırılmayan davranışların ya da gölgelerin ortaya çıktığı görülmektedir. Bastırılan-bastırılmayan ve onaylanan-onaylanmayan davranışlar bu arketipler çerçevesinde anlamlandırılabilir. Bu bağlamda Jung'un benlik ile ilişkili arketiplerini anlamlandırmak için

kurduğu model, hemşirelerin özdeşleşimselliği konusunda önemli bir yorumsal çerçeve sunmaktadır.

Jung'un (2022: 62), arketipler ve benlik ile ilgili modeline göre "arketipler, içgüdü olarak tanımlanan öğrenilmemiş eğilimlere" benzemektedirler. Bu öğrenilmemiş eğilimlerin bireysel ve kolektif bilinçdışı kavramsallaştırmalarıyla ilgili oldukları düşünülebilir. Bu noktada pandemi döneminde ortaya çıkan "yeni normal" arayışlarında kamusal alanda yer alan tek tek bireylerin de düşünüşselliklerinin önemi ön plana çıkmaktadır.

Hepimiz sadece genel insanın değil kendi kendimizin de parçalarıyızdır. Sadece "insan", "iyi", "kötü" vs. tiplerin değil kendi bireyselliğimizin ve biricikliğimizin de taslaklarıyızdır. (Simmel, 2009: 36).

Söz konusu düşünüşsellik tüm kolektif bilinçdışı, kişisel bilinç dışı ve bilinç kavramsallaştırmalarıyla ilişkisel bir çerçevede önem kazanmaktadır. Bu kavramsallaştırmalar arasındaki ilişkisel çerçevede hem olağan hem de olağanüstü zamanlarda bireylerin bu çalışmada hemşirelerin eğilimlerini ve dolayısıyla deneyimlerini anlamlandırma biçimlerini analizi ön plana çıkmaktadır. Hemşirelerin psiko-sosyal destek almalarına yönelik sağlık politikaları kadar hemşirelerin bizzat ne türden psiko-sosyal desteklere ihtiyaçları oldukları konusundaki öznel fikirleri söz konusu düşünüşsellik'in mikro ve makro boyutları konusunda ilişkilendirilmesi gereken bir çerçeveye işaret etmektedir.

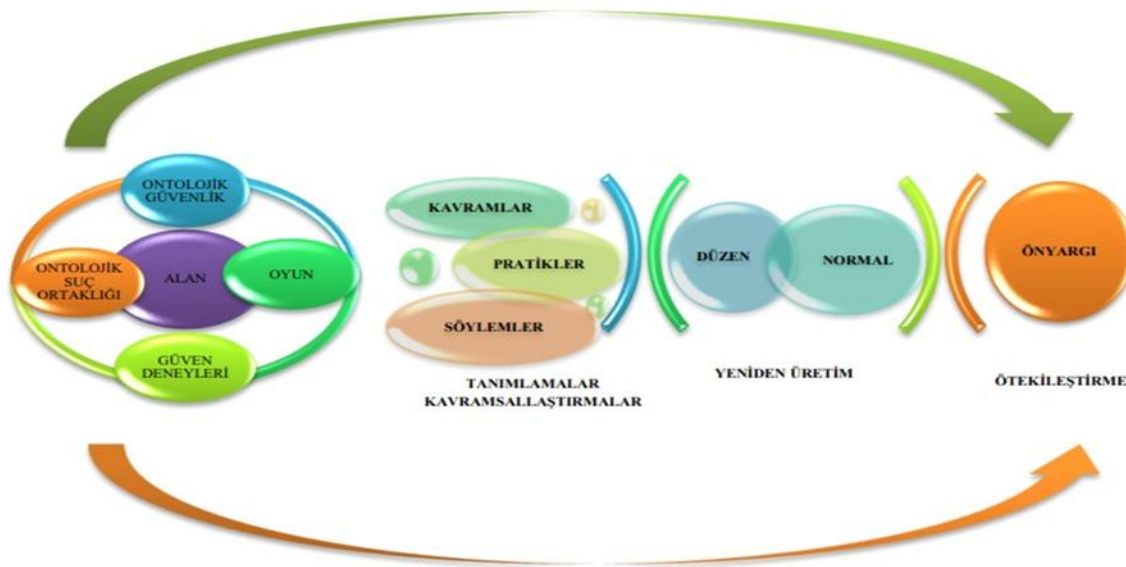
Jung (2022: 73-74), bilincin deneyimi ve ben ilişkisi ekseninde duygu, sezgi, düşünce ve duyu kavramsallaştırmaları üzerinde durmaktadır. Jung'un öne sürmüş olduğu bilincin deneyime yönlenmesini belirleyen araçlar olarak *duyumsama*; bir şeyin var olduğunu, *düşünme*; onun ne olduğunu, *duygu*; o şeyin bizim için makul olup olmadığını ve son olarak o şey ile ilgili olasılıkları anlatan sezgi kavramsallaştırmaları hemşirelerin-bireylerin pandemi dönemindeki yüksek kaygı-endişe ve Goffmancı anlamda benlik idameleri için de önemli duygu sosyolojik kavramsal araçlar olarak dikkat çekmektedir.

Hayat, şeylerin mekanizmaları ve nesnelliği tarafından belirleniyormuş gibi görünse de şeyleri duygular üzerinden değer yüklemeyen ve eylemler ile bağlantılı olarak yönlendirmeden düşünmek mümkün değildir (Simmel, 2009: 68). Bu anlamda duygular önemlidir ve Foucault'un da üzerinde durduğu gibi (2006: 7) bireyler kadar toplumları da kapsadıkları, benimsedikleri ile dışladıklarının

zıtlığı içinde okumak mümkündür. Yani evet dedikleri kadar hayır dediklerinin de doğrultusunda incelemek gerekmektedir. Bu dışlama ve benimsemede rasyonalite kadar duygular da önem taşımaktadır.

Söz konusu düşünümselliğin boyutları Buchanan (2008: 113)'a göre bu çerçeve içinde psişik bastırma ve toplumsal bastırma olmak üzere iki temel bastırma biçimi ekseninde anlamlandırılabilir. Buchanan, toplumsal bastırmanın bilinçli bir faaliyet olma yönüne daha fazla vurguda bulunuyor görünmektedir. Özellikle de öznelere yüksek düzeyde "kaygı" duydukları pandemi gibi olağanüstü koşullarda, öznel düzeydeki anlamlandırma ve bastırma biçimlerini dikkate almayan sosyal politika arayışlarının "bilinçliliği" metodolojik bir eksikliği barındırıyor görünmektedir.

Buchanan (2008: 109-110)'a göre psişik bastırma, bilindışı bir faaliyettir ve zihnin ya da psişik aygıtının içsel olarak ama farkında olmadan kendi içgüdülerine tatbik ettiği bir bastırma. Toplumsal bastırma ise, bilinçli bir faaliyettir ve zihnin ya da psişik aygıtın sahip olduğunu düşündüğü arzulara bilerek tatbik ettiği bir bastırma. Toplumsal ve psişik bastırma etkileşimi ekseninde düşünüldüğünde, bastırma kavramsallaştırması bağlamında bireysel ve toplumsal boyutu ile normal zannedilen anormallikleri izlemek mümkündür. Bu anlamda toplumsal düzen inşası ve dolayısıyla normal-anormal kavramları ekseninde şekillenen önyargılara ilişkin göstergeler üzerinde durmak gerekmektedir.



Şekil 1. Toplumsal düzen inşası ve önyargılar

Ontolojik güvenlik (Giddens), ontolojik suç ortaklığı (Bourdieu), güven deneyleri (Garfinkel) ve oyun (Bourdieu) kavramsallaştırmalarının hepsi alanın meydana gelmesinde sosyal bilimciler tarafından alanın yeniden üretimiyle ilgili belirli boyutlara dikkat çekmektedirler. Bu kavramsallaştırmalar ekseninde düzeni üreten yapılar ile mekanizmaları ve bunları meşrulaştıran değer sistemlerini araştırmak mümkündür. Olağan ve olağan üstü dönemlerde toplumsal düzenin işleyiş biçimini bireylerin hem bir ürün hem de düzenin yeniden üreticisi oldukları diyalektik çerçevede “alan” kavramsallaştırması ile anlamlandırmak mümkündür. Olağan üstü dönem ekseninde söz konusu olan alan, *sağlık alanı* bağlamında düşünüldüğünde Bourdieucu bir analogi olarak, bireylerin bir “oyun” içerisinde gerçekleştirdikleri eylemlerinde yeni normallerle birlikte birtakım dönüşümlerin ortaya çıktığı bilinmektedir. Bir alan olarak oyunun sürdürülmesindeki “ontolojik güvenliğin” sarsıldığı ve bu oyun alanının varlığını sürdürebilmesi için bireylerin oyuna katılmaya değer olduğu yönündeki Bourdieu’nun kavramsallaştırması ile eski normallerin yeniden üretilmesine yönelik “ontolojik suç ortaklığı”ndan uzaklaşma ya da oyunun aktörlerinin bunu sürdürmekten vazgeçme olasılığının yaygınlaşabileceği gözlemlenmiştir. Bu durum pandemi döneminde olduğu gibi yeni normalleştirme arayışlarının söz konusu olduğu bir dönemde alanların mevcut işleyişindeki dönüşümleri dikkate alıyor olması bakımından ontolojik güvenlik konusu ile yakından ilişkili olarak değerlendirilebilir. Ontolojik güvenlik kavramsallaştırması, failer ile toplumsal gerçeklikler arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir (Thorpe, 2015: 183) ki bu anlamda ontolojik güvenlik kavramsallaştırması ile ilişkili olan ontolojik suç ortaklığı, mevcut alan içerisindeki dezavantajları yeniden üreten bir çerçeve olarak alanın bütün katılımcılarını içeren bir perspektifte anlam kazanmaktadır. Güven deneyleri ise söz konusu olan bu alan içerisinde gerçekleşen oyuna bağlı olarak ontolojik güvenlik ve suç ortaklığı ilişkisi içerisinde var olan rutin eylemlerin dengesini bozarak ortaya çıkan durumları tespit etmeye yöneliktir (Esgin, 2018: 22). Çünkü böylece pratikler, tanımlamalar, kavramsallaştırmalar, kavramlar ve söylemler bağlamında bir sembolik evrenin idame aygıtları olarak işlevlik kazanmaktadır.

