

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Covid-19 Teşhisi Almış ve Almamış Bireylerin Özgecilik Tutumları Üzerine Nitel Bir Araştırma

Meral TİMURTAŞ¹, Nilay GEMLİK²

ÖZ

Amaç: Empatik ve yardımsever duygularla oluşan özgecilik bulaşıcı hastalıklarla mücadelede bireyleri güdüleyen duygulardan biridir. Araştırmanın amacı salgın döneminde Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerin özgeci davranışlarını incelemektir.

Yöntem: Çalışmamız nitel bir araştırma olup deseni olgu bilimdir. Örneklem, kartopu örnekleme ve kolay ulaşılabilir durum örnekleme ile seçilmiştir. Katılımcılara salgın dönemindeki özgeci eylemlerine yönelik açık uçlu altı soru yöneltilmiştir. İçerik analizi ve betimleyici analiz yapılmıştır.

Bulgular: Covid-19 teşhisi almayan bireylerin teşhis alanlara göre daha az maddi yardımlarda bulunduğu görülmüştür. Teşhis alan bireylerin salgın tedbirlerine uyumu daha çok salgın bilinciyle ilişkilendirilmiştir Her iki grubun salgın döneminde en fazla sağlık çalışanları ile ilgili empati yaptığı görülmüştür.

Sonuç: Özgecilik tutumunun salgın tedbirlerine uyumu artırmasının yanı sıra bağış ve yardım gibi davranışları da etkileyebildiği görülmüştür. Araştırma sonuçları özgeciliğin salgınla mücadeledeki prososyal moderatör rolünü açıklamaya katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19; Empati; Özgecilik; Salgınlar

A Qualitative Research on The Altruistic Behavior of Individuals With and Without Covid-19 Diagnosis

Meral TİMURTAŞ¹, Nilay GEMLİK²

ABSTRACT

Aim: Altruism, created with empathy and feeling helpful, is one of the emotions that motivate individuals to fight against infectious diseases. The study aimed to examine the nature of altruistic behavior and how it differs in individuals with and without Covid-19 during the epidemic period.

Method: This study was qualitative research and its pattern was phenomenology. The snowball sampling and easily accessible case sampling were selected for data collection Six open-ended questions were asked to participants regarding the altruistic actions during the epidemic period. Content analysis and descriptive analysis were done.

Results: Individuals who were not diagnosed with Covid-19 had less financial assistance than those diagnosed. Both groups showed their empathy mostly for health workers during the epidemic period.

Conclusion: The altruistic behaviors affected individuals' attitudes towards pandemic measures as well as donations and helping attitudes. The results of this study can contribute to explaining the moderator role of altruism in fighting against the epidemic.

Keywords: Altruism; Covid 19 Pandemic; Empathy; Epidemics

¹Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

Sorumlu Yazar: Meral TİMURTAŞ

E-posta adresi: meraltimurtas1@gmail.com

ORCID No: 0000-0002-8382-1976

Gönderi Tarihi: 25.06.2020

Kabul Tarihi: 02.02.2021

GİRİŞ

Özgecilik Kavramı

Özgecilik kavramı felsefe ve sosyal bilimlerin birçok alanında irdelenmiş bir konudur. Post modernizmin etkisiyle refah, faydacılık, bireysellik gibi kavramların toplum kültürüne derinden yansımalarıyla beraber literatürde daha fazla tartışılmaya başlanmıştır. Fransızcada 'altru-isme' terimi ilk Auguste Comte tarafından *Système de Politique Positive* eserinde kullanılmıştır. Diğerleri için anlamına gelen altruizm (özgecilik) 1850'lerden itibaren sosyal bilim yazınında popülerleşmeye başlamıştır (1). Özgecilik genelde Türkçede diğerkâmlık, yardımseverlik ve elseverlik kavramları ile eş anlamlı (2); bencillik (egoizm) kavramıyla ise karşıt anlamlı (3) olarak kullanılmaktadır. Özgecilik en geniş anlamıyla başkalarının çıkar ve faydalarını desteklemek anlamına gelir (4). Ayrıca özgecilik herhangi bir beklenti ummaksızın ve yine dışsal bir yaptırım müdahalesi olmadan yerine getirilen ahlaki olarak gelişmiş bir prososyal davranış biçimidir (5).

Çağımızda insanların bireysel menfaatleri doğrultusunda hareket etmesi hatta sosyal ilişkilerini bu doğrultuda dinamize etmeleri

oldukça yaygın hale gelmiştir. Bu nedenle özgeci davranış geniş bir spektrumda ortaya çıkmaktadır (6). Karadağ ve Mutağçılarının aktardığına göre Leeds özgeci davranışın üç özellik çerçevesinde oluşması gerektiğinin altını çizmiştir. Bunlar; mutlaka ve asgari bir bireye fayda sağlaması, gönüllülük esasına dayanması ve başlatıcı olarak ödül mekanizmasının işlememesidir (7). Ödülden kasıt özgeci davranıştan dolayı doğacak herhangi bir faydanın varlığıdır. Özgecilik kuramcılarının özgeci eylem sonunda gerçekleştirilecek gösteriş yapma dürtüsü dahil tüm faydalar eylemin özgeci olmasını ortadan kaldıracığının altını çizmektedir. Bazı teorisyenlere göre özgecilik, insanın eylemleri sonucunda dış kaynaklardan sağlanacak herhangi bir ödül beklentisi olmadan başkalarına yardımda bulunmaktır. Bir başka ifadeyle çıkar elde etme fikriyle bağış yapma veya birilerine gösteriş yapmak için para yardımında bulunma özgeci davranışın özünü bağdaşmamaktadır (8). Bireyler karşısındaki kişi veya kişilerin bakış açısını anlayarak empati ve sempatilerini geliştirirler. Bu da özgeci davranışlarının tutuma dönüşmesinde önemli rol oynar (9, 10). Özgeci davranışta motivasyon ve niyetler sonuçlardan daha

önemlidir. Örneğin başkası için iyi niyetle bir eylemde bulunmanıza rağmen sonucu istediğiniz gibi olmadığı durumlarda özgeciliği azaltmamaktadır. Hatta Monroe'e göre özgeci davranış kişinin refahını azaltma riski taşımaktadır. Bu şekilde hem özgeci davranışta bulunan hem de kişinin veya toplumun refahını iyileştiren eylemler genel olarak kolektif davranış olarak kabul edilmektedir (11). Özgeci davranışta motivasyon ve niyetler sonuçlardan daha önemlidir. Örneğin başkası için iyi niyetle bir eylemde bulunmanıza rağmen sonucu istediğiniz gibi olmadığı durumlarda özgeciliği azaltmamaktadır (11). Bu özgecil davranışının ahlaki değerinin amacına ulaşip ulaşmamasından daha kıymetli olduğunu gözler önüne sermektedir.

