



COVID-19 Pandemisi'nde Filyasyon Ekiplerinde Görev Yapan Diş Hekimlerinin Hizmet Sunum Deneyimlerine Yönelik Nitel Bir Araştırma

A Qualitative Research on Service Delivery Experiences of Dentists Working in Filiation Teams during the COVID-19 Pandemic

Keziban ZEYBEK^{1*} , Mustafa SEVER² , Afsun Ezel ESATOĞLU³ 

¹Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Ankara, Türkiye

³Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara Türkiye

Makale Bilgisi	ÖZ
Geliş Tarihi: 05.08.2022	<p>Amaç: Diş hekimlerinin pandemi sürecinde, saha filyasyon ekibindeki çalışma deneyimlerinin belirlenmesidir. Örneklem ve Yöntem: Çalışmada nitel araştırma ve fenomenoloji deseni kullanılmıştır. COVID-19 Pandemisi'nde Türkiye'deki çalışmalarda en ön safta yer alan diş hekimlerinin hizmet sunum sürecindeki deneyimlerinin anlamlandırılması amacıyla nitel araştırma ve fenomenoloji deseni tercih edilmiştir. Çalışma grubu kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Ankara İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı İlçe Sağlık Müdürlükleri'nde saha filyasyon ekibinde hizmet veren veya pandemi sürecinde hizmet vermiş diş hekimleri çalışmaya dahil edilmiş ve 05.01.2021-24.04.2021 tarihleri arasında, gönüllülük esasına göre, telefon görüşmesi ile ses kaydı alınarak görüşmeler yapılmıştır. Veri toplama işlemi 10 diş hekimiyile görüşüldükten sonra, cevapların birbirini tekrarladığı görüldüğü için sona erdirilmiştir. Elde edilen sesli veriler bilgisayar ortamında yazılı duruma getirilmiştir. Çözümlemede 'Endüktif İçerik Analizi' tekniği kullanılmıştır. İçerik analizinde, toplanan veriler daha ayrıntılı incelenmiş ve bu verileri açıklayan kod, kategori ve temalara ulaşılmaya çalışılmıştır. Bulgular: Araştırmada elde edilen bulgular analiz edildiğinde, katılımcıların görüşleri doğrultusunda dört ana tema ortaya çıkmıştır. Bunlar; Pandemi Sürecinde Çalışmak, Bilim Kurgu Filminin İçinde Gibi, Kişisel Hayata Yansımalar, Pandemiye Uyum Sağlamak ve Normalleşme, Pandemi Sonrası Süreç-Geleceğe Bakış'tır. Sonuç: Pandemi sürecinde hizmet veren sağlık personelinin deneyimi ve bu deneyimin anlamlandırılması sağlık yönetimi alanı için oldukça önemlidir. Bu çalışmada elde edilen bulgular "Pandemi Sürecinde Çalışmak; Bilim Kurgu Filminin İçinde Gibi", "Kişisel Hayata Yansımalar", "Pandemiye Uyum Sağlamak; Normalleşme", "Pandemi Sonrası Süreç; Geleceğe Bakış" tır. Bulgular, pandemi süreci ve bu süreçte saha filyasyon ekibindeki diş hekimlerinin yaşadıkları deneyimleri ortaya koymaktadır.</p>
Kabul Tarihi: 22.06.2023	

Article Information	ABSTRACT
Received: 05.08.2022	<p>Aim: The aim of this study is to determine the working experiences of dentists in field filiation team during the pandemic process. Subjects and Method: Qualitative research and phenomenological design were used in the study. Qualitative research and phenomenology were preferred in order to understand the meaning of experiences of dentists, who are working in the frontline of the service delivery process in Turkey during the COVID-19 pandemic. The study group was determined by snowball sampling method. Dentists who served in the field filiation team in the District Health Directorates affiliated to the Ankara Provincial Health Directorate or who served during the pandemic process were included in the study, and interviews were conducted between 05.01.2021 and 24.04.2021, on a voluntary basis, by phone calls and voice recordings. The data collection process was terminated after interviews with 10 dentists, as it was seen that the answers were repeating each other. The audio data obtained has been transcribed into written form in a computer environment. The 'Inductive Content Analysis' technique was used in the analysis. In the content analysis, the collected data were examined in detail and it was aimed to reach the codes, categories and themes that explain the data. Results: When the findings obtained in the research were analyzed, four main themes emerged in line with the opinions of the participants. These were; Working in the Pandemic Process, Like Inside a Science Fiction Movie, Reflections on Personal Life, Adapting to the Pandemic and Normalization, Post-Pandemic Process-Looking to the Future. Conclusion: The experience of the health personnel serving during the pandemic process and the interpretation of this experience are very important for the field of health management. Findings obtained in this study were discussed under the themes of "Working in the Pandemic Process; Like Inside a Science Fiction Movie", "Reflections on Personal Life", "Adapting to the Pandemic; Normalization", "Post-Pandemic Process- "Looking to the Future". The findings reveal the pandemic process and the experiences of the dentists in the field filiation team during this process.</p>
Accepted: 22.06.2023	

Keywords: COVID-19, dentist, pandemic, field filiation team

doi: 10.46971/ausbid.1156648

Araştırma makalesi (Research article)

Atf vermek için/To cite: Zeybek K., Sever M., & Esatoğlu A. E. (2023). COVID-19 pandemisi'nde filyasyon ekiplerinde görev yapan diş hekimlerinin hizmet sunum deneyimlerine yönelik nitel bir araştırma. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 12-30. <https://doi.org/10.46971/ausbid.1156648>

*Sorumlu yazar/Corresponding Author: Keziban Zeybek, zeybekkeziban@gmail.com

Giriş

SARS-CoV-2 enfeksiyonu salgını, Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organisation, WHO) tarafından; Coronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) olarak adlandırılmış, 30 Ocak 2020’de COVID-19 hastalığı uluslararası öneme sahip ‘‘Halk Sağlığı Acil Durumu’’ olarak, 11 Mart 2020’de ise pandemi olarak ilan edilmiştir (Çöl & Güneş, 2020).

Çin’in Hubei Eyaletine bağlı Wuhan Kentinden başlayarak tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 virüsü, Türkiye’de 11 Mart 2020 tarihinde ilk vakanın açıklanmasıyla birlikte hayatı birçok alanda etkilemeye başlamıştır. Pandemiler hiç şüphesiz insanlığın karşılaştığı afetlerden birisidir. Tarih boyunca pandemiler devletleri, toplumları, insanları derinden etkilemiş, ticari faaliyetlere darbe vurmuş ve sosyal yaşamı duracak seviyeye getirmiştir (Yolun, 2012; Yıldız, 2014; Yiğit & Gümüşçü, 2016).

Pandemi; dünyada birden fazla ülkede veya kıtada, çok geniş bir alanda yayılan salgın hastalıklara verilen genel isimdir. WHO tanımlamasına göre, bir hastalığın pandemi olabilmesi için genel ifadelerle üç kriter aranmaktadır. Bunlar; yeni bir virüs veya mutasyona uğramış bir etken olması, insanlara kolayca geçebilmesi, insandan insana kolay ve sürekli bir şekilde bulaşabilmesidir. Pandemiler, belirgin kriterler gerçekleştiğinde WHO tarafından ilan edilir. Pandeminin toplum düzeyindeki etkisi virüsün enfektivitesine, virülansına, toplumdaki bireylerin bağışıklık durumuna, bireyler arası temas ve toplumlar arası ulaşım özelliklerine, risk faktörlerinin varlığına, sunulan sağlık hizmetlerine ve iklime bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Coronavirüsün yayılma hızına ve insan sağlığı üzerindeki etkisine bakıldığında genel çapta koruyucu önlemlerin artırılmasını sağlamak adına pandemi ilan edilmiştir (Türkiye Bilimler Akademisi, 2020).

Yapılan birçok çalışma, pandemilerin insanlarda büyük bir travma oluşturduğunu ve kaygı düzeyini yükselttiğini göstermiştir (Lau ve ark., 2005; Taylor ve ark., 2008; Yıldız, 2014; Zhang ve ark., 2020). İnsanların bir hastalığı algılama biçimi ile hastalığa verilen tepkiler ve hastalığa uyum arasında ilişki olduğu bilinmektedir (Hekler ve ark., 2008). Bu nedenle insanların bir salgın tehdidi karşısında gösterecekleri davranışlar, salgının coğrafi dağılımını, yayılma hızını en aza indirmek ve olası can kayıplarını azaltmak açısından önemlidir. Bu davranışlar hakkında bilgi sahibi olmak otoritelerin salgınlara etkili biçimde müdahale edebilmeleri ve hazırlıklı olmaları açısından son derece önem taşımaktadır (Çırakoğlu, 2011).

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de, çeşitli önlemler ile virüsle mücadele için çalışmalar başlatılmıştır. Sağlık Bakanlığı’nın öncülüğündeki önlem ve tedbirlerin yanı sıra sağlık kuruluşlarının sürece hızla adapte olması için birçok değişiklik de gerçekleştirilmiştir. Hem sosyal hem de çalışma alanında bu değişikliklere maruz kalan sağlık çalışanları bir yandan hizmet vermeye devam ederken, diğer yandan da yeni çalışma koşullarına uyum sağlamaya çalışmışlardır. Sağlık personeli pandeminin zorlu sürecinde üstün bir gayret göstermiştir. Bu süreçte personelin yaşadıkları deneyimlerin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, sahada en önde görev alan, mevcut mesleklerinin dışında bir görevde çalışan, filyasyon ekiplerindeki diş hekimlerinin, hizmet sunum sürecinde yaşadıkları deneyimlerinin (fenomenolojik olarak) incelenmesi amaçlanmıştır.