Düzen ve normalin yeniden üretim mekanizmaları, mevcut dezavantajlara olağanlık kazandırmakta, düzen ve normalin birlikteliği yeniden üretim ile bir ötekileştirme biçimi olarak önyargı kavramı ile ilişkilendirilebilecek boyutlar içermektedir. Bu durum olağanüstü dönemler

içerisinde de söz konusu olmakla birlikte olağanüstü koşulların oluşturduğu yeni normaller ve bu yeni normallerin yeniden üretim süreçleri ekseninde oluşan ötekileştirme biçimlerinin oluşturduğu önyargılar da çoğu kez sosyalizasyon süreçlerinin bir parçası olarak olağanlık ve normallik kazanmaktadır. Hem olağan hem de olağanüstü dönemlerde oluşan önyargıların eşlik ettiği bakış açısının psikolojik destek almaya yönelik görüşler üzerinde etkili olduğunu belirtmek mümkündür. Önyargılar, üretilmesi muhtemel sosyal politikalar konusundaki fikirleri göz ardı etmemize yol açan yapısal bir ontolojik suç ortaklığı olarak da işlev gösterebilmektedir. Bu anlamda ontolojik suç ortaklığı kavramsallaştırması mikro olduğu kadar makro çerçevelerde düşünülmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu ekseninde olağanüstü dönemde –pandemi döneminde- ortaya çıkan önyargıların mikro ve makro boyutlarda göstergeleri tanımlamak-belirlemek ve bu önyargılara yüklenen anlam ile söz konusu olan yeni “normal” ve yeni “düzen” i meydana getiren yapı ve mekanizmaları ortaya çıkarmak için bireylerin izah etme biçimlerinin dikkate alınması önemli bir metodolojik başlangıç noktası oluşturmaktadır. Bu ekseninde iktisadi, siyasi, sosyal ve kültürel koşulların düşünömselliği açısından biyo-psiko-sosyal desteklerin mevcut durumuna ilişkin bizzat mevcut sorunların taşıyıcısı niteliğindeki bireylerin bakış açılarını dikkate alarak sorgulamalar yapılabilmesi önem kazanmaktadır. Bu anlamda çalışma ekseninde hemşirelerin pandemi döneminde karşı karşıya kaldıkları yeni problemlere yönelik destek alıp almama yönündeki eğilimleri ve bunun bir halk sağlığı problemi olarak dikkate alan politikalarla ilişkisinin önemi ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda covid-19 epidemiyolojisinden ve halk sağlığı ilişkisinden bahsedilmektedir.

2. Covid-19 Epidemiyolojisi ve Halk Sağlığı

Pandemi gibi olağanüstü bir dönemde olağanüstü koşullar söz konusu olduğunda bu koşullara bağlı olarak acil geliştirilmesi gereken önlemleri, uygulamaları ve politikaları belirleyebilmek çoklu metodolojik doğa bilimsel ve sosyal bilimsel bakış açılarını içeren araştırma desenlerini gerektirmektedir. Söz konusu olan bu dönemi ve bu döneme ilişkin alınacak tedbirlere dair bir kavramsallaştırma olan “epidemiyoloji” kavramsallaştırması salgınlar bilimini ifade etmektedir. Bu anlamda epidemiyoloji (salgınlar bilimi), sağlıkla ilgili olayların saptanması ve bu olayların dağılımının nedenlerinin incelenmesi ile kontrolü için gerekli uygulamaları sağlayan bilim dalını ifade etmektedir. Epidemiyolojinin amacı ise sağlık problemlerinin, sağlıkla ilgili durumların nedenlerini araştırmak ve buna uygun koruyucu yöntemler geliştirmektir. Bu yüzden

epidemioloji covid-19 dönemi içerisindeki salgının sürecini izlemek, bu sürece ilişkin nedenleri tespit etmek ve salgına ilişkin koruyucu yöntemler sunması açısından önemlidir. Epidemiyoloji, tıpta hem klinik hem de toplum bilimlerinde kullanılmakta olup hastalık ve sağlık problemlerinin dağılımını (tanımlayıcı epidemiyoloji), nedenlerini (analitik epidemiyoloji) ve sağlık problemlerinin teşhis, tedavi ve önlenmesi için (deneysel epidemiyoloji) uygun yöntemleri belirlemeye yarayan tıbbi araştırma tekniklerini öğreten bilim dalıdır. Epidemiyolojik yöntemin kullanım alanları ise; sağlık sorunlarının zaman süreci içinde değişimi, toplumun sağlık sorunlarına tanı konması, hastalığın klinik tablosunun tam olarak belirlenmesi, kişilerin belirli sağlık sorunları ile karşılaşma olasılıklarının saptanması, sendromların belirlenmesi, hastalık ve sağlık sorunlarının nedenlerinin araştırılması ve sağlık kurumlarının çalışmalarının değerlendirilmesidir (İşsever vd., 2020: 2). Bu anlamda epidemiyoloji kavramı oldukça önemlidir. Çünkü söz konusu olan pandemi dönemi içerisinde karşılaşılması muhtemel bir diğer kavramsallaştırma olan infodeminin engellenmesi bağlamında epidemiyolojinin vurgulanması gerekmektedir. “İnfodemi” kavramı, henüz belirli bir tedavisi veya aşısı olmayan kolayca yayılan ve yeni ortaya çıkan bir bulaşıcı hastalığa benzetilebilmektedir. Farklı bir ifade ile psikososyal dinamiklerde gelişen ve hızla çoğalan “önyargıları” da içermektedir (Gölbaşı, Metintaş, 2020: 127-129). Pandemi sürecinde pek çok bilgi kirliliğinin-düzensizliğinin olduğu ve oldukça hızlı bir şekilde geniş kitlelere ulaştığı düşünüldüğünde genel anlamda bireylerin, bu çalışma kapsamında özelde ise hemşirelerin hem salgına hem de yaşamlarına ilişkin nasıl bir tutum izlemeleri konusunda oldukça kaygılı bir durum ile karşı karşıya kaldıkları gözlemlenmiştir. Bu yüzden epidemiyolojinin ve halk sağlığının vurgulanması önemlidir. Çünkü halk sağlığını toplumsal çaba bağlamında hastalığı önleme, yaşamı uzatma ve sağlığı geliştirme bilimi olarak tanımlamak mümkündür. Winslow’un tanımı ile halk sağlığı, “organize edilmiş toplumsal çalışmalar sonucunda çevre-sağlık koşullarını düzelterek, bireylere sağlık bilgisi vererek, bulaşıcı hastalıkları önleyerek, hastalıkların erken tanı ve koruyucu tedavisini sağlayacak sağlık örgütleri kurarak, toplumsal çalışmaları her bireyin sağlığını sürdürecektir bir yaşam düzeyini sağlayacak biçimde geliştirerek hastalıklardan korunmayı, yaşamın uzatılmasını, beden ve ruh sağlığıyla çalışma gücünün artırılmasını sağlayan bir bilim ve sanat”tır (Erdoğanaras vd., 2020: 117).