Özgeciliğin Yardımseverlik ve Empati ile İlişkisi

Sosyal psikolojide tanımlandığı gibi özgecilik başkası odaklılıktır. Birincil amacı başkalarının refahını arttırmaktır (12, 13). Bu nedenle özgecilik empatik, prososyal ve yardımsever davranışların itici güç olmasıyla şekillenir (14). Empati, “(a) bir başkasının duygusal durumundan etkilenme ve paylaşma, (b) diğerinin durumunun nedenlerini değerlendirme ve (c) bakış açısını benimseme,

diğeriyle özdeşleşme” olarak tanımlanır (15). Empati bireyin diğerlerinin duygu ve davranışlarını anlamayı ve nasıl olduğunu hissetmeyi sağlamaktadır (16). Bu bilişsel ve duygusal farkındalık hali ise özgecil davranışının ortaya çıkmasını tetiklemektedir (17). Dolayısıyla kavramsal olarak bencillikten özgeciliğe giderken empati önemli bir basamak olarak kabul edilmektedir (18). Nitekim önemli kanıtlar, müşkül durumdaki bir kişiye empati hissetmenin o kişiye daha fazla yardım edilmesine yol açtığı fikrini desteklemektedir (19, 20). Hoffman tarafından “yardım etmek veya paylaşmak gibi bilinçli olarak kendi çıkarını gözetmeksizin diğerlerinin iyiliğini artıran davranış” olarak tanımlanan özgecilik yardımseverlik kavramından bağımsız düşünülmemelidir (21).

Özgecilik ve Covid-19

Literatürdeki yaklaşımların bütünü özgeciliğin sağlayacağı bireysel ve toplumsal faydayı irdelemektedir. Bu bağlamda, özgeciliğin yaratacağı kolektif fayda toplum sağlığını ilgilendiren bir problemde psikososyal çözüm önerilerine eklenebilir. 2019 Aralık ayının sonu itibariyle ilk Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan

SARS-CoV-2 virüsünün sebep olduğu COVID-19 pandemi beklenmedik bir hızla onlarca ülkeye yayılmıştır. (22). Mayıs 2020 itibariyle 295.000'den fazla insan hayatını kaybetmiştir (<https://covid19.who.int/>) ve vaka sayısı artmaya da devam etmektedir. Bu çapta bir pandemi ile ulusal ve bireysel düzeyde mücadele ederken tıbbi, ekonomik, sosyolojik ve psikolojik enstrümanlar bir arada kullanılmaktadır. Bunlardan bazıları çok gerekli olmadıkça kişilerin sağlık kuruluşlarına başvurmaması, tıbbi maske kullanımı, sosyal izolasyon, kısmi sokağa çıkma yasakları gibi bir dizi uygulamadır (22, 23).

Bireyler arası doğrudan temas virüslerin bulaşmasını tetikler ve bireyler bu hastalıkların çoğunun bulaşma olasılığını azaltmak için önleyici davranışlarda bulunabilirler. Bireylerin şahsi olarak aldıkları önlemler pandeminin kontrol altına alınmasına yardım etmektedir. Bu önlemlerin hayata geçirilmesinde özgecilik farklı şekillerde rol oynamaktadır (24). Holmes ve arkadaşları Covid-19 pandemisinin psikolojik ve sosyal etkilerine yönelik uzun dönemli stratejileri belirledikleri çalışmada virüsle mücadelede özgeciliğin etkin bir araç olduğunu ortaya koymuşlardır (25). Wilson'ın

yaptığı çalışmada bulaşıcı bir hastalıkta özgeciliği yüksek bireylerin başkalarına virüs bulaşmasını önlemek için daha fazla hassasiyet gösterdiklerini saptamıştır (24). Ayrıca Brooks ve arkadaşları, pandemilerle ilgili yaptıkları derleme çalışmada, toplum yararı söz konusu olduğunda kendini karantinaya almanın özgecil yanına vurgu yapmışlardır. Özgeci güdülenmenin karantina gibi stresli bir durumu kolaylaştıracağını ortaya koymuşlardır (26). Covid-19 pandemisi boyunca maske kullanımının irdelendiği başka bir makalede ise maske kullanımının sadece kendini korumadan ibaret olmadığını bireyin özgeci davranışının bir sonucu olarak toplumsal dayanışmayı arttıracığı belirtilmiştir (27).

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü ve Amacı

Empatik ve yardımsever duygularla oluşan özgecilik bulaşıcı hastalıklarla mücadelede bireyleri güdüleyen duygulardan biridir. Özgeciliğin pandemiler veya halk sağlığı bağlamında araştırıldığı çok az sayıda çalışma olduğu görülmektedir (28). Bu nedenle literatürde Covid-19 pandemisiyle mücadelede özgecil davranışın rolü hakkında ampirik kanıtlar sağlamak

için bir alan bulunmaktadır. Bu araştırma Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerin salgın dönemindeki özgeci davranışlarının niteliğini ve farklarını incelemek amacıyla yapılmış nitel bir araştırmadır. Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerin salgın dönemindeki özgeci davranışları ve bunlarının nedenlerinin araştırılması dolayısıyla araştırma deseni olarak Olgu Bilim (Fenomenolojik) kullanılmıştır. Olgu bilim deseni bir olgunun arka planındaki müşterek anlamını ve nedenlerini bireylerin deneyimlerinden yola çıkarak açıklamayı sağlayan bir nitel araştırma desenidir (29).