Diş hekimliği, baş, yüz, ağız, çene ve dişlerin normal yapısını; görevlerini, hastalıklarını inceleyen bir tıp alanıdır. Diş hekimi; insan sağlığına ilişkin olarak, dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunması, hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhisi, tedavisi ve rehabilite edilmesi ile ilgili her türlü mesleki faaliyeti icra etmeye yetkilidir (Türk Diş Hekimleri Birliği, 2023).

Diş hekimlerinin maruz kaldığı riskler hem Türkiye’de hem de yurt dışında benzer şekilde biyolojik riskler, ergonomik riskler, fiziksel riskler, kimyasal riskler, psiko-sosyal riskler olarak beş başlık altında toplanmıştır. Biyolojik riskler arasında enfeksiyon hastalıklarının önemli yeri vardır. Enfeksiyon hastalıklarında gerek hastadan sağlık personeline, gerekse sağlık personelinde hastaya biyolojik hastalık ajanının bulaşması söz konusudur. Diş hekimleri hem akut hepatit B’ye yakalanma, hem de asemptomatik HBsAg taşıyıcılığı yönünden oldukça büyük risk altındadır. Diş kliniklerinde kullanılan aygıtların niteliği nedeniyle HBsAg içeren tükürük ve kan gibi salgıların çalışan personeli kontamine etmesi söz konusudur. Ultrasonik dönücü aygıtlar, hava ve su spreylere de potansiyel olarak bir enfeksiyöz bir aerosol yaratmakta ve gözlük, maske gibi koruyucu ekipmanı kolaylıkla kontamine etmektedir. Diş hekimliği alanında hizmet veren sağlık personelinde hepatit olgularının %5-17 oranında görüldüğü ve insidensin çalışma süresinin uzaması ile arttığı belirtilmiştir (Soyer, 1992).

Diş hekimliği pandemi öncesinde de çalışma koşulları bakımından, kullanılan araç ve gereçler yüzünden oldukça yoğun damlacıklara maruz kalınan bir iştir. COVID-19 virüsünün en çok tehdit oluşturduğu alanlardan birisi diş poliklinikleri olduğu için ilk alınan önlemlerin içinde diş polikliniklerindeki girişimsel işlemlerin kısıtlandırılması yer almıştır. Bu nedenle görevlerini tam olarak sürdüremeyen diş hekimlerinin pandemi nedeniyle ihtiyaç duyulan saha filyasyon ekiplerine görevlendirilmeleri kararı Sağlık Bakanlığı tarafından alınmıştır. Bu çalışmanın örneklem grubunu saha filyasyon ekibinde çalışmaları ve kendi meslekleri dışında farklı bir görev üstlenmeleri nedeniyle diş hekimleri oluşturmuştur.

Örneklem ve Yöntem

Araştırmanın Amacı

Araştırmanın temel amacı, saha filyasyon ekiplerindeki diş hekimlerinin pandemi sürecindeki iş deneyimlerinin belirlenmesidir. Diş hekimlerinin yaşadıkları olaylar, karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlar için çözüm önerilerini, pandemide hizmet vermeden önce ve hizmet verdikleri dönemlerdeki deneyimlerinin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Bir diş hekiminin pandemi sürecinde saha filyasyon ekibindeki çalışma deneyimlerinin neler olduğu araştırma sorusuna yanıt aranmıştır.

Araştırma Modeli

Araştırmanın açıklayıcı niteliği nedeni ile çalışmada nitel araştırma ve fenomenoloji deseni kullanılmıştır. Nitel araştırma, bireysel deneyimleri keşfetmeyi, fenomeni tanımlamayı ve teori geliştirmeyi vurgular (Vishnevsky & Beanlands, 2004). Bu çalışma nitel bir araştırma olup, fenomenolojik desende yürütülmüştür. Fenomenolojik desen farkında olunan fakat derinlemesine ve ayrıntılı olarak bilinmeyen olgulara ya da konulara odaklanmaktadır. Olgular ile olaylar, deneyimler, yönelimler, durumlar ve kavramlar çeşitli biçimlerde karşılaşılabilmektedir. Pandemi sürecinde görev alan sağlık personelinin yaşadıkları tahmin edilebilirse de, bu konuda derinlemesine bir bilgiye sahip olunması mümkün değildir. Olgular derinlemesine bilinemediği için de, bu konu fenomenolojinin araştırma alanına girmektedir. Araştırmanın veri analizi; yaşantıları, deneyimleri ve bunlardan elde edilen anlamları ortaya çıkarır (Baltacı, 2019).

Nitel araştırmalarda büyük gruplar yerine, araştırmanın amaçlarını karşılayan, detaylı veri sunabilecek örneklemelerin belirlenmesi gereklidir (Coyne, 1997). Az sayıda örneklemden sağlanan verilerin derinliği, bir ölçüde araştırmacının tecrübesini gerektirmektedir. Nitel araştırmalar genellikle amaçlı bir şekilde belirlenmiş az sayıda örneklemle yürütülür. Nitel örneklem bazen tek bir birey veya küçük bir grubu kapsayabilirken, nicel araştırmalar ise genellikle rastgele belirlenmiş daha geniş örneklem kapsamaktadır (Strauss & Corbin, 2014). İnsanların dünyaya ilişkin tüm anlayışı, olguların duyuşal olarak deneyimlenmesi ve bu deneyimlerin kişisel olarak yorumlanmasından gelmektedir. Çevreyi

anlamlandırmada deneyimlenen olguların nasıl bir araya getirildiği fenomenolojik araştırmalarının odağını oluşturur (Patton, 2014). Bu alışmada, COVID-19 Pandemisi'nde Türkiye'de yürütülen çalışmalarında n saflarda yer alan diş hekimlerinin hizmet sunum sürecindeki deneyimlerinin anlamlandırılması amacıyla nitel araştırma ve fenomenoloji deseni uygun görülmüştür.

Araştırmanın Evren ve rnekleme

Araştırmanın alışma grubu kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı İlçe Sağlık Müdürlükleri'nde saha fiyasyon ekibinde hizmet veren veya pandemi sürecinde hizmet vermiş diş hekimleri çalışmaya dahil edilmiş ve görüşmeler yapılmıştır. Kartopu rnekleme yöntemi kullanıldığı için katılımcıların yönlendirdiği yeni katılımcıların da aynı birimde olmasından kaynaklı olarak, Ankara'da Yenimahalle ve Keçiören İlçe Sağlık Müdürlükleri'nde görev yapmış veya halen görev yapmakta olan diş hekimlerine ulaşılmıştır. Başvurulan diş hekimlerinin yönlendirdiği diğer diş hekimlerinden görüşme yapmayı kabul edenler arasından 2 erkek ve 8 kadın diş hekimleriyle, 05.01.2021-24.04.2021 tarihleri arasında, gönüllülük esasına göre, telefon görüşmesi sırasında ses kaydı alınarak görüşmeler yapılmıştır. Görüşme öncesinde katılımcılara ses kaydı alınacağı bildirilmiş ve araştırma konusuyla ilgili bilgi verilmiştir.

Örnekleme boyutu, evrenin detaylarını belirginleştirebilecek ge sayısındır. Literatürde çoğunlukla karşılaşılan ve nitel araştırmacıların içine düştüğü önemli bir yanılığı, daha büyük örneklemlerin daha fazla ayrıntı verebileceği ve evreni daha iyi yansıtacağıdır (Mertens, 2014). Nitel araştırmalarda örnekleme sayısının belirlenmesi çalışmaya ve ulaşılan verilerin yeterlilik düzeyine bağlıdır. Elde edilen verilerin dışında yeni verilere ulaşılamayacağı veya verilerin birbirini tekrarlayarak doyuma ulaştığı belirlendiğinde veri toplama işlemi sona erdirilir (Merriam, 2015; Kahveci & Sever, 2018). Nitel araştırmalarda örnekleme sayısı ister bir (n=1), ister elli (n=50) veya yüz (n=100) olsun, ideal bir örnekleme büyüklüğü için temel kural, bilgilerin doyuma ulaşmasıyla oluşan tekrarlanma döngüsüdür. Bir noktadan sonra tüm yeni örnekleme araştırmanın geçmiş bölümlerinde yer alan örneklemin sunduğu veriyi sunacaktır (Morgan & Morgan, 2008). Bu tekrarlanma durumunda araştırmanın veri toplama aşaması durdurulmalı ve örnekleme büyüklüğü, tekrarın ilk görüldüğü yerde sabitlenmelidir (Onwuegbuzie & Collins, 2007). Bu bağlamda veri toplama işlemi 10 diş hekimleriyle görüşmenin tamamlanmasının ardından, cevapların birbirini tekrarladığı görüldüğü için sona erdirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri çalışmanın amacına uygun olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış bir görüşme formuyla derinlemesine görüşmeler ile toplanmıştır. Araştırma soruları ilgili literatüre ve uzman görüşlerine dayalı olarak oluşturulmuştur.

Yarı yapılandırılmış görüşme, daha önceden belirlenmiş sorular veya temalar üzerine yürütülen fakat diğer yandan konuşmanın doğal akışına bağlı olarak daha fazla ayrıntıya ulaşmak için ek sorulara da alan bırakan bir görüşme tekniğidir. Bu görüşme tekniği araştırma sorunsalının tüm boyutlarıyla, detaylıca ele alınmasına olanak sağlama hedefi ile yapılmaktadır. Soruların ya da üzerinde konuşulan konuların öncelik sıralarının önem taşımadığı yarı yapılandırılmış görüşmelerde soruların cümle yapısı ya da sırası değişebilmektedir (Yıldırım & şimşek, 2006).