Psikolojik sağlığın korunması ile bireysel ve toplumsal halk sağlığı birbiri ile ilişkilidir. Bu anlamda “sağlık”, “sağlık psikolojisi”, “sağlık psikolojik danışmanlığı” ve “sağlık hizmetleri” gibi ilişkili kavramsallaştırmalara değinmek gerekmektedir. *Sağlık*; beden, zihin ve ruhun bir bütün

olarak sağlıklı olmasını ifade ederken *sağlık psikolojisi*; hastalıkları önleme, davranışçı tıp, iyileştirme, sağlık eğitimi ve ilgili alanlarda psikolojik danışmanların rollerini-katkılarını destekleyerek sağlık ve hastalıklarla ilgili müdahalelerin etkinliğini araştıran araştırmaları teşvik ederek bu alana katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. *Sağlık psikolojik danışmanlığı* ise beden, zihin ve sosyal çevre etkileşimini içermekte ve *sağlık davranışı* bireylerin sağlıklarını iyileştirmek ya da hastalıkları önlemek adına yaptıkları ya da yapmadıklarını ifade etmektedir. (Kocabaş, 2007: 40). Bu anlamda söz konusu kavramsallaştırmaların (sağlık, sağlık psikolojisi, sağlık psikolojik danışmanlığı ve sağlık davranışı) bir bütün olarak ele alınması ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinin üç düzeyine değinilmektedir. Sağlık hizmetleri düzeylerinden ilki olan *birinci basamak sağlık hizmetleri*; hastalıklara karşı üst düzey korunma hizmetlerini içermekte ve bireyin bir hastalığa yakalanma olasılığını azaltmayı hedeflemektedir. Bunun yanı sıra danışanların risklerini azaltmak ve sağlıklı kalmalarına yardımcı olmak amaçlanmakta ve bu ekseninde bilgi, beceri ve davranışlar öğretilmektedir. Bu aşamayı “önleme hizmeti” olarak da ifade etmek mümkündür. Bu düzey bağlamında aile sağlığı merkezlerinin önemli bir rolü olduğunu belirtmek gerekmektedir. Özellikle olağanüstü bir dönem olan pandemi dönemi gibi zamanlarda birinci basamak sağlık hizmetlerinin bir önleme rolü üstlenmesi anlamında geliştirilmesi hedeflenmelidir. Birinci basamak ile ilişkili olan *ikinci basamak sağlık hizmetleri* ise; “erken teşhis ve tedavi”ye yönelik hizmetleri içermektedir. Bu hizmet ekseninde amaç sorunun ilerlemesini önlemektir ve bu düzeyi tarama programları olarak ifade etmek mümkündür. Bu düzey pandemi dönemlerinde hasta sayısına ilişkin ve hasta artış oranları ile ilgili bilgiyi içermesi açısından bir perspektif sunmaktadır. Son olarak *üçüncü basamak sağlık hizmetleri*; tedavi hizmetlerinden sonraki “iyileştirme” faaliyetleri ile ilişkilidir. Bir süre belli bir hastalıkla yaşayan kişilerin yaşadıkları yan etkilerle ilgili zorluklarla baş etmeleri için ihtiyaç duydukları yardımı sunmaktadır. Kişinin yaşamına nasıl devam edeceği konularında çalışmak ve bu durumlarda yaşayan duyguları ele almak üçüncü düzey hizmetler ile ilişkilidir (Kocabaş, 2007: 42). Bu bağlamda üçüncü basamak sağlık hizmetini covid-19 aşılarının bulunması ve uygulanması olarak değerlendirmek mümkündür. Olağan ve olağanüstü dönemler düşünüldüğünde bireylerin psiko-sosyal destek almaya ilişkin durumlarını ise birinci basamak sağlık hizmetlerinin düzenlenmesi bağlamında ele almak önemlidir. Bunun yanı sıra önleme hizmetinden sonra psiko-sosyal tarama uygulamalarının gerçekleşmesi ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri bağlamında ise kişinin yaşamını kolaylaştırmak adına ihtiyaç duydukları yardımı

sunmak şeklinde düzenlenmesi gerekmektedir. Bu yüzden de sağlık eğitimi halk sağlığı için oldukça önemlidir. Salgınlarda temel yaklaşım enfeksiyon zincirini bir yerden kırmaktır. Salgın yönetiminde salgına karşı hazırlıklı olmak, erken uyarı sistemleri ile salgını erken fark etmek ve hızlı yanıt verebilmek yani doğrulama-inceleme- kontrol çalışmaları ardından salgının değerlendirilmesi yer almaktadır (Varol, Tokuç, 2020: 581). DSÖ Avrupa bölgesi için yayınladığı rehberde- “Covid-19 geçiş sürecinde halk sağlığı önlemlerinin güçlendirilmesi ve uyarlanması” rehberinde- geçiş döneminde hareket kısıtlılığı uygulamalarını azaltıp toplumları kalıcı bir biçimde yeniden açarken, dikkatli-kararlı ve istikrarlı bir çıkış stratejisi izlenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Rehberde göre kısıtlayıcı önlemlerin azaltılması ve geçişin yönetiminin dört temel bileşeni bulunmaktadır. Bu dört bileşenden ilki *kanıta dayalı karar verme süreçleridir*. Bu süreçte hastalık belirtilerinin ortaya çıkmasından itibaren 48 saat içinde kuşkulu vakalara test yapma hızı, vakaların 24 saat içinde izole edilme hızı, temaslara uygulanan karantina koşulları, yaş ve benzeri farklı özelliklere göre olgu fatalite (ölüm oranı) hızı, hesapları epidemik eğri (hastalığın seyri) trendi ve yeni vaka sıklığı durumu gibi göstergeler incelenmelidir. Bir diğer bileşen ise *gereksinimlere uygun düzenlenmiş sağlık hizmetlerdir* ve bu başlıkta sunulan sağlık hizmetlerini değerlendirmeye yönelik birtakım ölçütler geliştirilmiştir. (Koruyucu tanı izolasyon ve tedavi hizmetlerinin sunumu sıklığı vb.) *Salgının sosyal ve davranışsal etkilerinin boyutunun belirlenmesi* bileşeni ise salgın ve salgın nedeniyle konulan kısıtlılıkların bedensel ve ruhsal sağlığı nasıl etkilediği incelenmelidir. Son olarak *ekonomik yapı ve destek bileşeni* ise salgının ekonomik kararlılığı olumsuz yönde ve ne düzeyde etkilediğinin saptanabilmesi için gerekli çalışmaların yapılmasını gerektirmektedir (Varol, Tokuç, 2020: 591-592). Tüm bu süreçlerin salgınlarda ve salgın öncesi dönemlerde uygulanması önemlidir. Çünkü toplum sağlığı ile sosyal devlet ilişkisi düşünüldüğünde sosyal hizmetlerin toplumsal ihtiyaçlarla kesişmesini ve toplum ile buluşmasını sağlamak gerekmektedir. Bu yüzden psiko-sosyal ihtiyaçlar ekseninde hem bireysel hem de toplumsal sağlık için psikolojik ilk yardım ve psiko-sosyal eğitimlerin yaygınlaşması önemlidir.

3. Sağlıkın Toplumsal Belirleyicileri Ekseninde Duygu

Bireylerin pek çok duyguyu aynı anda hissettiği pandemi gibi olağanüstü dönemlerde -özellikle kaygı duygusunun oldukça yoğun olduğu zamanlarda- duygular yapısal koşulları anlamak ve nedensel koşulları bulmak konusunda oldukça etkilidir. Söz konusu olan yapısal ve nedensel koşullar bağlamında duygular, insan varoluşunu ve sosyal ilişkileri anlamlandırmak için bir

önkoşuldur denilebilir. Bu bağlamda sağlığın toplumsal belirleyicileri ekseninde duygular ile ilgili temel görüşler üzerinde durmak gerekmektedir. İlk olarak Kemper, duygu kategorilerini ve etiketlerini ayırt etmede güç ve statü boyutlarının önemli olduğunu vurgularken, Ontony ise bilişsel duygular teorisinde sosyal olayların önemi üzerinde durmaktadır. Bu anlamda değinilmesi gereken bir diğer isim olan Hochschild, yapılandırmacı ve duygulanım kontrol teorisi perspektifini geliştirmekte ve bireyin anlık odaklanmasının bir sonucu olarak duyguların şemasını açıklamayı amaçlamaktadır. Sosyolojik bakış açısından duygu kavramsallaştırması ele alındığında ise duygunun bedeninin çevresel koşullara tepki verme biçimiyle ilgili olduğu görülmektedir. Plutchik ise duyguların sosyal bir ilişkide değişiklik gibi genellikle sosyal kaynaklık durumlarına verilen tepkiler olduğunu belirtmektedir. Bu bağlamda duygu hem değerlendirme hem de sosyal boyutları içermekte ve aktörlerin gerçek veya hayali odaklanmış sosyal durumları değerlendirip bunlara yanıt verme süreci olarak tanımlanmaktadır (Thamm, 2006: 14-16). Tüm bu tanımlamalar dikkate alındığında söz konusu olan pandemi döneminin gerek bireysel gerekse de toplumsal boyutları bulunduğunu, duyguların hem bedensel hem de düşünsel anlamdaki etkilerinin hemşirelerin gündelik ve mesleki yaşamları içerisinde önemli bir parametre olarak ele alınması gerektiği belirtilmelidir. Çünkü pandemi koşullarının oluşturduğu belirsizlik durumunun eşlik ettiği en temel duygulardan biri olan kaygı, hemşirelik mesleğinin ve bu mesleğe ilişkin sorumluluğun yerine getirilmesi noktasında hemşirelerin özdeşünümsellik kapasitelerine bağlı bir çatışma durumunu ortaya çıkarmaktadır. Bunun yanı sıra ortaya çıkan yeni kaygıların bastırılan ya da yadsınan tarafları hem hemşireler hem de toplum bağlamında düşünüldüğünde beklenti ve kaygılardaki dönüşümler hemşirelerin-bireylerin pandemi dönemindeki yüksek kaygı-endişe durumu dolayısıyla pek çok duygunun bireylerin gündelik ve mesleki ritüellerine etki ettiği görülmektedir. Bu eksenindeki ritüeller bağlamında sosyal yapı ilişkisine değinmek gerekirse, ritüellerin sembollerle bağlantılı grup duygularını ürettiğini ve inançların ise düşüncenin, ahlakın ve kültürün temeli olduğunu belirtmek gerekmektedir. Burada söz konusu olan döngü şu şekilde ifade edilebilir;



Şekil 2. Etkileşim ve duygu-sembol ilişkisi döngüsü

Etkileşim ve duygu-sembol ilişkisi döngüsü incelendiğinde, zamanla etkileşim kalıplarının-modellerinin oluştuğunu ve bu modellerin-kalıpların toplumu örgütleyen en temel yapısal gücün göstergesi olduğunu belirtmek gerekmektedir (Summers, 2006: 135). Bu bağlamda duygular, bireylerin-hemşirelerin kendisini ve toplumu anlamlandırmasına yardımcı olmaktadır. Farklı bir ifade ile duygular hem bireyler-hemşireler hem de topluma ilişkin bilgi vermekte ve hemşirelerin eylemlerine yansıyan duygu normlarını anlamlandırmayı sağlamaktadır. Bu anlamda duygulara yönelik kapsamlı bir kuramsal perspektif geliştirmek için sosyoloji ve psikanalitik fikirler arasında yeni bir sentezin (Turner, 2006: 281) dolayısıyla da öznel ve nesnel toplumsal gerçeklik düzeylerini anlamlandırmak önem taşımaktadır.