Araştırma Soruları

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin sorular yaş, cinsiyet, meslek ve eğitim durumundan oluşmaktadır. Araştırma soruları literatürdeki özgeciliğin yardımseverlik ve empati ilişkisinden hareketle oluşturulmuştur. Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerin özgeci tutumlarını ve nedenlerini belirlemek amacıyla altı adet açık uçlu soru sorulmuştur. Bir adet soru (dördüncü soru) teşhis sonrası ile ilgili olduğundan Covid-19 geçirmemiş bireylere yöneltilmemiştir.

Açık uçlu sorular şu şekildedir;

1. Soru: Covid-19 salgının ilan edilmesinden itibaren çevrenizdekilere karşı daha fazla yardımsever olduğunuzu düşünüyor musunuz? Neden?
2. Salgından etkilenen kişilere maddi veya manevi ne gibi yardımlarda bulundunuz?
3. Karantina, maske kullanımı, sosyal mesafe gibi tedbirlere uyumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz? Uyumunuzun veya uyumsuzluğunuzun nedenleri nelerdir?
4. Teşhis aldıktan sonra aldığınız bireysel tedbirlerin virüs bulaşmadan önceye göre farklılıkları nelerdir?
5. Salgından itibaren ve teşhis aldıktan sonra empati yaptığınız durumlar neler olmuştur?
6. Covid-19 geçirdikten sonra plazma bağışında bulundunuz mu? Bulunmayı düşünür müsünüz?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul Anadolu Yakası'nda bir kamu hastanesinden Covid-19 teşhisi almış bireyler ve İstanbul Anadolu Yakası'nda yaşayan Covid-19 teşhisi almamış bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem seçimi için amaçlı örnekleme yöntemlerinden

faaydalanılmıştır. Kartopu örnekleme ve kolay ulaşılabilir durum örnekleme ile seçilmiş 15 Mart 2020 ve 15 Mayıs 2020 tarihleri arasında İstanbul ilinde Anadolu Yakası'nda bir kamu hastanesinden Covid-19 teşhisi almış araştırmaya katılmayı kabul eden 10 katılımcı ile salgın döneminde İstanbul Anadolu Yakası'nda yaşayan Covid-19 teşhisi almamış araştırmaya katılmayı kabul eden 10 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların demografik bilgileri şu şekildedir; covid-19 teşhisi almış katılımcıların %60 erkek %40 kadınlardan oluşmaktadır. Yaş ortalaması genel olarak 35'tir. Covid-19 teşhisi almış katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde %20'si lise mezunu, %10'u ön lisans, %40'ı üniversite mezunu, %30'unun ise lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Covid-19 teşhisi almamış katılımcıların %30'u erkek %40'ı kadınlardan oluşmaktadır. Yaş ortalaması genel olarak 35'tir. Covid-19 teşhisi almamış katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde %20'si ilköğretim mezunu, %50'si üniversite mezunu, %30'unun ise lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir.

Verilerin Analizi

Araştırma verileri yarı yapılandırılmış görüşme tekniğiyle, çalışmaya katılmayı gönüllük esasına dayanarak kabul eden, bireylerden toplanmıştır. Veriler yüz yüze ve görüntülü bilgisayar görüşmesi ile elde edilmiştir. Veri kaybını önlemek için katılımcılardan alınan izin ile ses kayıtları yapılmıştır. Görüşmeler yaklaşık kırk beş dakika sürmüştür.

Elde edilen veriler ses kayıtları ve yazılı notlardan çözümlenerek yazıya dönüştürülmüştür. Araştırmanın geçerlilik ve güvenilirlik değerlendirmesi inandırıcılık, aktarılabilirlik ve tutarlılık kavramları ile yapılmıştır (30). İnanırıcılık boyutunda katılımcı kontrolü, araştırmacıların aralıklı toplantılar ve araştırma verileri toplanırken yapılan tekrar sorgulamalar gibi tekniklerle sağlanmıştır. Bulguların aktarılabilirliğini sağlamak için veri toplama ve analiz süreçleri açıklanmıştır. Ayrıca, tema ve alt temalardaki ifadelerin doğallığı korunmaya çalışılarak okuyucuya sunulmuştur. Araştırma tutarlılığını sağlamak için görüşme soruları hazırlanırken danışman ve uzman kişilerin görüşleri alınmış, görüşme sırasında benzer süreçlerde katılımcılara benzer perspektiflerle

sorular sorulmuş akabinde elde edilen veriler sonuçlarla ilişkilendirilmiştir (31).

Verilerin analizi için içerik analizi yapılmıştır. İçerik analizi araştırmacının belirlediği kategorilere göre verilerin ayrıştırılması ve sayılmasıdır (32). Yorumlama ve ilişkilendirmeyi güçlendirmesi için betimsel analiz yapılmıştır. Betimsel analiz sebep-sonuç çıkarımları ve karşılaştırmalar için kullanılan bir nitel veri analiz türüdür (33).

BULGULAR

Yapılan içerik analizi ve betimsel analiz ile bulgular saptanmıştır. Covid-19 salgının bireyler üzerindeki özgeci davranışlara etkileri özgeciliğin yardımseverlik ve empati boyutları doğrultusunda araştırılmıştır. Bu bağlamda tema analizinde ana temaları yardımseverlik ve empati oluşturmuştur. Alt temalar ise; Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerde yardımseverlik artış ve azalış nedenleri, Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerin yaptığı maddi ve manevi yardım türleri, Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerin karantina, maske kullanımı, sosyal mesafe gibi tedbirlere uyumluluk nedenleri, Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerin karantina, maske kullanımı,

sosyal mesafe gibi tedbirlere uyumsuzluk nedenleri, teşhis aldıktan sonra bireysel tedbirlere uyum farklılıkları ve tüm katılımcıların empati yaptığı durumlardan oluşmaktadır. Bu alt temalara ilişkin bulgular tablolar halinde sunulmuştur. İfadelerin söylem sayıları katılımcı ifadelerinden sonra veya cümle sonunda verilmiştir. Verilerin hangi tabloya ait olduğu ise paragraf sonunda belirtilmiştir. Ss kısaltması söylem sayısını belirtmektedir.