Yarı yapılandırılmış, derinlemesine görüşme yönergesinde katılımcıların pandemiden önceki alışma Őekilleri ile pandemi sürecindeki alışma Őekilleri ve deneyimleri, bu değişimin hayatlarına yansımaları, fiyasyona görevlendirilme süreçleri,

ilk çalışma gününde yaşadıkları, meslektaşları/sağlık çalışanları ile çalışma ortamları, başlarından geçen en önemli olay, çalışma süreleri ile koruyucu ekipmanları ve karşılaştıkları problemlere yönelik kendilerinin ve sağlık sisteminin getirdiği çözümler, bu süreçte hayatları için yaptıkları çıkarımlara ilişkin 17 soruya yer verilmiştir. Son olarak katılımcılara ayrıca “eklemek istedikleri hakkında” bir açık uçlu soru daha yöneltilerek toplam 18 soru ile görüşme sonlandırılmıştır.

Verilerin Analizi

Elde edilen sesli veriler bilgisayar ortamında yazılı duruma getirilmiştir. Çözümlemede “Endüktif İçerik Analizi Tekniği” kullanılmıştır. İçerik analizinde, toplanan veriler daha ayrıntılı incelenmiş ve bu verileri açıklayan kod, kategori ve temalara ulaşılmaya çalışılmıştır. Toplanan verilere odaklanılmış; veri setinde sıklıkla tekrarlanan veya katılımcıların yoğun vurgu yaptığı olay ve olgulardan kodlar çıkarılmıştır. Kodlardan kategorilere ve kategorilerden de temalara gidilmiştir. Kısaca birbirine benzediği ve birbiri ile ilişkisi olduğu tespit edilen veriler (kodlar) belirli kavramlar (kategoriler) ve temalar çerçevesinde bir araya getirilerek yorumlanmıştır.

Geçerlik ve Güvenilirlik

Nitel araştırmayı değerlendirmek için kullanılan en yaygın kriterler Lincoln & Guba (1985) tarafından öne sürülen kriterlerdir. Nitel araştırmada güvenilirliği geliştirmek için inandırıcılık, güvenilirlik, doğrulanabilirlik ve aktarılabilirlik adlı dört kriter sunmuştur. İnanırıcılık, verilerin veya katılımcı görüşlerinin doğruluğunu ve bunların araştırmacı tarafından yorumlanıp temsilini ifade etmektedir. Güvenilirlik, verilerin benzer koşullar üzerindeki sabitliğini ifade etmektedir. Doğrulanabilirlik, araştırmacının önyargılarını veya bakış açılarını değil, katılımcıların yanıtlarını temsil ettiğini gösterme yeteneğini ifade etmektedir. Aktarılabilirlik, diğer ortamlara veya gruplara uygulanabilecek bulguları ifade etmektedir (Polit & Beck, 2012). Nitel araştırma yürütürken kapsamlı veri toplama ve saha çalışması çok önemlidir. Uzun süreli katılım, zengin ve ayrıntılı yanıtları teşvik etmek için bilgi verenlerle güven oluşturma ve yakın ilişki kurma sürecidir. Araştırmacı, veri toplamak için yeterli zaman tanıyarak ve çalışmanın insanları ve fenomeni hakkında bir anlayış elde ederek bu süreci ilerletebilir (Lincoln & Guba, 1985).

Güvenilirlik veya tutarlılık, yapılan çalışmadaki bulguların yeniden üretilip üretilmeyeceğiyle ilgilidir. Nitel çalışmalarda iç geçerlikle ilgili çalışmaların tutarlılığı da kapsadığı bazı araştırmacılar tarafından kabul edilmektedir (Merriam, 2015; Kahveci & Sever, 2018).

Bu çalışmada verilerin içeriğinin tekrar ederek doyuma ulaştığına karar verildiğinde görüşmeler bitirilerek yeterli sayıda katılım geçerliği sağlanmıştır. Verilerin kodlanması ve gruplandırılması alanlarında uzman iki akademisyen ve bir uzman tarafından denetlenmiştir. Çeşitli düzeltmeler yapıldıktan sonra kodlama ve grupların uygunluğu hakkında görüş birliğine varılmıştır. Ayrıca yapılan görüşmelerin ses kayıtlarının yazılı hale getirilmesinde veri kaybının olmadığı belirlenmiştir. Ayrıca iç geçerlik çalışmasında yapılan uzman denetlemesi de güvenilirliği sağlayan bir başka ölçüt olmuştur. Bu süreçlerin tamamlanmasıyla birlikte yapılan çalışmanın geçerli ve güvenilir olduğu söylenebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmanın pandemi koşullarında yapılmasından dolayı katılımcılarla yüz yüze görüşülebilmesi, uygulama aşamalarında karşılaşılan bir sınırlılıktır. Ayrıca araştırma Ankara İl Sağlık Müdürlüğü’ne bağlı İlçe Sağlık Müdürlükleri’nde görev almış diğ hekimleri ile yapıldığı için örneklemin evreni temsil ettiği söylenemez. Elde edilen veriler görüşmeyi kabul eden katılımcılarla sınırlıdır.

Etik Kurul Beyanı

Araştırma, Ankara Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığından (12.04.2021 tarih ve 06/64 toplantı ve karar sayılı) alınan etik kurul onayı kapsamında gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Araştırmada elde edilen bulgular analizinde katılımcıların görüşleri doğrultusunda dört ana tema ortaya çıkmıştır. Bunlar; (1) “Pandemi Sürecinde Çalışmak; Bilim Kurgu Filminin İçinde Gibi”, (2) “Kişisel Hayata Yansımalar”, (3) “Pandemiye Uyum Sağlamak; Normalleşme”, (4) “Pandemi Sonrası Süreç; Geleceğe Bakış” ’tır.

Katılımcıların fiyasyonda çalışma süreleri araştırmanın yapıldığı zamana kadar olan süredir. Örneklem seçiminde kartopu örnekleme yöntemi seçildiği için ve ilk katılımcı kadın olduğu için ulaşılan diğer katılımcılar da çoğunlukla kadın olmuştur. Araştırma sonucunda cinsiyetle ilgili bir yanlılığın oluşmaması için çalışmaya özellikle erkek diş hekimleri dahil edilmeye çalışılmıştır. Katılımcılara ait sosyodemografik veriler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Diş Hekimlerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Çalışma Süreleri

	n	%
Cinsiyet	Kadın	80
	Erkek	20
Yaş	25-35 Yaş	30
	35-45 Yaş	60
	45 Yaş ve üzeri	10
Mesleki Yıl	5-15 Yıl	30
	15-25 Yıl	60
	25 ve üzeri	10
Uzmanlık	Uzman Diş Hekimi	20
	Diş Hekimi	80
Filyasyonda Çalışma Süresi	2-4 Ay	30
	4-6 Ay	30
	6-8 Ay	30
	8 Ay ve üzeri	10

Araştırmada elde edilen temalara göre bulgular Tablo 2’de özetlenmiştir.

Tablo 2. Araştırmanın Temaları, Kategorileri ve Kodları

Temalar	Kategoriler	Kodlar
Pandemi Sürecinde Çalışmak / Bilim Kurgu Filminin İçinde Gibi	İş Yükü	✓ Uzun ve yorucu mesai saatleri,
		✓ Sistemin oturmamasından kaynaklı emek ve zaman kaybı,
		✓ Bayanlar için gece geç saatlerde çalışmak ve fiziksel ihtiyaçlar,
		✓ Eve ayırarak vakit kalmaması
	Belirsizlik	✓ Bambaşka bir çalışma şekline geçmek,
		✓ Travma,
		✓ Rutinin dışında yaşamak zorunda kalmak,
		✓ Ayaküstü teorik eğitim sonrası deneyimli ekiplerin yanında pratik eğitim,
	Değersizlik	✓ Yeterli bilginin verilmemesi
		✓ Dış hekimliğinin değersiz görülmesi,
Milli Duygularla Fedakârca Çalışmak	✓ Hastaların suiistimal etmesi,	
	✓ Ek ödemedeki adaletsizlik,	
	✓ Gönüllü olmak,	
Dostluklar, Aynı Gemide Olmak	✓ Bir savaştaymış gibi çalışmak,	
	✓ Her meslek grubundan sağlık çalışanıyla birlikte çalışmak	
	✓ Uyumlu ekiplerin oluşması,	
Kişisel Hayata Yansımalar	✓ Sosyalleşme fırsatı,	
	✓ Risklerin daha fazla farkında olmak,	
	✓ Sosyal izolasyonun yarattığı zorluklar,	
	✓ Psikolojik baskı	
Sevdiklerine Zarar Verme Korkusu	✓ Çocuklarla deneyimler,	
	✓ Herkes evdeyken riskli bir ortamda çalışıyor olmak	
Pandemiye Uyum Sağlama, Normalleşme	COVID-19 Deneyimi	✓ Evde karantina
		✓ Ekstra temizlik
	Sistemin Oturması	✓ Hasta olma korkusu
		✓ Covid pozitif olmak
		✓ Normalleşme
	Değişime Adaptasyon	✓ Vakaların kontrol altına alınması
		✓ Mahalle paylaşımı ve ekiplerin görev dağılımı
		✓ İlaçlarla ilgili danışman hekimlerin başlaması
	Tatmin Olarak Çalışmak	✓ Koruyucu ekipmanları daha iyi tanımak
		✓ Doğru bilgiye erişim
Pandemi Sonrası Süreç, Geleceğe Bakış	Mesleğe Katkı	✓ Dualar almak
		✓ Takdir edilmek
		✓ İnsanları yaşam alanlarında görmek
	Yaşam Şekline Yönelik Çıkarımlar	✓ Üst yönetimin öğrenmesi gerekenler
✓ Çalışma şeklinde değişim		
		✓ Dış hekimliği zor bir meslek
		✓ Hayatın değişkenliği karşısında daha sakin, huzurlu yaşamak