Sosyal süreçler ve sosyal güçler tarafından şekillenen duygulara mikro-mezzo-makro şeklinde yaklaşmak gerekmektedir. Mikro sosyoloji bağlamında düşünüldüğünde, bireylerin-hemşirelerin duyguları etkileşim yoluyla öğrendiklerini ve duyguların bireylerin-hemşirelerin yaşam deneyimlerini yansıttığını söylemek mümkündür. Mezzo sosyoloji ekseninde ise duyguların sosyal olarak yararlı olduğunu ve sosyal düzenin vazgeçilmezi olarak görüldüğü vurgulanmaktadır. Duygular, makro sosyoloji içerisinde toplum ve kültür tarafından şekillenmektedir (Clanton, 2006: 410-411). Mikro-mezzo-makro eksenli görüşler incelendiğinde söz konusu olan olağan ve olağanüstü dönemlerde duyguların hem etkileşim hem de toplum-kültür etkileşimi bağlamında şekillendiğini gözlemlemek mümkündür. Çünkü tüm bu etkenler duyguların etiketlenmesi, sınıflandırılması ve yorumlanması için bir çerçeve sunmaktadır. Bu bağlamda sahip olduğu sistemlerle ele alındığında bireylerin-hemşirelerin mikro (kronik rahatsızlık, olumsuz yaşam deneyimleri vb.) mezo (aile ilişkileri aile psikopatolojisi vb.) ve makro (afetler, toplumsal olaylar, yoksulluk vb.) boyutlarda risk faktörleri ile karşı karşıya kaldıklarını ve bu risk faktörleri ile duyguların ilişkili söylemek mümkündür (Arslan, Topal, 2021: 103).

Toplum psikolojisi ile sosyal problemlerin ilişkisi düşünüldüğünde, yoğun olarak hissedilen korku-kaygı-endişe duyguları hemşirelerin-bireylerin hayatta kalmak için gerekli olan kişilere-olaylara yanıt verebilmesine biyolojik olarak bir hazırlık yapmasını sağlayan bir mekanizma olduğunu belirtmek gerekmektedir. Ancak her duygu gibi korku-kaygı-endişe gibi duygular kronik hale geldiğinde ve mevcut durumla orantısız olduğunda zararlı hale gelmekte ve birçok psikolojik rahatsızlığa yol açabilmektedir (Bekaroğlu, Yılmaz, 2020: 574). Bu yüzden covid-19 gibi dönemler ile sonraki zamanlarda psikolojik tarama çalışmalarının yapılması ve bu tarama

çalışmalarının zaman zaman tekrarlanması gerekmektedir. Olumlu-olumsuz duyguların gözlemlenebilmesi ve travma sonrası stres bozukluğu (salgınlar ve afetlerde artmaktadır) gibi durumlarda artışın tespiti açısından bu tarama çalışmaları oldukça önemlidir. Çünkü bu taramalar sayesinde, riskler ve psikolojik etkilerini tespit etmek mümkün olabilmektedir. Bu anlamda Türkiye’de psikososyal programların ve hizmetlerin yetersiz olduğunu belirtmek gerekmektedir. Söz konusu olan bu yetersizlik durumunun oluşmaması için olağan ya da olağanüstü dönemlerde bireyler üzerinde tarama çalışmalarının yapılması önemlidir. Covid-19 sürecinde bireyler üzerindeki etkiler ile ilgili yapılan bir çalışma (Genç vd., 2021: 205) dikkate alındığında bireyler üzerinde baş ağrısı, verimlilikte azalma, sosyal geri çekilme, iletişim kurmada güçlük, dikkat sürecinde azalma, konsantre olmada zorluk, güvensizlik, tedirginlik, aşırı uyarılma, suçluluk, korku ve irkilme gibi belirtiler-etkiler görülmektedir.

Covid-19 döneminde var olan belirtilerin -hemşireler özelinde incelenen bu çalışma kapsamında-hemşirelerin gündelik ve mesleki yaşamlarının yanı sıra kişilikleri ile yaşam kalitelerinde de etkili olduğunu belirtmek gerekmektedir. Tüm bu faktörlerin etkili olmasında hemşirelerin söz konusu dönemdeki koşulları önemli bir rol oynamaktadır. Bu dönem ve sonrasındaki süreçte bireylerin yaşamlarını kolaylaştırmak adına psiko-sosyal destek almak oldukça önemlidir. Bu yüzden öncelikle psiko-sosyal destek programları geliştirilmesinin ve hemşireler tarafından psiko-sosyal destek alma yönündeki eğilimlerin yaygınlaştırılabilmesi gerekmektedir. Bunun için ise bireyleri psiko-sosyal destek alma yönünde engelleyen bariyerlerin tespit edilmesi ve aşılması gerekmektedir. Bu yüzden çalışma ekseninde hemşirelerin görüşlerine değinilmektedir.

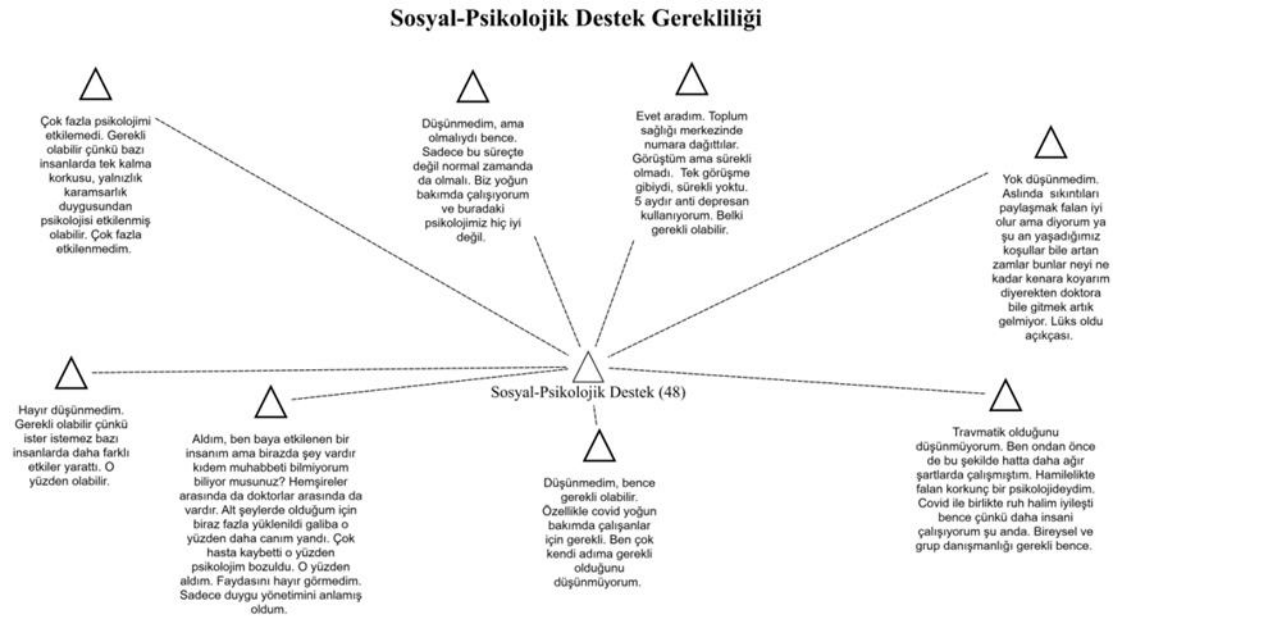
YÖNTEM

Çalışma kapsamında temellendirilmiş kuram deseni çerçevesinde nitel veri analizine uygun olarak bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Söz konusu olan bu görüşmeler Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan 48 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Bu süreç öncesinde etik kurul onayı ve hastane izni alınarak katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu hazırlanmıştır. Veriler MAXQDA programı ile analiz

edilmiştir. Bu anlamda eleştirel realist bir metodoloji ile abdüksiyona (tikeldengelim) ve retrodüksiyona (geriçıkırım) dayalı akıl yürütme stratejileri kullanılmıştır.