Covid-19 teşhisi almış %50'si salgın itibarıyla yardımseverliğinin arttığını %50 ise herhangi bir değişim göstermediğini belirtmiştir. Covid-19 teşhisi almış katılımcılarının hiçbirisi salgın döneminde yardımseverlik davranışlarında bir azalış olduğunu belirtmemişlerdir. Covid-19 teşhisi almış katılımcıların salgın itibarıyla yardımseverlik artış nedeni sorusunda en yüksek söylem sayısı acıma ve merhamet duygusunun artışıdır (ss:3). Sonraki nedenler olarak ise ölümü hatırlama ve vicdani yükümlülük hissetme belirtilmiştir (ss:1,1). Yardımseverliğin değişme nedeni olarak en fazla tekrarlanan ifade ise hayatının genelinde yardımsever olduğunu düşünme ve bunun salgın döneminde değişmediği

görüştür (ss:4). Salgın döneminde yardımseverliğin değişmeme nedenleri olarak gösterilen durumlardan bir diğeri bulaş riskinden dolayı insanlardan uzak durmaktır (ss:1),(Tablo 1). Covid-19 teşhisi almamış bireylerin %50'si salgın itibariyle yardımseverliğinin arttığını, %30'u azaldığını ve %20'si ise herhangi bir değişim göstermediğini belirtmiştir. Yardımseverliğinin arttığını düşünen Covid-19 teşhisi almamış katılımcıların sunduğu nedenler; mesleki birikiminin getirdiği farkındalık (ss:1), bireysel olarak içe dönüşün ruhsal etkisi (ss:1), salgından maddi olarak etkilenen insanların farkına varma (ss:1), telekomünikasyon iletişiminin artması yoluyla çevreden daha fazla haberdarlık ve salgını hassas bir şekilde takip etmektir (ss:1). Yardımseverliğinin azaldığını düşünen Covid-19 teşhisi almamış katılımcıların sunduğu nedenler; bulaşma ve bulaştırma korkusundan dolayı insanlardan uzak durma (ss:3), yardımı devlet organlarının yükümlüğü olarak görmedir (ss:2). Yardımseverliğinin değişmediğini düşünen Covid-19 teşhisi almamış katılımcılar ise kendilerini hayatlarının genelinde yardımsever olduğunu bunun değişmediğini belirtmişlerdir (ss:2). Ayrıca

virüsün bulaşma ve bulaştırma korkusundan dolayı insanlardan uzak durmak (ss:1) ve çevrede Covid-19 teşhisi almış kimsenin olmaması (ss:1) bir başka neden olarak ileri sürülmüştür (Tablo 2).

Covid-19 teşhisi almış katılımcıların yapmış olduğu yardım türleri arasındaki en yüksek söylem sayılı yardımlar sırasıyla; psikolojik destek ve bilgilendirici uyarılar (ss:5), maddi yardım (ss:4), yemek yardımı (ss:2), tıbbi bilgi ve deneyimini paylaşmaktır (ss:2). Görev tanımı dışında olmasına rağmen yaşlı hastaların öz bakımıyla ilgilenmek, dezenfektan ve maske yardımı, sosyal medyada moral verici paylaşımlar adlı yardımlarsa birer kez tekrar edilmiştir. Covid-19 teşhisi almamış katılımcıların yapmış olduğu yardım türleri ise sırasıyla psikolojik destek ve bilgilendirici uyarılar (ss:9), maddi yardım (ss:3), yemek yardımı (ss:2), dernek çalışmalarında yer almak ve yardım dağıtımını yapmaktır (ss:1), (Tablo 3).

Covid-19 teşhisi almış katılımcılarının karantina, maske kullanımı, sosyal mesafe gibi tedbirlere uyumluluk nedenleri arasındaki en yüksek söylem sayılı ifade salgın bilincine sahip olmak ifadesidir (ss:7). Mesleki bilgi ve alışkanlık (ss:4) ile virüsün bulaşmasından ve bulaştırmaktan korkmak

ifadeleri ise dörder kez tekrar edilmiştir (ss:4). Covid-19 teşhisi almamış katılımcılar için uyum nedenleri arasındaki yaşam standartları ve olanakların tedbirleri uygulamaya uygun olması en fazla tekrarlanan ifadedir (ss:4). Covid-19 teşhisi almamış katılımcılar için diğer uyumluluk nedenleri sırasıyla sosyal medyadan ve resmî açıklamalardan etkilenmek (ss:2), sağlık çalışanı olmak (ss:2), tedbirleri uygulamayı kolaylaştıran kişilik yapısıdır (ss:2), (Tablo 4).

Covid-19 teşhisi almış katılımcılar için uyumsuzluk nedenleri arasında söylem olarak daha fazla tekrar edilenler vakaların azalması sonucu rehavete kapılmak (ss:2) ve tedbirleri koruyucu bulmamak ifadeleridir (ss:2). Şehir değiştirmek (ss:1) ve maske kullanımını koruyucu bulmamak ise diğer nedenlerdir (ss:1). Covid-19 teşhisi almamış katılımcıların ise maske kullanımıyla ve edinimi ile ilgili sunduğu nedenler ön plandadır (ss:3), (Tablo 5).

Covid-19 teşhisi alan bireylerin teşhis aldıktan sonra salgın tedbirlerini uygulama farklılıkları arasında söylem sayısı en fazla olan ifade başkalarına bulaştırmamak için sosyal mesafeye daha fazla dikkat etmektir (ss:6). Diğer teşhis

sonrası tedbirlere uyum farklılıkları ise bağışıklık kazandığını düşünerek tedbirleri uygulamanın azalması (ss:4), maske kullanımına özenin artması (ss:2) ve salgın bilinci kazanmak (ss:2), teşhis aldıktan sonra eve dışardan getirilen her ürünün temizlenmeye başlanmasıdır (ss:1). Covid-19 teşhisi alan katılımcıların %30'u teşhis almanın ve devamındaki sürecin tedbirlere uyum açısından farklılık yaratmadığı görüşündedirler (Tablo 6).