Pandemi Sürecinde Çalışmak; Bilimkurgu Filminin İçinde Gibi

COVID-19 sürecinde katılımcıların belirttiğine göre, çok hızlı şekilde değişen gündem nedeni ile bütün hayatları bambaşka bir yöne doğru değişim geçirmek zorunda kalmıştır. Gerek koruyucu ekipmanlar, gerek hiç kimsenin hakkında detaylı bir bilgisi olmayan, görünmeyen bir düşmanla savaş halinde olmak, durumun ‘*Bilim kurgu filminin içerisinde gibi*’ şeklinde

özetlenmesine neden olmuştur. Katılımcıların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan sonuçların ilki, içinden geçilen olağan üstü süreç ve bu sürecin beraberinde getirdiği olaylar ve durumlar olmuştur. Bu süreçte karşılaşılan ilk sorun, kaos ortamının getirdiği iş yükü olmuştur. Vaka sayıları hızla artmaya başladığı için hızlandırılmış şekilde filyasyon ekipleri kurulmaya çalışılmış, organizasyona olanak kalmadan yapılması istenilen işler sadece anlatılmış ve ekiplerle birlikte sahada öğrenme sürecine geçilmiştir. Pandemi sürecinde çalışmak, bilim kurgu filminin içinde gibi temasının ilk kategorisi “İş Yüğü” için katılımcıların ifadeleri katılımcı kod numaralarına göre, aşağıdaki gibidir:

(2) *'Akşamın 22:30 una kadar çocuğu olan bir bayanı çalıştırmak çok zor, تنها bölgelerde özellikle. Tedirgin de oluyor insan bazen. Sokağa çıkma yasağı var hiç kimse yok siz sokaktasınız.*

(4) *İlk başta tabii zordu, hasta sayısı çok fazlaydı, çok yoğun çalışıyorduk, haftanın her günü nerdeyse gidip sabah 08:00 gece 23:00 kadar uzun mesaide çalıştım. Ama çok yorucu, sürekli aracın içinde adreslere gidiyorsunuz. Günde 30-40-50 adrese gittiğim oluyordu. 7-8 saat sahada kalıyordum bilfiil arabanın içinde ilk başta baya zorlandım. Yani fiziksel olarak şöyle zorlukları oldu, hava çok sıcaktı, bizlerin kıyafetlerimiz koruyucu ekipmanlarımız çok zorluyordu, nefes almakta zorlanıyorduk, yeme içme her yerde yapamadığımız için aç kalıyorduk...*

İkinci kategori “Belirsizlik” tir. Belirsizlik hemen hemen her katılımcının belirttiği zorluklardan biri olmuştur. 2. Kategori olan “Belirsizlik” le ilgili, ifadeler şu şekildedir:

(1) *Bir oranın sorumlu bir hekimi vardı, işte beyaz önlüklerinizle işte maskelerinizle, size adresler vereceğiz, bir şoför ve bir araba vereceğiz, siz bu adreslere gideceksiniz, işte hastaların evde olup olmadığına dair onam alacaksınız, onam kâğıdı imzalatacaksınız, geleceksiniz tarzında, hiçbir açıklama yok. Gideceğimiz insanların çoğu asıl vaka, temaslı vaka, hiçbir şekilde hiçbir koruma önlemi veya bir şey yapılmadan biz direk sahaya sürülmek istendik.*

(5) *Daha sonrasında zaten filyasyona geçince tamamen farklı bir durumda çalıştık. Çok karmaşaydı. Çünkü bir bilinmezlik var. Yani ilk gün sahaya çıktık. Daha oturmamış bir düzen var. Yavaş yavaş bizim sayemizde yani birçok şey görerek oluşturuldu.*

Zorluklar içinde ve fedakârlıkla çalışılan bir ortamda hastaların bilinçsizliği, verilen hizmeti suiistimal etmelerine yönelik yaptıkları ve maddi olarak aynı görevi yapan dış hekimleri ve hekimler arasındaki ücret farklılıkları dış hekimlerinin değersiz hissetmelerine neden olmuştur. 3. Kategori olan “Değersizlik” le ilgili ifadeler:

(1) *Ve ben bu pandemi süresince bana göre en önemli olay ben hem kendi çalıştığım idarenin gözünde, hem bakanlığın gözünde kendimi çok değersiz hissettiğim için artık bu mesleği yapmak istemedim.*

(2) *Zaten pandemi döneminde filyasyonda yükü taşıdığımız halde yeterli değeri görmemek de kullanılmak da hissediyoruz bir de bu ekstra emek verdiğimiz hastalardan da hissedince kötü oluyor. Şu anda sadece sağlıkçiyız ve insani olarak hekim olarak destek olmaya çalışıyoruz ama şöyle hissettiriliyor, diğer hekimler kadar değer verilmiyor kesinlikle, hani dış hekim olarak zaten genel olarak maddi manevi bir değersizlik var burada da onu hissediyorsunuz.*

Ve hastaların bizim hassasiyetimize rağmen yanlış ifade ve yalan söylemeleri bir defa bununla karşılaştım, bu beni çok üzdü.

(8) *Kamuda çalışan dış hekimleri olarak hak ettiğimiz maddi destek maddi tatmini yaşadığımızı düşünmüyorum. Özellikle bu son dönemlerde bir tek bunu söyleyebilirim.*

Bütün bu kargaşanın içinde birçok dış hekiminin gönüllü olarak sahalarda olmak istemesi milli duygularının ne kadar güçlü olduğunu ve ülkenin içinden geçtiği zor günlerde en önde çalışmaktan korkmadıklarını göstermektedir. 4. Kategori olan “Milli Duygularla Fedakârca Çalışmak” la ilgili ifadeler aşağıda verilmiştir:

(4) *Ben gönüllü olarak gittim filyasyona. Hastanede 20 kişinin dış hekimlerinin ikinci tur olarak görevlendirilmesi gerektiğini söylediler. 16 kişi zaten ayarlanmıştı 4 kişi eksik vardı ben kendim gönüllü olarak gittim.*

(5) *Ben gönüllü oldum. Esnek çalışırken o insanlar tamamen sahada ve zor şartlarda. Yani sahada olmayı tercih ettim. Her dönem farklı bir savaş söz konusu. Bu dönemin savaşındayız. Yani birileri uğraşırken sizi elense gelip yatmanız çok mantıklı gelmedi bana yani. Savaştan da kaçmamak lazım. Yani sonuçta bir vatan söz konusu.*

(6) *Filyasyona ben ağustos başında gönüllü olarak geldim. Hani hepimizin birtakım fedakârlıklarda bulunması gerekiyordu diye.*

Bu zorlu sürecin diğer tarafından bakıldığında, çoğu aynı meslekten, farklı kurumlardan, aynı görev için bir araya gelmiş sağlık personelinin birbirlerine kenetlendiği, destek oldukları ve güç verdikleri görülmektedir. Zor şartların getirdiği gerçek “Dostluklar, Aynı Gemide Olmak”, katılımcıların tamamının yaşadığı bu sürecin en olumlu tarafı olarak dikkat çekmektedir. 5. Kategori olan “Dostluklar, Aynı Gemide Olmak” ile ilgili ifadeler aşağıda verilmiştir:

(1) *Birbirini tanımayacak insanlar yan yana geldi, birlikte o kadar vakit geçirmeyeceğimiz insanlar yan yana geldi ve bizim onlarla aramızda bir bağ oluştu. Hala biz birbirimizden kopamıyoruz, zor süreçte bir arada olduğumuz için benim için bunun kazandırdığı en güzel şey bu oldu.*

(4) *Belki de bu süreci en rahat atlatmamızın nedeni ekip arkadaşlarımızın uyumu ve hani birlikte olayı daha pozitif hale çevirmiş olmamız. Sonra ekipler bir hekim bir yardımcı personelden oluşuyordu. Dediğim gibi beraber olunca daha rahat atlatıldı. Birbirimize hani destek olduk. Hani en azından bu süreçte psikolojimizin sağlam kalmasını orada birlikte olduğumuz konuştuğumuz geçirdiğimiz o süreç atlatmamızı sağladı daha rahat diyebilirim.*

(5) *Çok güzeldi. İnanılmaz güzel bir dostluk grubu kuruldu. Çok farklı yerlerden çok farklı hekim arkadaşlarla tanıştık.*

(6) *Hastanemizde bir arada çalışıp da birbirimizi görmediğimiz bir sürü arkadaşımızla çok daha böyle hani el ele kol kola olduk. Hani daha çok bütünleştik. Daha birbirimizi tanımış olduk.*

Kişisel Hayata Yansımalar

Katılımcılar her ne kadar sahada en önde bu zorlu süreç içinde çalışsalar da, diğer taraftan da bir vatandaş olarak kişisel yaşamlarında da pandemi sürecinin zorluklarıyla karşı karşıya kalmışlardır. Katılımcıların belirttiği en dikkat çekici süreçlerden bir diğeri pandeminin kişisel hayatlarındaki etkileri, ev ve aile düzenlerinde meydana gelen değişimler ve yaşadıkları deneyimlerdir. Dış hekimleri, pandemi öncesi süreçte bulaşıcı hastalıklar açısından oldukça riskli bir bölge olan ağız bölgesinde çalıştıkları için kendilerini korumayı bilen ve hijyene oldukça dikkat eden bir meslek grubudur. Pandemi ile birlikte bu dikkat ve titizlik daha da artmış ve sahada direk COVID-19 tanısı almış ya da temaslı bireylerle karşı karşıya çalıştıkları için çok fazla dikkat ettikleri bir durum haline gelmiştir. Mesaiden eve gelindiğinde normalden farklı olarak bir rutin haline gelen temizlik ve arınma sürecinin psikolojik olarak bir baskı oluşturduğu görülmektedir. Kişisel Hayata Yansımalar temasının ilk kategorisi “Hijyen Takıntısı” için katılımcıların ifadeleri aşağıda verilmiştir:

(2) *Sağlıklı olduğumuz için artık daha farkındayız risklerin, tehlikelerinin, daha çok eve kapattık kendimizi. Çok fazla dikkat ettim, dışarıdan gelenler dahil olsun, kendim çıktığımda el hijyeni, maske mesafe, hatta insanları uyarı olarak oldukça dikkat etmeye çalıştım.*

(5) *Daha fazla hijyenik şeylerde psikopat tarzında dikkat etmeye başladık açıkçası.*

(9) *Tabii ki daha duyarlı hale geliyorsun hijyen konusunda öyle bir şey oldu.*

Diğer taraftan ‘ev halkına zarar verir miyim’ endişesi de bu baskıyı arttıran bir durum olmuştur. Kendinizden ziyade endişe ettiğiniz şey sevdiklerinizin başına sizin yüzünüzden bir şey gelmesi korkusudur. 2. Kategori “Sevdiklerine Zarar Verme Korkusu” için katılımcıların ifadeleri:

(1) Herkes evinde otururken biz oturmuyorduk biz dışarıdaydık, bunun yarattığı o psikolojik travmayı yeri geldi evdekilere yansıtıyorduk, ben ağladığımı bilirim. Riske atıyorsunuz tedirginsiniz çünkü ne olduğunuzu bilmiyorsunuz, evdekileri riske attığınızı düşünmüyorsunuz ama izole edemiyorsunuz çünkü kendinizi annesiniz yemeğinizi yapacaksınız çocuklarınızın size ihtiyacı var. Ki ben bir dönem çocuklarıma sarılamadım hep bir aklımda acaba vardı sarılmaktan korkuyordum.

(2) Daha çok kendimi nasıl koruyabilirim, ailemi nasıl koruyabilirim telaşına düştüm. Yani tabi benim stresim çocuklara ve eşime de yansıyor. Onlar da huzursuz oluyorlar, ben her geldiğimde kıyafet değiştir, yıkan, şunu yap bunu yap yoruyor. Psikolojik olarak da yoruyor insanı.

(5) Herkesten uzaksınız. Eve geliyorsunuz, gelir gelmez ilk iş hemen banyo eve gelince. Kıyafetlerinizi önce havalandırıyorsunuz. Sonra yıkamaya atıyorsunuz ayrı yerde izole ediyorsunuz kıyafetlerinizi. Mümkün olduğu kadar ev halkı ile görüşmemeye çalışıyorsunuz. Yemeğinizi yapıyorsunuz. Herkes bireysel yemek yiyordu. Yani, evde tabi uzak herkesin kendi yaşam alanına çekiliyordu.

(7) Hem hastalığı kapmaktan korkuyorsunuz hem de ben kaparım ve birilerine bulaştırırsam ona bir şey olursa endişesini ben o süreçte çok yaşadım. İşte ailemle annem babamla görüşmedim aylarca.

Filyasyonda görev yapan katılımcı dış hekimlerinin 5’i COVID-19 olurken 5’i hastalığa yakalanmadıklarını ifade etmiştir. COVID-19 olan katılımcıların bu süreçte başlarından geçen, unutamadıkları olay Covid pozitif olmalarıdır. 3. Kategori “COVID-19 Deneyimi” için katılımcıların ifadeleri aşağıda verilmiştir:

(2) Covid pozitif çıkmamdaki akşamı unutamıyorum. Çünkü hani tahmin etmiyordum, koruyabildiğimi sanıyordum kendimi ama nerden nasıl bulaştığımı insan gerçekten tahmin edemiyor. Gece 00:00 da öğrendim pozitif çıktığımı ve bütün evdeki insanlar da hatta annem bizdeydi, bütün semptomlar vardı, ben pozitifsem hepsi pozitifdir. Ben sabaha kadar uyumadım. Yarım saatte bir herkesin ateşini ölçtüm, sabaha kadar ağlayarak geçti zamanım.

(3) Covid geçirmem, benden dolayı anneme babama bulaştırmam. Yani kendimden çok anneme babama bulaşıp, çocuklara bulaşıp, onlara acaba hani ben bulaştırdığım için bir şey olur mu korkusu, yoksa kendime bir şey olacak mı diye korkmadım da benim yüzümden onlara bir şey olacak mı diye.

(5) Kendimin pozitif olduğumu öğrendiğim an beni çok korkutmuştu. Yani ya evdekilere bulaştırıysam korkusu vardı. Çalışırken test sonucu çıkana kadar herkesten uzak da durdum.

Pandemiye Uyum Sağlama; Normalleşme

Pandeminin ilerleyen süreçlerinde ilk başlardaki yaşanan bazı deneyimlerin tecrübeler doğrultusunda olumlu yönde değiştiği katılımcılar tarafından belirtilmiştir. Bu nedenle elde edilen veriler ışığında üçüncü tema ‘Pandemiye Uyum Sağlama, Normalleşme...’ olarak belirlenmiştir.

Katılımcılar pandeminin ilk dönemleriyle sonraki süreci birbirinden farklı olarak ifade etmiştir. Belirsizliğin, bilinmezliğin ve kargaşanın yaşandığı ilk süreçlerde vaka sayılarının da hızla artmasıyla birlikte bir kaos ortamı oluşmuş ve bu da iş yükü ve sistemsiz çalışmaya neden olmuştur. İlçe sağlık müdürlüklerinin zaman içerisinde çalışanların önerilerini de dikkate alarak yaptıkları düzenlemeler ve geliştirilen uygulamalarla iş ve işleyiş daha sistematik ve pratik hale getirilmiştir. İlk kategori olan “Sistemin Oturması” için ifadeler aşağıda verilmiştir:

(4) Adres bulunamıyor ya da aynı adrese iki ekip gidiyor, sonra tabi sistem üzerinden farklı düzenlemeler yapıldı, uygulamalar üstünden, şu an çok farklı çok rahatladı o işlemler.

(5) Hastaların filyasyonunu yapıyorduk. İlaçlarını veriyorduk. Önceleri ilaç ekibimiz çok farklıydı. Bir doktor grubu ile beraber gidiyorduk. Sonra aynı anda hem ilacını verip hem aynı evde filyasyonu yapıp, gerekirse testini yapıp çıkmaya başladık. Mahallelerimiz oldu. Daha organize çok, daha düzgün olduk.

(6) Bugün bitecek yarın bitecek, yoğunluk azalacak bir düzene gireceğiz derken o ağustos ayını çok kötü geçirdim. Ama ondan sonra her şey hani Keçiören filyasyon ekibi olarak konuşuyorum düzene girdi, rutinimiz oturdu. Rutinimiz oturunca ben şimdi burada çok mutlu olarak çalışıyorum.

Zaman içerisinde COVID-19 hakkında daha fazla ve güvenilir bilimsel bilgiye de ulaşılmasıyla birlikte süreç daha kontrollü hale gelmiştir. Katılımcıların diş hekimi olmaları ve hastalara ilaç veriyor olmalarının yarattığı kaygı ve sorumluluk hissi, ilçe sağlık müdürlüklerinde danışman hekim masalarının oluşturulması ve saha filyasyon ekiplerinin danışman istedikleri durumları danışman hekimlere danışabilmeleri üzerlerinde hissettikleri baskıyı azaltmıştır. Bu olumlu gelişmeler pandemi sürecine adaptasyonu sağlamıştır. 2. Kategori olan “Değişime Adaptasyon” ile ilgili ifadeler aşağıdaki gibidir:

(5) Verdiğimiz ilaç çok farklı bir ilaç. Hastaların bütün sistemini, hastalıklarını bilmek zorundasınız. Onlara göre yapmak zorundasınız. Bu insanları tedirgin ediyor. Gerçekten ilk günler bu anlamda zordu. Ama sonra sonra sistem oluşup, bizlerde bilimsel anlamda veriler gelmeye başlayınca e tabi ona göre yavaş yavaş şekil almaya başladık. Şu anda çok şükür o eski karmaşıklık, eski o panik havası, o eski şeyler yok.

7) İlk etapta bu ilaçları bizim veriyor olmamız beni acaba bu ilaçlar hastalara zarar verirse, yan etkileri olursa ben sorumlu olur muyum? Ben elimle veriyorum hastalara neticede. Sorumlusu ben oluyorum gibi onun tedirginliği oldum ilk etapta. Daha sonra danışman hekimimiz oldu destek grubunda. Sistemik hastalığı veya riski olabilecek hastaları danışıyorduk işte. Bu hastaya hangi ilacı verelim, vermeyelim diye. O konuda da o çok güzel işliyordu.

Pandeminin normal bir süreç olarak hissedilmesiyle beraber saha filyasyon ekibindeki katılımcıların mutlu olduklarını hissettikleri bir diğer konu da hizmet ettikleri kişilerden aldıkları dualar olmuştur. Zaman zaman ters ve olumsuz davranışlar görseler bile, çoğunlukla pozitif karşılınmaları, insanların ihtiyaçlarını cevaplamaları, yardım etmeleri, bu işten tatmin olmalarını sağlamıştır. Normal süreçte iş yerlerinde mesleklerini icra ederken göremedikleri takdiri, ilçe sağlık müdürlüklerindeki üst amirlerden görmek bir diğer olumlu ifade olarak karşımıza çıkmaktadır. 3. Kategori “Tatmin Olarak Çalışmakla” ilgili katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

(1) Bazen kapısını çaldığımız insanlar böyle iyi ki geldiniz der gibi davrandı. Yani böyle ihtiyaçları var, çaresiz, bilgilendirmeye ihtiyaçları var gibi. Yani öyle insanlarla karşılaşınca insanların kalbine dokunup iyi şeyler yapabildiysek ne mutlu. Ya da işte bir dua aldığımız zamanlar oldu bunlar sadece bizi mutlu etti. İhtiyacı olan kişilere gitmiş olmak güzeldi. Tatmin duygusu yaşattı.