BULGULAR

Bireylerin söz konusu araştırma problematiğine ilişkin izah etme biçimlerinde yola çıkılarak bu dönem ve süreci nasıl yaşadıkları incelenmiştir. Araştırmamızın temel sayılıtlarından biri olarak, bu dönem ve sürecin koşullarını olması muhtemel en hafif hali ile atlatmanın mümkün olması için halk sağlığı ekseninde sosyal-psikolojik destek sürecinin yaygınlaştırılması gerektiği ileri sürülmektedir. Bunun mümkün olabilmesi için ise bireylerin sosyal-psikolojik destek almaya ilişkin bakış açılarının olumlu yönde değişmesi gerekmektedir. Covid-19 döneminde bireylerin psikolojik olarak oldukça etkilendikleri gözlemlenmiştir. Bu bağlamda hemşirelerin sosyal-psikolojik destek alıp almadığı ya da bireysel-grup danışmanlığının gerekliliğine ilişkin bakış açıları incelenmiştir. Bu yüzden öncelikle tek kod modeli² daha sonra ise katılımcıların görüşleri ekseninde kod alt kod³ modeli oluşturulmuştur.

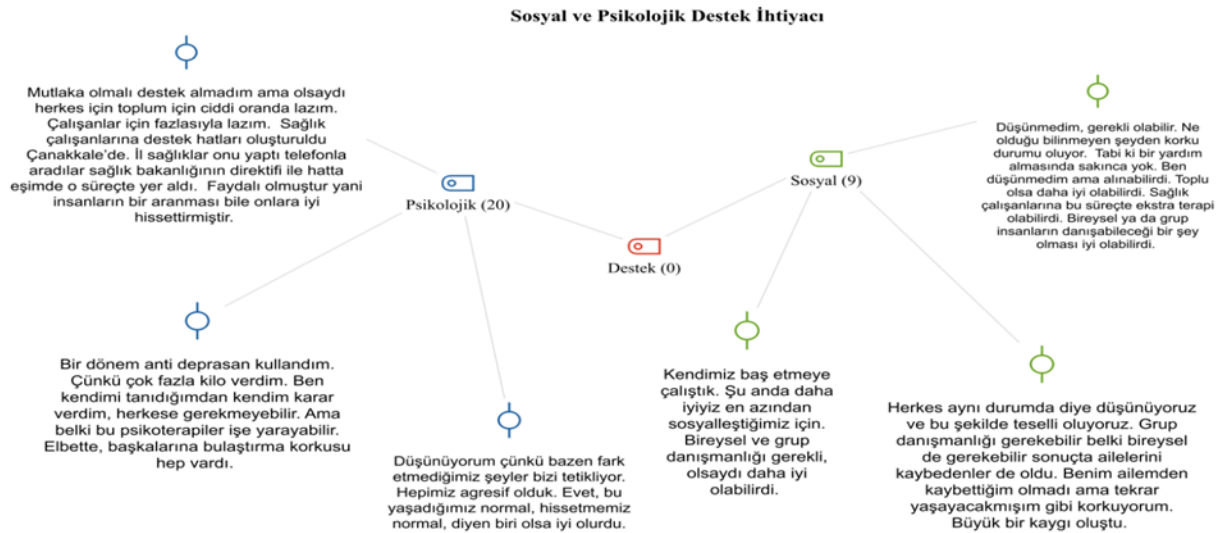


Şekil 3. Sosyal-psikolojik destek tek kod modeli haritası

² Abdüksiyon olarak “emik” çerçeve

³ Abdüksiyon olarak “etik” çerçeve

Tek kod modeli ekseninde sürecin kendileri açısından çok etkili olmadığını belirten katılımcıların yanı sıra, psikolojik destek aldıklarını ve almadıklarını belirten katılımcılar da olmuştur. Bireysel ve grup danışmanlığını ise çoğu katılımcı gerekli bulduğunu belirtmiştir. Covid-19'un ilk başladığı zamanlarda toplum sağlığı merkezi tarafından arandıklarını belirten katılımcılar bu uygulamanın telefon üzerinde terapi sağlama ile ilgili olduğunu ifade etmişlerdir. Alınacak olan bu terapinin yalnızca bir kez gerçekleştirildiğine de değinen katılımcılar, bu durumun yetersiz olduğunu vurgulamışlardır. Bu yüzden katılımcıların çoğunun ya bu uygulamayı kabul etmediklerini ya da yeterli kabul etmediklerini; süreci ailesi ve ekip arkadaşlarının desteği ile daha kolay geçirdiklerini ifade ettikleri gözlemlenmiştir. Bu gözlemlere dayalı olarak verilerin kodlama sürecinde kod alt kod modeli oluşturulmuştur.



Şekil 4. Sosyal ve psikolojik destek ihtiyacı kod alt kod modeli

“Destek” üst kodu ekseninde “psikolojik” ve “sosyal” alt kodları oluşturulmuştur. “Fark edilmeyen şeyler, durumlar” insanların hayatında kalıcı izler bırakabilmektedir. “Normal” diye tanımlanan yaşam pratikleri her birey için farklı olduğundan her bireyin farklı normal tanımlamaları vardır denilebilir. Bu anlamda “normal” diye tanımlanan pratiklerin yerine getirilememesi stres faktörünün ön plana çıkmasına neden olmaktadır. Yaşanılan şeyin belirsizliği aslında bu stres faktörünü ortaya çıkarmaktadır. Bu ekseninde yaşanan ve hissedilen olay ve olgulara ilişkin psiko-sosyal destek gerekmektedir. Katılımcıların çoğu bireysel ve grup danışmanlığının salgın dönemi için gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra psiko-sosyal destek almaya ilişkin görüşler incelendiğinde, bazı katılımcılar destek almanın gerekli olduğunu ama kendilerinin destek

almadıklarını belirtirken, bazı katılımcılar -ki bu durum oldukça nadir görülmüştür- destek aldıklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra katılımcıların bazılarının söz konusu dönemden etkilendikleri ancak destek almanın gerekli olmadığını belirttikleri görülmüştür.

Bireylerin duygusal sağlıklarının yanı sıra bedensel sağlıkları için de psikolojik destek almalarının gerektiği düşünülmektedir. Özellikle de psiko-sosyal destek alınıp alınmaması ve söz konusu psiko-sosyal desteklerin içeriği konusunun üzerinde durulması, covid-19 salgını gibi salgınlarda, afetlerde vb. zamanlarda tüm toplumu etkileyerek belirsizlik ve korkunun egemen olduğu dönemlerde hem bireysel hem de toplumsal sağlık için önemli ve gereklidir.

Bir dönem anti depresan kullandım. Çünkü çok fazla kilo verdim. Ben kendimi tanıdığımdan kendim karar verdim, herkese gerekmez. Ama belki bu psikoterapiler işe yarayabilir. Elbette, başkalarına bulaştırma korkusu hep vardı. (Katılımcı 2) Psikolojik olarak etkilendim halsizdim, dışarı çıkmak istemedim ve sonrasında yardım aldım (Katılımcı 42).

Farklı katılımcıların farklı boyutları ile vurgulamış oldukları gibi, bu dönemde bireyler kendilerinin yanı sıra başkaları için de korku duymuş ve endişelenmiş olduklarını ifade etmişlerdir. Görüldüğü üzere bu dönem pek çok duygunun bir arada yaşandığı bir dönemdir. Francis (2006: 605)'in de vurguladığı gibi, sağlık ve hastalığa duyguların merceğinden bakılması, duyguların nasıl yeniden konumlandırılacağını gösteriyor olması bakımından önem taşımaktadır.

Süreç, her bireyde farklı etkiler oluşturmakla birlikte aslında katılımcıların hepsi dönemin psikolojik etkilerinin çok yoğun olduğunu kabul etmişlerdir. Buna rağmen destek alma gerekliliği vurgulansa da destek alan az sayıda katılımcı söz konusudur. *Aldım, ben baya etkilenen bir insanım ama birazda şey vardır kıdem muhabbeti bilmiyorum biliyor musunuz? Hemşireler arasında da doktorlar arasında da vardır. Alt şeylerde olduğum için biraz fazla yüklenildi galiba o yüzden daha canım yandı. Çok hasta kaybetti o yüzden psikolojim bozuldu. O yüzden aldım. Faydasını hayır görmedim. Sadece duygu yönetimini anlamış oldum. (Katılımcı 18).* Kurum içerisindeki kıdem farklılaşmaları ve hemşireler arasındaki kadro farklılaşması her zaman var olmakla birlikte bu dönemde daha da yoğun hissedilmiştir.