Covid-19 teşhisi almış katılımcıların yaptığı empati yaptığı durumlar şöyle sıralanabilir; hasta ve yaralıları daha iyi anlama (ss:5) ile ilgili, genel olarak sağlık çalışanları ile ilgili (4), işsiz kalan ve ekonomik sıkıntı yaşayan insanlar ile ilgili (ss:4), salgından psikolojik olarak çok etkilenenler ile ilgili (ss:2), panik atak ve anksiyete sahibi insanlar ile ilgili (ss:1), yaşlıların karantina ve yalnızlığı ile ilgilidir (ss:1). Covid-19 teşhisi alan katılımcıların empati yaptığı durumların %70'nin sağlık çalışanları, hastalar, yaralıları, hastaneler ile ilgili olduğu görülmüştür. Covid-19 teşhisi almamış katılımcıların empati yaptığı durumlar ise şunlardır; genel olarak sağlık çalışanları ve yaşadıkları zorluklarla ilgili (ss:6), hasta ve yaralıları daha iyi anlama (ss:2), virüsten ölen

insanların yalnız defnedilişi ve ailelerinin veda edemeyişi (ss:2), çocuk sahibi olan Covid-19 hastaları ile ilgili (ss:1), temizlik takıntısı olan insanlarla ilgili (ss:1), hasta olduğunu bilmeden

ailesine bulaştıran insanlar ile ilgili (ss:1), marketlerdeki stok hücumu ve açlık çeken insanlar ile ilgili (ss:1), mahkumlar gibi özgürlüğü kısıtlanmış insanlar ile ilgilidir (ss:1), (Tablo 7).

Tablo 1: Covid-19 Teşhisi Almış Bireylerde Yardımseverlik Artış ve Değişmeme Nedenleri

Salgın İtibariyle Yardımseverliğinin Artış Nedenleri	Söylem Sayısı	Salgın İtibariyle Yardımseverliğinin Değişmeme Nedenleri	Söylem Sayısı
Acıma ve merhamet duygusunun artışı	3	Hayatının genelinde yardımsever olduğunu düşünme ve bunun değişmediğini belirtme	4
Ölümü hatırlama	1	Bulaş riskinden dolayı insanlardan uzak durma	1
Vicdani yükümlülük hissetme	1		

Tablo 2: Covid-19 Teşhisi Almamış Bireylerde Yardımseverlik Artış, Azalış ve Değişmeme Nedenleri

Salgın İtibariyle Yardımseverliğin Artış Nedenleri	Söylem Sayısı	Salgın İtibariyle Yardımseverliğin Değişmeme Nedenleri	Söylem Sayısı	Salgın İtibariyle Yardımseverliğin Azalma Nedenleri	SS
Mesleki birikiminin farkındalığını arttırdığını belirtmesi	1	Çevrede salgından etkilenen kimsenin olmaması	1	Bulaş riskinden dolayı insanlardan uzak durma	3
Bireysel olarak içe dönüşle yardımsever hislerin artması	1	Hayatının genelinde yardımsever olduğunu düşünme ve bunun değişmediğini belirtme	2	Yardımları devlet organlarının yükümlüğü olarak görme	2
Salgından maddi olarak etkilenen insanları fark etmek	1				
Fiziksel temasın azalması ve telekomünikasyon iletişiminin artması	1	Bulaş riskinden dolayı insanlardan uzak durma	1		
Salgını en başından beri sıkı takip etmek bu konuya yönelik özel hassasiyet duyma	1				

Tablo 3: Covid-19 Teşhisi Almış ve Almamış Bireylerin Yaptığı Maddi ve Manevi Yardım Türleri

Covid-19 Teşhisi Almış Bireylerin Yaptığı Maddi ve Manevi Yardım Türleri	Söylem Sayısı	Covid-19 Teşhisi Almamış Bireylerin Yaptığı Maddi ve Manevi Yardım Türleri	Söylem Sayısı
Psikolojik destek ve bilgilendirici uyarılar	5	Psikolojik destek ve bilgilendirici uyarılar	9
Maddi yardım	4	Maddi yardım	3
Yemek yardımı	2	Yemek yardımı	2
Görev tanımı dışında olmasına rağmen yaşlı hastaların öz bakımıyla ilgilenmek	1	Dernek çalışmalarında yer almak, yardım dağıtımını yapmak	1
Dezenfektan ve maske yardımı	1		
Tıbbi bilgi ve deneyimini paylaşmak	2		
Sosyal medyada moral verici paylaşımlar	1		

Tablo 4: Covid-19 Teşhisi Almış ve Almamış Bireylerin Karantina, Maske Kullanımı, Sosyal Mesafe Gibi Tedbirlere Uyumluluk Nedenleri

Covid-19 Teşhisi Almış Bireyler için Uyum Nedenleri	Söylem Sayısı	Covid-19 Teşhisi Almamış Bireyler için Uyum Nedenleri	Söylem Sayısı
Salgın bilincine sahip olmak	7	Yaşam standartları ve olanakların tedbirleri uygulamaya uygun olması	4
Mesleki bilgi ve alışkanlık	4	Bulaştırmaktan ve bulaşmasından korkmak	3
Bulaştırmaktan ve bulaşmasından korkmak	4	Sosyal medyadan ve resmî açıklamalardan etkilenmek	2
Kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşmada sorun yaşamamak	1	Sağlık çalışanı olmak	2
		Tedbirleri uygulamayı kolaylaştıran kişilik yapısı	2

Tablo 5: Covid-19 Teşhisi Almış ve Almamış Bireylerin Karantina, Maske Kullanımı, Sosyal Mesafe Gibi Tedbirlere Uyumsuzluk Nedenleri

Covid-19 Teşhisi Almış Bireyler için Uyumsuzluk Nedenleri	Söylem Sayısı	Covid-19 Teşhisi Almamış Bireyler için Uyumsuzluk Nedenler	Söylem Sayısı
Şehir değiştirmek	1	Uzun süreli maske takamamak	2
Maskeyi koruyucu bulmamak	1	Maskeyi koruyucu bulmamak	1
Rehavete kapılmak	2	Tedbirlerin uygulanışını mantıklı bulmamak	1
Vaka sayılarının azalması	2	Vaka sayılarının azalması	1
		Virüse bağışıklık kazanılması gerektiğini düşünmek	1
		Zorunlu haller pazara markete gitmek zorunda kalmak	1