(6) Çok özel hissettiriyor. İyi ki bu işin içindeyim diyorum. Çünkü o kapılarda aldığım hayır duası ondan sonra bir hasta işte çok zor durumdayken ona bir şekilde o işin ucundan tutup da hani ona ambulansla, o hastanın iyileşebilmesi için bir yardımda bulunabiliyorsam çok mutlu hissediyorum kendimi.

(8) Gerçekten ihtiyacı olan insanlara filyasyon yapınca güzel hissettiriyor. Hani 65 yaş üstü olup, yalnız yaşayan veyahut kendi şahsi aracı olmayan insanlara hani evden çıkamayacak diyeyim size.

(10) Hastaların bir kısmı şükrederek, teşekkür ederek bizi uğurluyor. Kendi halkıma yardımcı olmak güzel bir duygu.

Pandemi Sonrası Süreç; Geleceğe Bakış

Katılımcılar pandemi sürecinde filyasyon ekibinde çalışmanın neler hissettirdiği ve meslekleri açısından katkıları olup olmadığını, aslında ne kadar zor bir meslek icra ettiklerini ve bu yöndeki gelecek kararlarını sorulara verdikleri cevaplarda belirtmiştir. Araştırmanın dördüncü teması pandemi sonrası sürece yansımalar olarak değerlendirilmiştir.

Katılımcılar pandemi süreciyle birlikte mesleki olarak yaptıkları işler neredeyse durunca, aslında ne kadar yorucu ve riskli bir iş yaptıklarını fark ettiklerini ifade etmişlerdir. Fiziksel olarak yaşadığı sorun pandemi sürecinde iyileşen diş hekimimiz bu sürecin en somut örneğidir. Bu süreç ilerleyen zamanda diş hekimliği anlamında ‘pandemiden önce’ ve ‘pandemiden sonra’ diş hekimliği olarak değerlendirilebilir. Pandemi sonrası, geleceğe bakış temasının ilk kategorisi “Mesleğe Katkı” için katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

(1) Bence benden çok bakanlığın bir şeyler öğrenmiş olması ve Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinin (ADSM) kendini ne kadar çok değiştirmesi gerektiğini öğrenmesi lazım. Çünkü biz yıllarca bunun mücadelesini verdik. Küçük bir odada 6 hekim çalışamaz dedik. Yani bu aslında kendi koydukları kalite standartlarına bile ters, yani hasta mahremiyeti deniliyor, hasta mahremiyetine de ters. Biz bunların mücadelesini veriyorduk ama bizim sesimizi duyan yoktu. Ağız çok önemli bir şey, ağızda kullanılan materyal de çok önemli bir şey, birçok mikrobun kolaylıkla yayılacağı bir bölge, artı aslında her bir diş hekimi riskli, risk grubu. Biz cerrahi de yapıyoruz kanla uğraşıyoruz, tükürükle uğraşıyoruz ve birçok hastalık neyle bulaşıyor kan ve tükürükle, nitekim Covitte de biz yaşadık yani. Madem bu kadar önemli bölgede çalışan insanlarız, bizim çalışma koşullarımızın çalışma şartlarımızın yeniden gözden geçirilmesi gerekiyor.

(5) Biz zaten korunmayı çok iyi bilen bir meslek grubuyuz. Ama şimdi biraz daha dikkatli olmak zorundayız. Daha hijyenik daha bireysel... Önceden mesela aynı klinikte 3, 4 hekim çalışırken şimdi artık tek çalışmak durumundayız.

(10) Pandemi öncesi dur durak bilmeden çalışıyorduk. Hakikaten yapıyor olduğumuz şeyin çok farkında değildik. Kendimize ne kadar eziyet ettiğimizin... Bizden beklenen sayılara ulaşmaktı amacımız. Ben çoğu diş hekimi gibi ben de fark ettim ki hakikaten çok zor bir meslek yapıyorum. Ve bunu haldır huldur yapmamalıyım. Bana dayatıldığı şekliyle yapmamalıyım.

Hayata karşı bakış açısında ise katılımcıların çoğunda artık eskiden sorun olan birçok şeyin sorun olmadığını fark edildiği ifade edilmiştir. Daha sakin ve daha huzurlu bir yaşam tarzına geçişin olduğu görülmektedir. 2. Kategori “Yaşam Şekline Yönelik Çıkarımlar” için katılımcıların ifadeler aşağıdaki gibidir;

(1) Önceden daha fazla stresli, daha fazla böyle acele karar veren, daha çabuk köpüren biriydim şimdi değilim. Yani karşılaştığınız insanlarla olaylar, yaşadıklarınız size aslında hayatın o kadar çok kızılacak öfkelenilecek veya sizi üzecek çok şey içermediğini bunların çok gereksiz olduğunu, aslında daha sakin daha dingin yaşamak gerektiğini, önce insanın kendine değer vermesi gerektiğini ve her zamanki gibi sağlığın her şeyden daha önemli olduğunu bana gösterdi.

(2) Bugünü rahat geçirdik mi, huzurlu geçirdik mi, ufak tefek de olsa yarın için tabii ki insan bir şeyler yapıyor ama yarın ne olacak diye kaygım çok azaldı. Birazcık daha günü daha iyi geçirip daha düzgün şeylere sarılıp boş geçirmeden güzel şeyler yaparak geçirmeye karar verdim.

(4) Bazı üzüldüğünüz takıldığınız belki çalışma hayatınızdaki çalışırken sorun ettiğiniz şeylerin hiçbirinin sorun olmadığını zaten hepimiz anladık. Yani bir günde bir insanın hayatının nasıl bambaşka değişebileceğini...

Tartışma

İnsan ve topluma ait olgu ve olayların, açıklanmaktan çok anlaşılmasına ihtiyacı vardır. Nitel araştırmalar, dünyanın sosyal yönü ile ilgilenir. İnsanların olay ve olgular karşısında neden böyle davrandığını, tutum ve davranışlarının arkasında yatan nedenleri, kişi ve toplumların gerek birbirlerinden gerekse çevrelerinde olup bitenden nasıl etkilendiğini, kültürlerin neden ve nasıl oluştuğunu ve geliştiğini, sosyal grupların nasıl iletişim kurduğunu ortaya koymaya çalışır. Nitel araştırmaların çalışma grupları eşsizdir ve benzerlerinin toplumsal yapı içinde bulunma olasılığı düşüktür. Bu nedenle nitel araştırmalarda ancak sınırlı ve özel genellemeler yapılabilmektedir (Baltacı, 2019).

Yapılan literatür taramasında, genellikle sağlık personeli üzerinde yapılan çeşitli çalışmaların olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pandemisi sürecinde, sağlık çalışanları arasında, hastalara doğrudan müdahale eden ve ön saflarda çalışan meslek grupları, aşırı iş yükü/çalışma saatleri, yetersiz kişisel koruyucu ekipman, yeterli destek ve motivasyona sahip olamama gibi nedenlerle hayal kırıklığı, çaresizlik, uyum problemleri gibi sorunlarla karşı karşıya kalmışlardır (Spoorthy ve ark., 2020). Zhang ve ark. (2020) Wuhan'da yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin salgınla mücadelede ilk başlarda yalnızlık, korku ve huzursuzluk hissettiklerini, kararsızlık, duygusal tükenme yaşadıklarını, ancak zamanla hemşirelerin ekip üyeleri ile karşılıklı sosyal desteği, mali teşvikler, hastaların minnettarlığı, hükümet ile halkın övgüsü ve desteği ile kendilerini kahraman gibi hissettikleri, iş motivasyonlarının arttığını belirlemiştir. Literatürdeki araştırmaların negatif ve pozitif sonuçları yapılan bu çalışmada da benzer şekilde bulunmuştur.

Yüncü & Yılan'ın (2020) çalışmaları, Afyonkarahisar'da çeşitli meslek gruplarından (doktor, hemşire, ebe, paramedik, anestezi teknisyeni) 36 sağlık çalışanı ile nitel araştırma türündedir. Araştırmanın bulguları çalışma koşullarındaki önemli değişiklikler, artan iş yükü, aile hayatı üzerindeki olumsuz etkiler, artan tükenmişlik ve yönetici tutumlarıdır. Benzer sonuçlar bu çalışmanın bulgularında da yer almaktadır. Literatürdeki çalışmalarda ortaya çıkan temalar ile bu çalışmanın temaları arasında benzerlikler olmasına rağmen, tam olarak sonuçların değerlendirilmesi örneklem grubu farklı olduğu için anlamlı olmayabilir. Bu nedenler ile çalışmanın özgün olduğu söylenebilir.

Diş hekimlerine yönelik yapılan çalışmaların COVID-19 virüsünün getirdiği risk faktörleri, diş hekimlerinin kaygı düzeyleri ve bundan korunma yöntemlerine yönelik ya da ağız sağlığı ve COVID-19 konularında gerçekleştirildiği görülmektedir (Ahmed ve ark., 2020; Brian & Weintraub, 2020; Bastani ve ark., 2021; Hoernke ve ark., 2021). Diş hekimlerinin saha filyasyon ekiplerinde çalışmasının özellikle Türkiye'nin virüsle mücadele sürecinde uyguladığı bir yöntem olması nedeniyle de benzer bir çalışmaya rastlanamamıştır.