Psikolojik destek almama konusunda sosyo-kültürel etkenlerin yanı sıra ekonomik etkenler de etkilidir. Bu anlamda psikolojik desteğe her bireyin ulaşabileceği şekilde sürecin ve koşulların düzenlenmesi gerekmektedir. Psikolojik desteğin önemini vurgulayan ve bu anlamda destek alan

katılımcıların yanı sıra sosyal desteğin önemi üzerinde duran katılımcılar; aile, ekip arkadaşları desteğini vurgulamaktadırlar. Söz konusu dönemde telefonla psikolojik destek imkânı verilmiş ancak çoğu katılımcı böyle bir uygulamaya dahil olmamıştır. Telefonla psikolojik destek alan katılımcılar sadece bir kez aldıklarını ve bu uygulamanın işe yaramadığını belirtmişlerdir. Bu uygulamanın, her bireye ulaşabilmek ve de her bireyin ulaşabileceği bir uygulama olması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Ancak uygulamanın sürekliliğinin daha da önemli olduğu belirtilmiştir. *İlk zamanlarda telefonla psikolojik destekler vardı. O noktaya gelmedim, gelemedim. Sorumluydum. Ben yıkılsam ekibimde yıkılırdı. Destek alınsa daha çok yıkılırdık. Biz daha güçsüz hissedebilirdik. Biz kendi kendimize direnmeye çalıştık, evet biz halledebiliriz, hemşireyiz kendimizi korursak bize bir şey olmaz diye düşündük. Kendi kendimize mesela yemeklerimizde çok kötüydü. Köpeğe atsan yemez seklindeydi. Biz para topladık, tost makinesi aldık. Tostlar yaptık, birbirimize ikram yaptık. (Katılımcı 3)* Hemşirelerin yalnızca psikolojik ihtiyaçlarını değil fizyolojik ihtiyaçlarını da birlikte karşılamaya çalıştıkları görülmüştür. Destek almayı güçsüzlük olarak algılama durumu söz konusudur. Bu bakış açısının toplumsal bir yansıma olduğunu söylemek mümkündür. Sağlık hizmetleri olanakları, kültürel bağlam ve sosyal eşitsizlik birbirleri ile ilişkilidir. İş yerindeki psiko-sosyal etkenler, bireylerin hem bedenlerinde hem de psikolojilerinde hastalıkların oluşma riskini etkilemiştir. İşte sağlıkla ilişkili psiko-sosyal ortam, bir kişinin kavrayış biçimi, duyguları ve davranışları ile maddi ve sosyal iş koşulları arasındaki etkileşimlerle tanımlanmaktadır. Bu etkileşimi açıklamak için sosyolojik ve psikolojik yaklaşımların bir bileşimi gerekmektedir (Marmot vd., 2009: 123).

Hepimiz düşündük ama yapılmadı. Kesinlikle olmalı. Bir gün ağlamıştım. Çocuklar okula başladı ve kızlarım hasta olunca mı rapor alacaksın dedi. Benim rapor almam çok zor. (Katılımcı 36)

Hemşireler kendilerine ve ailelerine çok fazla zaman ayırmamışlar ve aslında bazı katılımcılar psikolojik destek almak için bile zamanları olmadığını belirtmişlerdir. Ayrıca katılımcılardan destek almayı bile güçsüz hissetme olarak gördüklerini ifade edenler olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum psikolojik destek almanın halk arasında yaygınlaşmamasının bireysel ve toplumsal düzeydeki önemli motivlerinden biri olarak değerlendirilebilir. Bu yüzden psikolojik destek almanın hak sağlığı ekseninde ele alınması gerekmektedir. *O yüzden hiç düşünmedim çünkü o kadar çöküntü yaşamadım. Ben kendi adıma gerek görmedim. Başkaları açısından da aslında başkalarına da gerek görmüyorum. İnsanları psikolojik olarak olumsuz etkileyen bir hastalık*

olduğunu düşünmüyorum ama yine söylüyorum hiç kimsenin kendi kafasını vücut yapısını bilemem. Bununla baş edemeyecek insanlar vardır. Belki çok farklı şeyler yaşamışlardır. Onları bilemeyeceğim tabiki de. (Katılımcı 7) Söz konusu bakış açısı psikolojik destek alma ile ilgili yaygın bir görüşü ifade etmektedir. Bu yüzden bireysel danışmanlığın yanı sıra aslında grup danışmanlığının da gerekli olduğunu belirtmek gerekmektedir.

“Sosyal izolasyon içinde ve salgının yarattığı koşullar ekseninde yaşamının etkisi nedir?” sorusu, süreci ve etkilerini değerlendirmek için önemlidir. İnsanların sosyal ve psikolojik koşulları sağlıklarına uzun dönemde ciddi şekilde zarar verebilmektedir. Kronik endişe, güvensizlik, düşük özsaygı, sosyal izolasyon ve iş yerinde düşük düzeyde kontrol sahibi olmak akıl sağlığına ve fiziksel sağlığa zarar veriyor gibi görünmektedir (Brunner, Marmot, 2009: 41). Bu durumun yansımalarını zamanla gözlemlemek mümkündür. Söz konusu durumu anlamlandırmak açısından sağlığın toplumsal belirleyicileri üzerinde durulması gerekliliği önem kazanmaktadır. Bireysel araştırmalardan yola çıkılarak insanların içinde yaşadıkları koşulların, sağlıklarını nasıl etkilediği üzerinde durmak gerekmektedir. Bu bağlamda halk sağlığı vurgusu oldukça önemlidir. Psiko-sosyal etmenler sosyal çevrenin sağlık üzerinde güçlü bir etkisi olabilmektedir. Bu bağlamda sosyal yapı ve sağlık ilişkisini anlamlandırmak gerekmektedir. Sağlığın sosyal belirleyicileri, sosyal yapı ile sağlık ve hastalık arasında maddi psiko-sosyal ve davranışsal yollar üzerinden bağ kurmaktadır. Bilindiği gibi genetik ve kültürel etkenler toplum sağlığında önemli rol oynamaktadırlar. Sosyal yapının toplum sağlığı üzerindeki etkileri, psikolojik-biyolojik süreçler aracılığıyla gerçekleşmektedir. Olabilirlikler konusu sosyal-psikolojik- biyolojik süreçlerin, toplumların içindeki ve arasındaki sağlık alanındaki farklılaşmalarının anlaşılmasında önemlidir (Brunner, Marmot, 2009: 21-22).

Bireylerin söz konusu döneme yönelik bireysel görüşleri bu dönemi tanımlama biçimlerini de farklılaştırmaktadır. Örneğin, çoğu katılımcının -özellikle de destek almayı kabul etmeyen ya da gerekli görmeyen katılımcıların- bu durumun “insandan insana değişen bir durum” olduğunu belirttikleri gözlemlenmiştir.

Hayır düşünmedim. Bu kişiden kişiye değişir. Sonuçta herkesin kendi hayatı kendi yaşam koşulları ya da kafa yapısı, bu fikir düşünce yani herkes nasıl geçiriyor bilemezsin. (Katılımcı 25).

Her insanın her duyguyu yaşama biçimi elbette farklıdır. Ancak bu durum toplum olarak psikolojik desteğe olan yönelimin eksikliğini de göstermektedir. Her bireyin her an ve her dönemde desteğe

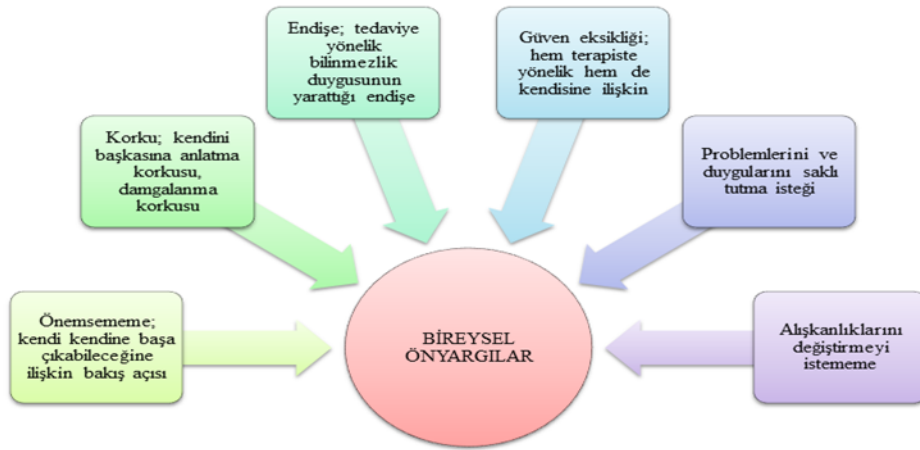
ihtiyacı olduğunu söylemek mümkündür. Bu durumun tıpkı yemek yemek, uyumak gibi bir ihtiyaç olarak görülmesi gerekmektedir. Bu anlamda bazı katılımcıların görüşleri önem kazanmaktadır. *Düşünmedim, olsa çok iyi olur. Bir insanın destek alması için illaki psikiyatrik hasta olmasına gerek yok. (Katılımcı 48)* “Gerekli olduğu bilinmesine rağmen insanları psikolojik destek almaları konusunda engelleyen nedir?” “Oldukça ağır şartlar altında çalışarak psikolojik olarak etkilendiklerini belirtmelerine rağmen öncesinde ya da sonrasında destek almamaları durumunu etkileyen nedir?” Tüm bu soruların sebebi psikolojik destek almanın bir halk sağlığı sorunu olarak ele alınmamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra psikolojik destek almaya yönelik toplumsal ön yargılarında mevcut olduğunu belirtmek gerekmektedir.