Tablo 6: Teşhis Aldıktan Sonra Tedbirlere Uyum Farklılıkları

Farklılıklar	Söylem Sayısı
Başkalarına bulaştırmamak için sosyal mesafeye daha fazla dikkat etmek	6
Bağışıklık kazandığını düşünerek tedbirleri uygulamanın azalması	4
Farklılık olmadığını düşünmek	3
Maske kullanımına daha fazla özen göstermek	2
Salgın bilinci kazanmak	2
Dışarıdan eve getirilen her şeyi temizlemeye başlamak	1

Tablo 7: Covid-19 Teşhisi Almış ve Almamış Bireylerin Salgın Döneminde Empati Yaptığı Durumlar

Covid-19 Teşhisi Almış Bireylerin Yaptığı Empatiler	Söylem Sayısı	Covid-19 Teşhisi Almamış Bireylerin Yaptığı Empatiler	Söylem Sayısı
Genel olarak sağlık çalışanları ve yaşadıkları zorluklarla ilgili	4	Genel olarak sağlık çalışanları ve yaşadıkları zorluklarla ilgili	6
Hasta ve yaralıları daha iyi anlama	5	Hasta ve yaralıları daha iyi anlama	2
Salgından psikolojik olarak etkilenen insanlarla ilgili	2	Çocuk sahibi olan Covid-19 hastaları ile ilgili	1
Yaşlılar karantina ve yalnızlığı ile ilgili	1	Yaşlıların karantina ve yalnızlığı ile ilgili	1
Hastanedeki temizlik görevlisi ve yardımcı personelin maaşlarının bu dönemde değişmemesi ile ilgili	1	Virüsten ölen insanların yalnız defnedilişi ve ailelerinin veda edemeyişi	2
Panik atak ve anksiyete sahibi insanlar ile ilgili	1	Temizlik takıntısı olan insanlarla ilgili	1
İşsiz kalan ve ekonomik sıkıntı yaşayan insanlar ile ilgili	4	İşsiz kalan ve ekonomik sıkıntı yaşayan insanlar ile ilgili	1
		Hasta olduğunu bilmeden ailesine bulaştıran insanlar ile ilgili	1
		Marketlerdeki stok hücumu ve açlık çeken insanlar ile ilgili	1
		Mahkumlar gibi özgürlüğü kısıtlanmış insanlar ile ilgili	1

Tablo 8: Covid-19 Teşhisi Alan Bireylerin Plazma Bağışında Bulunmama Nedenleri

Plazma Bağışında Bulunmama Nedenleri	Söylem Sayısı
Bilgi ve bilgilendirilme eksikliği	5
Doğum yapmış olmak ve kadın olmak	1
Kronik sağlık problemleri	1
Resmi prosedürü beklemek	1

Covid-19 teşhisi alan bireylerin %80'i plazma bağışında bulunmamıştır. %20'si plazma bağışı yapmıştır. Plazma bağışında bulunmayan bireylerin %100'ü plazma bağışında bulunmaya gönüllü olduklarını, %50'si bu konuyla ilgili bilgilendirilmediği için yapmadığını, %30'u plazma bağışı için başvuru yaptığını fakat resmi prosedürünü beklediğini, %20'si ise sağlık sorunlarının, doğum yapmış olmanın ve kadın olmanın engel olacağını düşündüklerini belirtmiştir (Tablo 8).

TARTIŞMA

Covid-19 teşhisi almış katılımcıların %50'si yardımseverliklerinin arttığını bildirmiştir. Bunların nedenlerine ilişkin verilen cevaplarda ruhsal motivasyonlarını tetikleyen merhamet, acıma duygusu, vicdani duygular gibi temaların olduğu görülmüştür. Merhamet kavramı özgeciliğin dayandığı temel duygulardan biridir (34, 35). Özgecil eylem konseptinin temelini merhamet oluşturmaktadır (13, 36). Katılımcıların yardımseverliklerinin artışını merhamet ve ilişkili insani duygulara bağlamaları kavramsal olarak özgecilikle tamamen örtüşmektedir.

Covid-19 teşhisi almamış katılımcıların yardımseverlik artışının nedenlerine bakıldığında mesleki birikiminin getirdiği farkındalık, salgından maddi olarak etkilenen insanların farkına varma, telekomünikasyon iletişiminin artması yoluyla çevreden daha fazla haberdarlık ve salgın bilinci kazanmak temaları belirlenmiştir. Covid-19 teşhisi almamış katılımcıların yardımseverlik düzeylerinin artışını daha fazla çevresel ve zihinsel değişkenlerle ilişkilendirmiş oldukları görülmektedir.

Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerin yardımsever davranışlarında azalmasının veya değişim yaşanmamasının nedenleri arasındaki ortak ifadenin bulaş riskinden dolayı insanlarla temastan kaçınmaları olduğu görülmüştür. Bu durum Nimmons'un önleyici özgecilik kavramıyla ifade ettiği bireylerin davranışlarını başkalarının sağlığı için endişe yaratacak durumlara göre şekillendirmesi ile açıklanabilir çünkü katılımcılar sadece kendilerine virüsün bulaşmasından değil bir başkasına bulaştırmaktan da çekinmektedirler (37). Covid-19 teşhisi almış ve almamış katılımcılardan %40'ı yardımsever davranışlarının değişmemesini hayatlarının genelindeki yüksek düzeyde

yardımsaver olmalarına bağladıkları görülmüştür. Covid-19 teşhisi almış katılımcılar arasında yardımsaverlik davranışının azaldığı görülmemiştir. Fakat teşhis almamış katılımcıların %30'u bulaş riskinden dolayı insanlardan uzak durma ve yardımı devlet organlarının yükümlüğü olarak görme nedenleriyle salgın döneminde daha az yardımsaver oldukları belirlenmiştir.