Yapılan bu çalışmada, katılımcıların verileri analiz edildiğinde ortaya çıkan dört temadan ilki, içinde bulunulan ve bir sağlık çalışanının hayatında yaşayabileceği ender bir dönem olması nedeniyle 'Pandemi Sürecinde Çalışmak; Bilim Kurgu Filminin İçinde Gibi' olmuştur. Bu zorlu ve ender rastlanılan süreçte çalışmak, tüm katılımcıların yaşadığı ve unutamayacakları olaylarla doludur. Artan iş yükü, neyle karşılaşılacağı bilinmediği bir çalışma süreci, gerek bağlı olunan kurumların, gerekse hizmet verilen insanların hissettirdiği değersizlik hissi, bu sürecin olumsuz yansımaları olarak karşımıza çıkmıştır. Bu bulgular, literatürde karşımıza çıkan belirsizlik, iş yükü, motivasyon kaybı ve çaresizlik gibi bulgularla uyumludur (Spoorthy ve ark., 2020). Ardebili ve ark. (2020), bir nitel araştırmayı İran'da COVID-19 vakalarıyla doğrudan veya dolaylı olarak çalışan acil servis çalışanları, doktor, hemşire, eczacı, laboratuvar teknisyeni, radyoloji teknisyeni, hastane yöneticileri, Sağlık Bakanlığı yöneticileri de dahil olmak üzere çok geniş bir örneklem grubu ile üç ana şehirde (Tahran, Kum ve Rasht) yapmışlardır. Yapılan çalışma bulguları Ardebili ve ark. (2020), bulduğu ezici iş yükü,

belirsizlik, durum üzerinde kontrolün kaybedilmesi, koruyucu ekipmanlarla ilgili yaşanan sıkıntılar bulgularıyla da benzerlik göstermektedir.

Diğer taraftan bu zorlu süreçte elini taşın altına koyup çalışmanın verdiği tatmin, milli duygularla sanki ‘Kurtuluş Savaşındaymış Gibi’ düşünülerek çalışılmış ve bu süreçte ekip arkadaşlarıyla da çok güçlü bağlılık ve dostluklar gelişmiştir. Birlik ve beraberlik duygusuyla iş tatmini oluşmuş olması sürecin zorluğunu hafifleten olumlu gelişmeler olmuştur. Zhang ve ark. (2020)’nin çalışmasında benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Hemşirelerin pandeminin ilk başlarında yalnızlık, korku ve huzursuzluk hissettikleri, ancak zamanla ekip üyeleri ile karşılıklı sosyal desteğin sağlanması ile kendilerini kahraman gibi hissettikleri ve iş motivasyonlarının arttığı belirlenmiştir.

Her ne kadar katılımcı diş hekimleri önemli ve zorlu bir görevi yerine getiriyor olsalar bile, kendi kişisel yaşamlarında da pandemi sürecinin etkilerinin olması nedeni ile araştırmanın ikinci teması ‘Kişisel Hayata Yansımalar’ olmuştur. Tüm toplumda olduğu gibi sağlık personelinin hijyen konusuna daha fazla önem verildiği görülmüştür. Bunun yanı sıra katılımcıların kendilerinden çok sevdiklerine zarar verme korkusu yaşadıkları tespit edilen en önemli konulardan birisidir. Katılımcıların unutamadığı deneyimlerden birisi de, COVID-19 virüsüne maruz kalmak olmuştur. Hastalığı geçirmenin de, geçirme endişesi yaşamının da benzer oranlarda kaygı düzeyini arttırdığı görülmüştür. Bulgular Ardebili ve ark. (2020), kişisel yaşamdaki değişiklikler ve artan olumsuz duygu başlıklı bulgularıyla uyumludur.

Pandemi sürecinin başında yaşanan belirsizliğin zaman içerisinde yerini bir alışma sürecine bıraktığı da görülmüştür. Hastalığın daha iyi tanınması, belirsizliklerin ortadan kalkması ve sürece uyum sağlanması üçüncü tema olarak ‘Pandemiye Uyum Sağlamak; Normalleşme’ olarak değerlendirilmiştir. Pandeminin erken sürecindeki aksaklıklar, sistemle ilgili sorunlar, kontrol altına alınamayan hasta sayılarının da etkisiyle yoğun iş yükü ve kargaşa ilerleyen süreçte kontrol altına alınmış ve sistemin oturmasıyla normalleşme süreci yaşanmıştır. Yeni çalışma koşullarına adaptasyon sağlanmış ve bunun getirdiği güven duyguyla daha sakin ve sevilen bir çalışma ortamına ulaşılmıştır. İhtiyacı olan insanlara hizmet sağlamak, alınan dualar, süreçteki zorlukları unutturmuştur. Bulgular Ardebili ve ark. (2020), deneyim kazandırmak, normalleşme ve pandemiye uyum temasıyla benzerlik göstermektedir.

Son tema ‘Pandemi Sonrası Süreç; Geleceğe Bakış’ olmuştur. Asıl meslekleri diş hekimliği olan katılımcılar, bu süreçten sonra gelecek için bazı çıkarımlar yapmışlardır. Mesleki anlamda gerek kendilerinin gerekse Sağlık Bakanlığı’nın yapması gereken düzenlemelerin olduğunu belirtmişlerdir. Vaka sayıları azaldığında, pandeminin ilerleyen sürecinde kurumlara tekrar gitmek istenmemesi dikkat çekici ifadelerdendir. Aynı zamanda fiziksel olarak yaşadığı mesleki rahatsızlıkların pandemi nedeniyle gerilediğini belirten diş hekimi dikkat çekicidir. Bu bulgulardan diş hekimliğinin ne kadar zor, yıpratıcı ve riskli bir meslek olduğu anlaşılmaktadır. Büyükbayram ve ark. (2022)’na göre, diş hekimlerinde, çalışma koşullarına bağlı olarak gözlenen sağlık sorunları içinde kas iskelet sistemi rahatsızlıkları, karpal tünel ve işitme kaybı yer almaktadır. Vertigo ve migren şikayetleri ise genellikle stres ve kas iskelet sistemi rahatsızlıkları ile birlikte görülmektedir. Çalışmaya katılan diş hekimlerinin %67.1’inin kas ve iskeletsel ağrı, %14.6’sının migren, %8.5’unun karpal tünel, %6.7’sinin işitme kaybı ve %6.7’sinin vertigo rahatsızlığı geçirdiği belirlenmiştir. Bulgular bu çalışmayı destekler niteliktedir.

Ardebili ve ark. (2020), ruh sağlığı konularındaki bulguları ile yapılan bu çalışma bulguları benzerlik göstermemektedir. Yapılan bu çalışmada, ruh sağlığı konusunda şikayeti olan veya yardım alan personele rastlanmamıştır. Oysa Ardebili ve ark.’nın çalışmasında yoğun ruh sağlığı sorunlarından (ağlama krizleri, hasta odasına girmeyi reddetmek, panik atak

geçirmek vb.) bahsedilmektedir. Ardebili ve ark. (2020)'nın çalışması pandemi sürecini sadece hastanede geçiren doktor, hemşire, eczacı gibi çeşitli meslek gruplarını kapsadığı için, bu çalışma koşullarının getirdiği yükün sahada ki çalışma koşulları ile aynı olmadığı söylenebilir. Örneğin yataklı kliniklerde ve yoğun bakımlarda ölümle daha yakın temas ederek çalışmak, sağlık çalışanında daha fazla ruhsal sorun ortaya çıkarmış olabilir. Oysa sahada yapılan çalışmada, birlik ve beraberlik konuları ön plana çıkmış, yine zorluklar karşısında birlik duygusunun geliştiği ifade edilmiştir. Bu nedenle sahada yaşanan sorunların, ruhsal sıkıntıların ortaya çıkmasını engellemiş olabileceği düşünülmüştür.

Katılımcılara son olarak eklemek istedikleri şeyler sorulduğunda, dış hekimlerinin maddi ve manevi olarak hak ettikleri değeri bulmasının istendiği ifade edilmiştir. Dış kliniğinde çalışırken üst yönetimden görülmeyen değer, fiyasyonda çalışırken görüldüğü belirtilmiştir. Karayürek & Çebi (2021) dış hekimlerinin çalıştıkları kurum ile duygusal tükenmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğunu belirtmiştir. Huri ve ark. (2016)'da kamu sektöründe çalışan dış hekimlerinin, özel sektörde çalışan dış hekimlerinden daha yüksek düzeyde tükenmişlik gösterdiğini, kamu sektöründe çalışan dış hekimleri arasında duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın daha yaygın olduğunu belirtmiştir. Elde edilen bulgular bu çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Ayrıca COVID-19 Pandemisi açısından verilen emeklerin, vatandaşın bilinçsiz davranışlarıyla boşa gittiği düşüncesi ve fiyasyonda çalışmanın, insanları kendi ortamlarında gözlemlenmesine fırsat sağladığı katılımcıların ifadeleri arasında yer almıştır. Çalışanlara kişisel olarak da bu sürecin çeşitli farkındalıklar kazandırdığı söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Dünyayı etkisi altına alan ve hayatın birçok alanına yeni bir düzen getiren COVID-19 Pandemisi ile ilgili de çok sayıda araştırma yapılmıştır. Pandemide hizmet veren sağlık personelinin deneyimi ve bu deneyimin anlamlandırılması sağlık yönetimi alanı için de oldukça önemlidir. Pandemi sürecinde görev alan sağlık personelinin yaşadıkları tahmin edilebilse de, bu konuda derinlemesine bir bilgiye sahip olunması mümkün değildir. Bu yüzden çalışmada fenomenoloji deseni kullanılarak nitel araştırma yapılmış, pandemi sürecinde saha fiyasyon ekibindeki dış hekimlerine odaklanılmıştır.