Düşünmedim, gerekli olabilir. Ne olduğu bilinmeyen şeyden korku durumu oluyor. Tabi ki bir yardım almasında sakınca yok. Ben düşünmedim ama alınabilirdi. Toplu olsa daha iyi olabilirdi. Sağlık çalışanlarına bu süreçte ekstra terapi olabilirdi. Bireysel ya da grup halinde, insanların danışabileceği bir şey olması iyi olabilirdi. (Katılımcı 6)

Bireysel değil toplu danışmanlık vurgusuna daha çok eğilim söz konusudur. Her birey için gerekli olan psikolojik destek sağlık çalışanları için de bu anlamda önemlidir. Çünkü korkunun yaygınlaşması gibi psikolojik iyileşmenin de yaygınlaşması mümkündür. Bergson (2014: 14), ‘‘hayatın ve toplumun her birimizden talep ettiği şey mevcut durumun sınırlarını anlayan sürekli uyanık bir dikkat ve ayrıca o duruma kendimizi uydurmamızı sağlayacak zihinsel ve bedensel bir esnekliktir’’ demiştir. “Gerginlik” ve “esneklik” kavramsallaştırmaları birbirlerini tamamlayan iki kuvvettir ve bu iki kuvvet arasındaki denge ise yaşamı kolaylaştırmaktadır. Bu anlamda gerginlik ya da esneklik kavramsallaştırmalarından birinin biraz daha fazla vurgulanıyor olması durumunun, *normal* olarak doğallaştırılmış, hayatın olağan akışı olarak düşünebileceğimiz süreçler bütünüünün tehdit altında olması anlamına gelmektedir. Bu durum her insan için hem zihinsel hem de bedensel etkiler ortaya çıkarmaktadır. Bunun yansımalarını söz konusu dönem içerisinde görmek mümkündür. Her yerde ve her zaman sınırlara sahip *olduğumuz* düşünülürse *biz* aslında bu *sınırlarızdır*. Zira her hayat içeriği, her his, deneyim, fiil veya düşünce belli bir yoğunluğa, belli bir renge, belli bir miktara ve eşyanın tabiatı içerisinde belli bir mevkiye sahip olduğundan, her bir içerikten iki yönde her iki kutbuna doğru giden bir süreklilik ortaya çıkmaktadır (Simmel, 2009: 279). Akay (2020: 24), hakikatin korkuda yattığını ve korkudan geçen bir hakikatin var olduğunu söylemektedir. Covid-19 korku ve hakikat ilişkisinin oldukça belirgin olduğu bir dönemdir.

Korkunun içinde saklı olan hakikat ve hakikatin çoğalttığı korku durumu söz konusudur. Bu durum yukarıda da üzerinde durulan gerginlik ve esneklik kavramsallaştırmaları arasındaki uçurumu değiştirmektedir. Birey bu durumun yarattığı çaresizliği yaşamak zorunda bırakıldığından pek çok şey ve duygu ile aynı anda çaba göstermek zorunda kalmaktadır. Psiko-sosyal destek almaya ilişkin var olan toplumsal bakış açısı bireyleri etkilemektedir. Bu yüzden covid-19 gibi bir dönem söz konusu olduğunda bile bu konu ile ilintili görüşler üzerinde toplumsal bakış açısının etkileri sürmektedir. Söz konusu olan bu etkiler; sorumluluk, risk, belirsizlik, damgalama, uzun çalışma koşulları, mesleki tehlikeler, aşırı yorgunluk ve şiddet kavramsallaştırmaları ile ilişkili görünmektedir.

Var olan etkenlerin hepsi ve daha pek çoğu hemşirelerin hem covid-19 sürecinde -ki bu süreç aşı öncesi dönem, aşılardan ve sonrası şeklinde çok boyutlu bir dönemdir- hem de covid-19 etkisinin geçtiğine ilişkin yaygın görüşlerin olduğu pandemi sonrası bakış açısında devam etmektedir. Bir covid-19 hastasına bakan hemşirenin yaşadıkları, hayatındaki pek çok şeyi etkilemiş ve değiştirmiştir. Örneğin riskin fazla olduğu zamanlarda aşırı uyarılmışlık hâkim olmuş, belirsizlik durumu gelecek kaygısına sebep olmuş görünmektedir. Bu anlamda örnekler çoğaltılabilmektedir ancak tüm bu etkenler ve örnekler psikolojik destek almanın gerekliliğine dikkat çekmektedir. Bulgular dikkate alındığında, destek almaya yönelik görüşlerin önem kazandığı görünmektedir. Bu görüşler incelendiğinde farkında olarak ya da olmayarak destek almanın önünde engeller olduğu fark edilmektedir. Bu engeller, toplumsal temelli bireysel görünümlü önyargılar biçiminde karşımıza çıkmaktadır.



Şekil 5. Önyargılar

Toplumsal ve bireysel ön yargıların yanı sıra psikososyal destek almaya yönelik bilgi eksikliği de söz konusudur. Tüm bunlar ise korku duygusu ile ilişkili görünmektedir. Çünkü insanlar alışkanlıklarını değiştirme korkusunun yanı sıra toplumun ön yargılarından dolayı dışlanma ve toplumsal tanımlamalara (deli, deli doktoru vb.) maruz kalma korkusunu da taşımaktadırlar. Bu yüzden yanlış bilgilere bağlı olarak oluşan yatkınlıklar ve ön yargılar yanlış bakış açılarını yeniden üretmektedir. Psiko-sosyal destek almanın önündeki en önemli etkenlerden biri ayırım ve damgalamadır. Söz konusu dönemde covid-19 tanısı konulan hastalar ile yakın temas içerisinde olan hemşireler, mesleklerine ilişkin bir damgalama süreci yaşamışlardır. Bu durum ise bireylerin yakın çevreleri tarafından damgalanmasına neden olmaktadır. Söz konusu damgalamanın aslında bireylerin kendileri için bile gerçekleştiğini belirtmek gerekmektedir. Çünkü kendilerinden ziyade başkalarına yönelik taşıdıkları kaygı, hemşirelerin sosyal uzaklaşma durumunu meydana getirmiş, hatta kendilerini bile bu anlamda damgaladıkları gözlemlenmiştir. Ayırım ve damgalamanın yanı sıra izolasyon süreci, sosyal bağları etkilemiş ve zayıflatmıştır. Bu durum ise bireyin sağlığı/ruh sağlığı için bir risk oluşturmaktadır. Evde kalma durumu bireyleri bu anlamda etkilemektedir. Psikolojik iyi olma durumu düşünüldüğünde evde geçen süreç, covid-19 için bir gereklilik olmakla birlikte yalnızlaşma durumunun da artışı ile bireylerin varoluşsal kriz yaşadıkları gözlemlenmiştir. Tüm bunların yanı sıra seans ücretinin fazla olması da psikososyal desteğin yaygınlaşmasını engellemektedir. Psiko-sosyal desteğin halk sağlığı olarak görülmesiyle, söz konusu bakış açılarında değişimin meydana geleceği umulmaktadır. Bu anlamda hastanelerde, aile sağlığı merkezlerinde psikososyal desteğin yaygınlaşması önemlidir. Her aile için bir psikolog uygulaması tıpkı aile hekimliği gibi uygulanması ve bu anlamda öncelikle bireylerin bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bunun için ise psikolog ve psikiyatri ayırımı hakkında var olan bilgi eksikliği ile ilgili çalışmaların yapılması gerekmektedir. Söz konusu olan bu bilgi eksikliği giderildiğinde, bireysel ve toplumsal yaşam içerisinde var olan problemlere ilişkin çözüm yollarının hem olağan hem de olağanüstü zamanlar için geliştirilebileceğini söylemek mümkündür.

Popper (2001: 191-192), daha iyi bir dünya arayışı üzerinde durmakta ve insanların bir düşünce uğruna yaşamlarını istemeyerek feda etmeyeceği bir dünya arayışı fikrini ele almaktadır. Bu yüzden de gerçek problemlere çözüm aramak, doğruyu arayan bilge olma cesaretini göstermek, düşünce üretme konusunda devrimci olmayı göze almak, gerçek kuramların izinde olmaktır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışma içerisinde “*toplumsal düzen inşası ve önyargılar*” ekseninde ele alınan model bağlamında, hem olağan hem de olağanüstü dönemler ekseninde ortaya çıkan önyargıların mikro ve makro boyutlarda göstergeleri tanımlayabilmek için yapı ve mekanizmaları bireylerin izah etme biçimleri bağlamında dikkate alınmasının gerekliliği metodolojik bir başlangıç noktası olarak vurgulanmıştır. Bu anlamda hemşirelerin pandemi döneminde karşı karşıya kaldıkları yeni problemlere yönelik destek alıp almama yönündeki eğilimleri ile psikososyal destek almanın bir halk sağlığı problemi olarak politikalarla ilişkisi incelenmiştir. Bu anlamda öncelikle kolektif bilinçdışı-kolektif bilinç ve özdüşünümsellik etkileşimi bağlamında bireylerin farkında olmadan kendileri ve dolayısıyla toplum için yeniden ürettikleri bariyerlerin ve önyargıların psiko-sosyal destek için de geçerli olduğu gösterilmeye çalışılmıştır. Bireyin özdüşünümselliği için öncelikle bu bariyerlerin fark edilmesi ve aşılması vurgulanmıştır. Bir alan içerisinde güvenli olarak nitelendirilen sınırlar içinde kalan birey, o sınırların özgürlükleri ile arasındaki engel olduğunu fark etmeden bir oyuna dahil olmaktadır. Kendisinden uzaklaşan birey, pek çok şey ile farkında olarak ya da olmadan uğraşmakta ve sınırlarını daha fazla daraltmaktadır. Bu sınırlar ise bireyin mesleki-gündelik sosyal yaşamında farklı etkiler meydana getirmektedir. Bu anlamda bireyin tekrar kendisine yaklaşması ve var olan etkilerin iyileşmesi için psiko-sosyal desteğin gerekliliğine inanması ve destek alması gerekmektedir. Söz konusu olan tüm bu sürecin covid-19 gibi dünya çapında bir salgın sürecinde mevcut olduğu düşünüldüğünde, durum çok daha zor koşullara işaret etmektedir. Bu koşullar içerisinde hemşireler en ön safhada yer almışlar ve hem kendileri hem de hastaları için insan üstü bir çaba sarf etmişlerdir. Bu süreç içerisinde yaşadıkları deneyimler ise onları her anlamda ve her alanda etkilemiştir. Bu yüzden çalışma içerisinde hemşirelerin izah etme biçimlerinden yola çıkarak psiko-sosyal destek almaya ilişkin görüşleri değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sonucunda destek üst kodu ekseninde psikolojik ve sosyal alt kodlar oluşturulmuştur. Katılımcıların çoğu psikolojik destek almanın gerekliliğini vurgulamış olsa da oldukça az sayıda katılımcı destek aldığını belirtmiştir. Bazı katılımcılar ise sosyal destek vurgusu yapmışlar ve bireysel-grup danışmanlığının gerekliliği üzerinde durmuşlardır. Burada üzerinde durulması gereken konu, psikolojik desteğin gerekli olduğuna ilişkin var olan görüşlerin neden uygulama aşamasında gerçekleşmemiş olmasıdır. Katılımcıların üzerinde durdukları temel