Covid-19 teşhisi almış ve almamış katılımcıların en fazla yaptığı yardım türünün aile ve yakınlarla psikolojik ve moral destek olduğu görülmektedir. Salgın döneminde artan endişe ve anksiyete bireyleri psikolojik olarak etkileyebilmektedir. Sosyal izolasyon, karantina, salgının seyri gibi birçok neden bunu tetikleyebilmektedir Kwok ve arkadaşlarının salgının psikolojik ve davranışsal tepkilerini ölçmek amacıyla yaptıkları çalışmada risk algısının yüksek olmasına bağlı olarak katılımcıların anksiyetinin yüksek olduğu görülmüştür (38). Brooks ve arkadaşlarının yaptığı sistematik derlemede incelenen çalışmaların çoğunda karantina döneminde travma sonrası stres belirtileri, konfüzyon ve öfke gibi olumsuz psikolojik etkiler bildirilmiştir (26). Salgının bu gibi psikolojik etkilerinin aile ve yakınlarda fark

edilmesi bireyleri manevi olarak daha fazla yardımsaver kıldığı söylenebilir. Covid-19 teşhisi almış ve almamış katılımcıların en fazla yaptığı ikinci yardım türü ise maddi yardımlardır. Covid-19 teşhisi almış bireylerin %59'u finansal kaynak gerektiren yardımlarda bulunurken Covid-19 teşhisi almamış bireylerin ise %35'i finansal kaynak gereken yardımlarda bulunmuştur. Teşhis almış bireylerin yaptığı yardımların teşhis almamış bireylere göre daha fiziksel ve somut olduğu görülmektedir.

Karantina, maske kullanımı, sosyal mesafe gibi tedbirlere uyuma bakıldığında tüm katılımcıların %70'inin tedbirlere uyduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Bostan ve arkadaşlarının Türkiye örnekleminde online anket yoluyla yaptıkları çalışmada bireylerin %66,8'inin sosyal mesafeye uyduğunu, %70'inin ise karantinaya uyduğu saptanmıştır. Karantina, maske kullanımı, sosyal mesafe gibi tedbirlere uyum kategorisinde teşhis almamış bireylerin dördü kendini uyumsuz olarak nitelerken teşhis almış bireylerin ikisi kendisini uyumsuz olarak nitelendirmiştir. Covid-19 teşhisi almanın hastalığın bulaşmasını önleyici tedbirlere uyumu arttırdığı söylenebilir (39). Wilson'ın HIV

pozitif ve negatif bireylerdeki önleyici davranışları özgeciler bağlamında incelediği araştırmada HIV pozitif bireylerin önleyici davranışlara daha fazla uyduğu saptanmıştır (24).

Covid-19 teşhisi alan bireylerin %70'i teşhis aldıktan sonra uyumlarında farklılıklar olduğunu ifade etmiştir. Teşhis, tedavi süreci ve hastalıkla mücadelenin buna sebep olduğu düşünülebilir. Bu katılımcıların %20'sinin tedbirlere uyumunun rehavete kapılmak ve bağışıklık kazandığını düşünerek kişisel koruyucu ekipmanların kullanımını gibi nedenlerle azaldığı görülmüştür. Teşhisi sonrası tedbirlere uyumu pozitif yönde değişen bireylerin %80'in ise özgeciler güdülerle daha fazla tedbirlere uyduğu görülmüştür. Bu özgeciler güdüler salgın bilinci kazanmak ve başkalarına bulaştırmamak için daha dikkatli davranmak olarak ortaya çıkmıştır.

Empati yaygın olarak özgeciler davranış için gerekli bir öncül olarak kabul edilir (38). Tüm katılımcıların empati yaptığı durumların başında sağlık çalışanları ve yaşadıkları zorluklar gelmektedir. Sağlık çalışanlarının salgın süresindeki mücadelesinin katılımcıların empatik duygularını harekete geçirdiği görülmüştür. Covid-

19 teşhisi almış ve almamış katılımcıların en fazla empati yaptığı ikinci durum ise hasta ve yaralıları ilgilidir. Bunu takiben yaşlılar, solunum ile ilgili kronik hastalığı olanlar, virüse karşı savunmasız gruplarla ilgili empati yapıldığı görülmüştür. Bu sonuçlar Pfattheicher ve arkadaşlarının Covid-19 pandemisindeki empati eylemini araştıran Almanya, Birleşik Krallık ve ABD örnekleminde yaptıkları çalışmanın empatinin en fazla savunmasız, yaşlı hasta bireyler için yapıldığı sonuçlarıyla örtüştüğü söylenebilir (41). Covid-19 teşhisi almış ve almamış katılımcıların empati çeşitliliğine bakıldığında teşhis almamış bireylerin daha çeşitli cevaplar verdiği görülmüştür. Covid - 19 teşhisi alan katılımcıların yaptığı empati temalarının %70'i sağlık çalışanları, hastalar ve hastaneler ile ilgilidir. Bu durumda tedavi sürecindeki yaşantılarının etkili olduğu düşünülebilir.

SONUÇ

Bu araştırma özgecilerin salgın dönemindeki yansımalarını yardımseverlik, tedbirlere uyum ve empati perspektifinde Covid-19 teşhisi almış ve almamış bireylerin karşılaştırılması ile ele almıştır.

Özgecilik COVID-19 salgınına karşı koruyucu eylemleri harekete geçiren zihinsel bir faktör olarak düşünülmektedir. Çünkü özgecilik sosyal mesafe, karantina ve kişisel koruyucu ekipmanların kullanımını arttırmanın yanı sıra bağış ve yardım gibi davranışları da etkilemektedir (42). Araştırma sonuçları özgeciliğin etkisini yardımseverlik niyeti ve yardımlar, salgın tedbirlerine uyum ve empati yapılan durumlarla açıklamaktadır. Bu bağlamda araştırma sonuçları literatürdeki, özgeciliğin salgınla mücadeledeki moderatör rolünü açıklamaya katkı sağlayabilir.