Dış hekimleri meslek olarak ağız içinde çalıştıkları için sadece pandemi zamanında değil normal zamanda da riskli bir görev yapmaktadır. Bulaşıcı hastalıklar ve enfeksiyon riski ile her zaman karşı karşıyadırlar. Kamuda çalışan dış hekimlerinin ek ödeme kapsamında yeterli puanı doldurabilmeleri için günlük bakmaları gereken hasta sayısı oldukça yüksektir. Bu nedenle yoğun mesai saatleri dış hekimlerinin fiziksel olarak da meslek hastalıklarına yakalanmalarına neden olmaktadır. Hem çalışma koşullarındaki riskler ve zorluklar hem de yapılan görevin karşılığının alınamıyor olması dış hekimlerinde bir değersizlik duygusu oluşturmaktadır. Dış hekimlerinin çalışma şartlarının ve ek ödeme koşulları yeniden düzenlenmesi önerilmektedir.

Çalışkan ve ark. (2021), dış hekimlerinin tükenmişlik düzeylerini olumsuz etkileyen çalışma ortamlarının ve fiziki koşulların daha sağlıklı hale getirilmesi, çalışma saatlerinin ayarlanması, gelir düzeyinin yükseltilmesi, hekimleri tükenmişliğe götürecek sorunlarla baş etmeye yönelik eğitim programlarının hazırlanması ve düzenli olarak uygulanması, mezuniyet sonrası eğitimine ilişkin kongre, sempozyum gibi etkinliklere katılımlarının desteklenmesini önermiştir. Ayrıca mesleki hastalıkların önlenmesi için dış hekimlerinin günlük hasta sayılarına üst sınır getirilmesi ve dış hekimlerine dinlenmek için yeterli zaman ayırmalarının sağlanmasını önermektedirler (Büyükbayram ve ark., 2022).

Küresel olarak insanlığı etkisi altına alan COVID-19 virüsü ile mücadele kapsamında Türkiye’de sahada filyasyon ekiplerinde görev alan diş hekimlerinin hizmet sunum deneyimlerini ortaya koymaya çalışılan çalışmanın, elde edilen veriler açısından alanında ilk olduğu söylenebilir. Pandemi sürecinin, sağlık personeli üzerindeki etkilerini ortaya koyabilmek için bundan sonraki çalışmaların sağlık çalışanlarına yönelik farklı meslek dallarında yapılması önerilmektedir. Ayrıca, bütün dünyanın korktuğu COVID-19 virüsüyle sahada yüz yüze çalışmayı, diş kliniğinde hasta bakmaya tercih eden diş hekimlerine yönelik, mesleklerinin zorlukları ve çözüm önerileri üzerine daha kapsamlı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Etik Kurul Beyanı

Araştırma, Ankara Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığından (12.04.2021 tarih ve 06/64 toplantı ve karar sayılı) alınan etik kurul onayı kapsamında gerçekleştirilmiştir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

- Ahmed, M. A., Jouhar, R., Ahmed, N., Adnan, S., Aftab, M., Zafar, M. S., & Khurshid, Z. (2020). Fear and practice modifications among dentists to combat novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082821>
- Ardebili, M. E., Naserbakht, M., Colleen, B., Alazmani-Noodeh, F., Hakimi, H., & Ranjbar, H. (2020). Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *AJIC: American Journal of Infection Control*, 49(5), 547-554. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.10.001>
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır?. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388. <https://doi.org/10.31592/aeusbed.598299>
- Bastani, P., Mohammadpour M., Ghanbarzadegan A., Kapellas K., & Giang Do, L. (2021). Global concerns of dental and oral health workers during covid-19 outbreak: a scopestudy on the concerns and the coping strategies. *Systematic Reviews*, 10(45), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01574-5>
- Brian, Z., & Weintraub, J. A. (2020). Oral health and COVID-19: Increasing the need for prevention and access. *Preventing Chronic Disease Public Health Research, Practice and Policy*, 17(E82), 1-10. <https://doi.org/10.5888/pcd17.200266>
- Büyükbayram, I. K., Özdaş, D. Ö., Çukadar, H., & Al-Shammari, S. (2022). Diş hekimlerinin bildirdiği sağlık sorunları: Kesitsel bir anket çalışması. *7tepe Klinik*, 18(2) 49-54. <https://doi.org/10.5505/yeditepe.2022.15046>
- Coyne, I. T. (1997). Sampling in qualitative research. purposeful and theoretical sampling; merging or clear boundaries?. *Journal of Advanced Nursing*, 26(3), 623-630. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.t01-25-00999.x>
- Çalışkan, S., Özdemir, C., Tüloğlu, N., & Bayrak, Ş. (2021). Uzman diş hekimlerinin tükenmişlik düzeyleri. *Selçuk Dental Journal*, 8(1), 179-185. <https://doi.org/10.15311/selcukdentj.879085>
- Çırakoğlu, O. C. (2011). Domuz gribi (h1n1) salgınıyla ilişkili algıların, kaygı ve kaçınma düzeyi değişkenleri bağlamında incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 49-64. Erişim adresi <https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpd1300443320110000m000096.pdf>
- Çöl, M., & Güneş, G. (2020). COVID-19 salgınına genel bir bakış. O. Memikoğlu & Genç (Editörler), *COVID-19* (ss.1-8), Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Hekler, E. B., Lambert, J., Leventhal, E., Levethal, H., Jahn, E., & Contrada, R. J. (2008). Commonsense illness beliefs, adherence behaviors and hypertension control among African Americans. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 391-400. <https://doi.org/10.1007/s10865-008-9165-4>
- Hoernke, K., Djellouli, N., Andrews, L., Lewis-Jackson, S., Louisa Manby, L., Martin, S., Vanderslott, S., & Vindrola-Padros, C. (2021). Frontline healthcare workers' experiences with personal protective equipment during the covid-19 pandemic in the UK: A rapid qualitative appraisal. *BMJ Open*, 11(1), 1-13. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046199>
- Huri, M., Bağış, N., Eren, H., & Umaroğlu, M. (2016). Association between burnout and depressive symptoms among Turkish dentists. *Journal of Dental Sciences*, 11(4), 353-359. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2016.03.006>
- Kahveci, H., & Sever, M. (2018). Öğretmen görüşlerine göre neoliberal bireyciliğin öğrencilere yansması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 51(2), 39-67. <https://doi.org/10.30964/aeubfd.442809>
- Karayürek, F., & Çebi, A. T. (2020). Karabük ilinde görev yapan diş hekimlerinin tükenmişlik ve iş doyumları düzeylerinin karşılaştırılması. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 104-111. <https://doi.org/10.5336/healthsci.2020-75148>

- Lau, J. T. F., Yang, X., Pang, E., Tsui, H. Y., Wong, E., & Wing, Y. K. (2005). SARS related perceptions in Hong Kong. *Emerging Infectious Diseases*, 11(3), 417-424. <https://doi.org/10.3201/eid1103.040675>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publication.
- Merriam, S. B. (2015). *Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber*. S. Turan (Çev.). Nobel Yayıncılık.
- Mertens, D. M. (2014). *Research and evaluation in education and psychology: integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods*. Sage Publications.
- Morgan, D. L., & Morgan, R. K. (2008). *Single-case research methods for the behavioral and health sciences*. Sage Publication.
- Onwuegbuzie, A. J., & Collins, K. M. (2007). A typology of mixed methods sampling designs in social science research. *The Qualitative Report*, 12(2), 281-316. Retrieved from <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR12-2/onwuegbuzie2.pdf>
- Patton, M. Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri*. M. Bütün, & S. B. Demir (Çev. Edt.). Pegem Akademi.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Lippincott Williams and Wilkins.
- Soyer A. (1992). *Dünya ve Türkiye’de Sağlık Personelinin Temel Sorunları*. Türk Tabipler Birliği Yayınları.
- Spoorthy, S. M., Pratapa, S. K., & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic A review. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(102119), 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2014). *Basics of qualitative research techniques*. Sage Publications.
- Taylor, M. R., Kingsley, E. A., Garry, J. S., & Raphael, B. (2008). Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: Data from Australia’s first outbreak of equine influenza. *BMC Public Health*, 8(1), 1-13. Retrieved from <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-8-347>
- Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB). (2023, 13 Mart) *Diş hekimliği*. Erişim adresi http://www.tdb.org.tr/sag_menu_goster.php?Id=344
- Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA). (2020). *COVID-19 küresel salgın değerlendirme raporu* (TÜBA Raporları No: 34). Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.
- Vishnevsky, T., & Beanlands H. (2004). Qualitative research. *Nephrology Nursing*, 31, 234–238. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15114810/>
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2006). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Yıldız, F. (2014). 19. Yüzyılda Anadolu’da salgın hastalıklar (veba, kolera, çiçek, sıtma) ve salgın hastalıklarla mücadele yöntemleri. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yiğit, İ., & Gümüüşü, O. (2016, 13-14 Ekim). *Manisa ve çevresinde salgın hastalıkların iskana etkisi (XVI-XX. yy)*. TÜCAUM Uluslararası Coğrafya Sempozyumu. Ankara. Erişim adresi http://tucaum.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/280/2016/12/Int_semp_BC8.pdf
- Yolun, M. (2012). İspanyol gribinin Dünya ve Osmanlı devleti üzerindeki etkileri. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Adıyaman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Yüncü, V., & Yılan, Y. (2020). COVID-19 Pandemisinin sağlık çalışanlarına etkilerinin incelenmesi: Bir durum analizi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Ek Sayı(Ekim)*, 373-401. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2154583>
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., & Peng, M. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatic*, 89(4), 242-250. <https://doi.org/10.1159/000507639>
- Zhang, Y., Wei, L., Li, H., Pan, Y., Wang, J., Li, Q., Wu, Q., & Wei, H. (2020). The psychological change process of frontline nurses caring for patients with COVID-19 during its outbreak. *Mental Health Nursing*, 41(6), 525-530. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1752865>