noktalar ise; yoğun çalışma ortamı, terapi ücretlerinin fazlalığı, bireyin üstesinden gelebileceğini düşünmesi, yeterli olmadığına ilişkin görüş, psikolojik olarak etkilenmediğine ilişkin kabuller, travmatik olmadığını düşünme, aile ya da arkadaşları ile süreci daha iyi geçirebileceğine yönelik inanç, herkes aynı durumda düşüncesi, mesleklerinin gereği olduğuna ilişkin kabuller vb. şekilde sıralanabilmektedir. Tüm bu sebepler bir şekilde psiko-sosyal destek almanın önünde görünen sebeplerdir. Bunların yanı sıra bir de görünmeyen sebeplerin olabileceği ya da bireylerin böyle düşüncelere neden sahip olduğuna ilişkin sebepler olabileceğini belirtmek gerekmektedir. Yoğun çalışma dönemleri ve mesleklerinin bir gereği olduğu düşüncesinden dolayı öncelikle görünen sebepler ele alındığında, hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi gerekmektedir. Terapi ücretlerinin fazlalığı dikkate alındığında aslında her birey/aile için psikolog uygulamasının yaygınlaşmasının gerekliliğinin yanı sıra, hastanelerde her birim için psikolog uygulamasının olması önemlidir. Farklı bir ifade ile psikolojik bir iyileşme için sosyo-kültürel, ekonomik, politik bir iyileşme gerekmektedir. Bu bağlamda bireysel ve toplumsal olarak psikolojik desteğe başvurma konusunda ve toplumsal etki altında yaşam içerisindeki problemlere yönelik psiko-sosyal destek hizmeti almanın öneminin vurgulanması gerekmektedir. Bunu sağlamanın en önemli adımı ise öncelikle bilgilendirme. Farklı bir ifade ile psikososyal destek almanın halk söyleminde yaygınlaşması ve bir halk sağlığı politikasına dönüşmesi gerekmektedir. Halk sağlığına dönüşmesinin önündeki kurumsal ve bireysel engellerin kaldırılması, psikososyal destek almanın gelenekselleşmesi, normalleştirilmiş bir sağlık parametresine dönüştürülmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

Akay, A. (2020). *Delilik Gemisi*, Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

Arslan, Ş. A.-Topal, M. (2021). “Covid-19 Süresince Psikososyal Destek Hattında Çalışan Psikologların Psikolojik Sağlık Düzeyleri ile Erken Dönem Uyumsuz Şemaları Arasındaki İlişki”, *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 2(4), 101-118.

Bekaroğlu, E.-Yılmaz, T. (2020). “Covid-19 ve Psikolojik Etkileri: Klinik Psikoloji Perspektifinden Bir Derleme”, *Nesne Dergisi*, 8(18), 573-584.

Bergson, H. (2014). Gülme: Gülüncün Anlamı Üzerine Deneme, (Çev.), Devrim Çetinkasap. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul.

Bourdieu, P. (2016). Sosyoloji Meseleleri, (Çev.), Filiz Öztürk-Büşra Uçar-Mustafa Gültekin. Ankara, Heretik Yayınları.

Brunner, E.-Marmot, M. (2009). Sosyal Yapı, Stres ve Sağlık, 18-45. Editörler Marmot, M.-Wilkinson G. R. "Sağlığın Sosyal Belirleyicileri", (Çev.), İlker Kayı-Yeşim Yasin, İnsev Yayınları, İstanbul.

Buchanan, L. (2008). Deleuze ve Guattari'nin Anti-Ödipus'u: Okuyucu Rehberi, Bilim ve Sosyalizm Yayınları, Ankara.

Clanton, G. (2006). Jealousy and Envy. 410-443. Edited by Jan E. Stets and Jonathan H. Turner, "Handbook of the Sociology Of Emotions I", Springer Science.

Eagleman, D. (2020). İncognito: Beynin Gizli Hayatı, (Çev.), Zeynep Arık Tozar, Domingo Yayınları, İstanbul.

Erdoğanaras, F. -Çamur, K. C. -Tamer, N. G.-Mercan, K. (2020). Covid-19 Mahalle, Müşterekler, Kentsel Yaşam ve Halk Sağlığı, Türk Coğrafya Dergisi, 115-128.

Esgin, A. (2018). Gündelik Hayat Sosyolojisi: Tarihsel Süreç ve Temel İlkeler, (Edit.). A. Esgin, G. Çeğin. "Gündelik Hayat Sosyolojisi: Temalar, Sorunsallar ve Güzergahlar", Phoenix Yayınları, Ankara.

Foucault, M. (2006). Deliliğin Tarihi, (Çev.). Mehmet Ali Kılıçbay, İmge Yayınları, İstanbul.

Francis, L. (2006). Emotions and Health, 591-611. Edited by Jan E. Stets and Jonathan H. Turner, "Handbook of the Sociology Of Emotions I", Springer Science.

Genç, E.-Turhan, Z.-Tanhon, A. (2021). Koronavirüs Salgın Sürecinde ve Afet Dönemlerinde Psikolojik Destek Hizmeti: Aile-Odaklı Psikolojik Müdahale Programı, Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 203-222.

Gölbaşı, S. D.-Metintaş, S. (2020). Covid-19 Pandemisi ve İnfodemi, Estüham Halk Sağlığı Dergisi, 126-137.

İşsever, H.-İşsever, T.-Öztan, G. (2020). Covid-19 Epidemiyolojisi. Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi, Cilt 3/1. 1-13.

Jung, C. G. (2022). Dışa Bakan Rüya Görür İçe Bakan Uyanır: Rüyaların, Sembollerin, Mitlerin İzinde Bir Ruh Çözümlemecisinin Arayışı, (Yayına Hazırlayan). Özlem Küstü. Destek Yayınları, İstanbul.

Kemper, T. (2014). Emotions and Societal Stratification, 179-199 Editör Stets, Jan E.- Turner, Jonathan H. ‘‘Handbook of the Sociology of Emotions: Volume II’’, New York London, Springer Dordrecht Heidelberg.

Kocabaş, E. Ö. (2007). Bir Uygulama Alanı Olarak Sağlık Psikolojik Danışmanlığı, 37-51. Ege Eğitim Dergisi.

Marmot, M.-Siegrist, J. -Theorell, T. (2009). Sağlık ve İş Yerindeki Psiko-Sosyal Ortam, 119-154. Edit. Marmot, M.-Wilkinson G. R. ‘‘Sağlığın Sosyal Belirleyicileri’’. (Çev.). İlker Kayı-Yeşim Yasin. İnsev Yayınları, İstanbul.

Popper, K. (2001). Daha İyi Bir Dünya Arayışı: Son Otuz Yılın Makaleleri ve Bildirileri, (Çev.). İlkur Aka. Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.

Rossner, M. -Meher, M. (2014). Emotions and Cultural Theory, 221-245. Edit. Stets, Jan E.- Turner, Jonathan H. ‘‘Handbook of the Sociology of Emotions: Volume II’’, New York London, Springer Dordrecht Heidelberg.

Simmel, G. (2009). Bireysellik ve Kültür, (Çev.). Tuncay Birkan, İstanbul, Metis Yayınları.

Summers-E. E. (2006). Ritual Theory, 135-155. Edit. by Jan E. Stets and Jonathan H. Turner ‘‘Handbook of the Sociology Of Emotions I’’, Springer Science.

Thamm, R. A. (2006). The Classification of Emotions, 11-38. Edit. by Jan E. Stets and Jonathan H. Turner. ‘‘Handbook of the Sociology Of Emotions I’’, Springer Science.

Thorpe, C. (2015). İlişkisel Bir Sosyolojik Paradigma Uygulamak İçin Eleştirel Stratejiler: Bourdieu ve Vahşi Sosyolojik Teorik Mücadeleler, C. Powell ve F. Depelteau (Ed.). ‘‘İlişkisel Sosyoloji Ontolojik ve Teorik Yönelimler’’, Ankara, Phoenix Yayınları.

Turner, J. (2006). Psychoanalytic Sociological Theories and Emotion, 276-295 Edit. by Jan E. Stets and Jonathan H. Turner. "Handbook of the Sociology Of Emotions I", Springer Science.

Varol, G.-Tokuç, B. (2020). Halk Sağlığı Boyutuyla Türkiye’de Covid-19 Pandemisinin Değerlendirilmesi, Namık Kemal Tıp Dergisi, 8 (3). 579-594.