KAYNAKLAR

1. De Wispelaere J. Altruism, impartiality and moral demands. *Critical Review of International Social and Political Philosophy*. 2002;5(4):9-33.
2. Mert A, Gülmez E. Özgecilik ile benlik ayrılaşması arasındaki yordayıcı ilişkinin bazı değişkenlerle incelenmesi. *Electronic Turkish Studies*. 2018;13(11).
3. Ümmet D. Üniversite öğrencilerinde özgecilik davranışının transaksiyonel analiz ego durumları ve yaşam doyumu bağlamında incelenmesi. 2012.
4. Scott N, Seglow J. *Altruism*: McGraw-Hill Education (UK); 2007.
5. Bierhoff HW. Donor and recipient: Social development, social interaction, and evolutionary processes. *European Journal of Social Psychology*. 1987;17(1):113-30.
6. Oliner SP. *Altruistic personality: rescuers of Jews in Nazi Europe*: Simon and Schuster; 1992.
7. Karadağ E, Mutaftçılar I. Prososyal davranış ekseninde özgecilik üzerine teorik bir çözümleme. *FLSF (Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi)*. 2009(8):41-69.
8. Macaulay J, Berkowitz L. *Altruism and helping behavior: Social psychological studies of some antecedents and consequences*: Academic Press; 1970.
9. Schwartz SH, Howard JA. Internalized values as motivators of altruism. *Development and maintenance of prosocial behavior*: Springer; 1984. p. 229-55.
10. Eisenberg N, Fabes RA, Spinrad TL. *Prosocial development*. *Handbook of child psychology*. 2007;3.
11. Monroe KR. A fat lady in a corset: Altruism and social theory. *American Journal of Political Science*. 1994:861-93.

12. Batson CD. Addressing the altruism question experimentally. *Altruism and altruistic love: Science, philosophy, and religion in dialogue*. 2002:89-105.
13. Post SG, Underwood LG, Schloss JP, Hurlbut WB. *Altruism and altruistic love: Science, philosophy, and religion in dialogue*: Oxford University Press; 2002.
14. Batson CD, Dyck JL, Brandt JR, Batson JG, Powell AL, McMaster MR, et al. Five studies testing two new egoistic alternatives to the empathy-altruism hypothesis. *Journal of personality and social psychology*. 1988;55(1):52.
15. De Waal FB. Putting the altruism back into altruism: the evolution of empathy. *Annu Rev Psychol*. 2008;59:279-300.
16. Cournoyer BR. *The social work skills workbook*: Cengage Learning; 2016.
17. Scott N, Seglow J. *Altruism*. Maidenhead. England: McGraw-Hill Education. 2007.
18. Burks DJ, Youll LK, Durtschi JP. The empathy-altruism association and its relevance to health care professions. *Social Behavior and Personality: an international journal*. 2012;40(3):395-400.
19. Batson CD, Batson JG, Slingsby JK, Harrell KL, Peekna HM, Todd RM. Empathic joy and the empathy-altruism hypothesis. *Journal of personality and social psychology*. 1991;61(3):413.
20. Eisenberg N, Miller PA, Schaller M, Fabes RA, Fultz J, Shell R, et al. The role of sympathy and altruistic personality traits in helping: A reexamination. *Journal of personality*. 1989;57(1):41-67.
21. Hoffman ML. Psychological and biological perspectives on altruism. *International Journal of Behavioral Development*. 1978;1(4):323-39.
22. Dikmen AU, Kına MH, Özkan S, İlhan MN. COVID-19 Epidemiyolojisi: Pandemiden Ne Öğrendik. *Journal of biotechnology and strategic health research*. 2020;4:29-36.
23. Bhimraj A, Morgan RL, Shumaker AH, Lavergne V, Baden L, Cheng VC-C, et al. *Infectious Diseases Society of America guidelines on the treatment and management of patients with COVID-19*. *Clinical Infectious Diseases*. 2020.
24. Wilson N. Altruism in preventive health behavior: at-scale evidence from the HIV/AIDS pandemic. *Economics & Human Biology*. 2018;30:119-29.
25. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*. 2020.
26. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 2020.
27. Cheng KK, Lam TH, Leung CC. Wearing face masks in the community during the COVID-19 pandemic: altruism and solidarity. *The Lancet*. 2020.
28. Dickie M, Messman VL. Parental altruism and the value of avoiding acute illness: are kids worth more than parents? *Journal of Environmental Economics and Management*. 2004;48(3):1146-74.
29. Gürbüz S, Şahin F. *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık. 2016.
30. Özdemir M. Nitel veri analizi: Sosyal bilimlerde yöntem bilim sorunsali üzerine bir çalışma. *Eski Şehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2010;11(1):323-43.
31. Arastaman, Gökhan, İnci ÖZTÜRK FİDAN, and Tuncer Fidan. "Nitел araştırma geçерlik ve güvenirlilik: Kuramsal bir inceleme." *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 15.1 (2018): 37-75.
32. Savin-Baden, Maggi, and Claire-Howell Major. "Qualitative Research: The Essential Guide to Theory and Practice." *Qualitative Research: The Essential Guide to Theory and Practice Routledge* 10 (2013): 11.
33. Yıldırım A, Şimşek H. *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*: Seçkin Yayıncılık; 2003.

34. McGaghie WC, Mytko JJ, Brown WN, Cameron JR. Altruism and compassion in the health professions: a search for clarity and precision. *Medical teacher*. 2002;24(4):374-8.
35. Piliavin JA, Charng H-W. Altruism: A review of recent theory and research. *Annual review of sociology*. 1990;16(1):27-65.
36. Krebs DL, Van Hesteren F. The development of altruism: Toward an integrative model. *Developmental Review*. 1994;14(2):103-58.
37. Nimmons D, Folkman S. Other-sensitive motivation for safer sex among gay men: expanding paradigms for HIV prevention. *AIDS and Behavior*. 1999;3(4):313-24.
38. Kwok KO, Li KK, Chan HH, Yi YY, Tang A, Wei WI, et al. Community responses during the early phase of the COVID-19 epidemic in Hong Kong: risk perception, information exposure and preventive measures. *MedRxiv*. 2020.
39. Bostan S, Erdem R, Öztürk Y, Kılıç T, Yılmaz A. The Effect of COVID-19 Pandemic on the Turkish Society. *Electron J Gen Med*. 2020; 17 (6): em237. 2020.
40. Cohen R. Altruism: human, cultural, or what? *Journal of Social Issues*. 1972;28(3):39-57.
41. Pfattheicher S, Nockur L, Böhm R, Sassenrath C, Petersen MB. The emotional path to action: Empathy promotes physical distancing during the COVID-19 pandemic. 2020.
42. Feng Y, Dong D, Zong M, Yang Z, Qiao Z. When altruists cannot help: The influence of altruism on mental health during COVID-19 pandemic. 2020.