

SAĞLIK İLETİŞİMİ BAĞLAMINDA HASTALIK ALGISI: BİR ÖRNEK OLARAK COVID-19

Şehriban Kayacan*

Özet

İletişim, yalnızca ileti alışverişi değil toplumsal değişmeyi sağlayan en önemli araçtır. Sağlık iletişimi de kişiler arasındaki (hasta- hasta yakını- hekim/sağlık çalışanları) sorunları çözmek, gereksinimlerini karşılamak ve tedavi sürecini başarılı bir şekilde tamamlamak adına önem taşımaktadır. Sağlık iletişimi; bireylerin yaşam kalitelerini arttırarak toplumsal sağlığa katkıda bulunmaktadır. Sağlık iletişiminin salgın hastalıkların yayılmasını engellemek ve bu süreçte halkı bilinçlendirmek gibi önemli görevleri de vardır. Salgın hastalıkların engellenmeye çalışılması durumlarında toplumun hastalık algısı doğrudan etkiye sahiptir. Bireylerin inançları, deneyimleri ve kişilik özellikleri hastalığı nasıl algıladıklarını dolayısıyla da hastalığın seyrini etkilemektedir. Sağlık iletişiminde sağlık sağlayıcıları hastalık algısını arttırdıkları zaman hastalığın sürecini, yönünü ve etkilerini de daha kolay kontrol altına almaktadır. Bulaşma hızı sebebiyle kısa süre içerisinde pandemi ilan edilen COVID-19 yaşamın tüm alanını olumsuz etkilemiştir. Vaka ve ölüm sayılarının artması, hastalığın yok olacağı zamanın bilinmemesi ve aşısının uzun süredir bulunamamış olması önce korkuya daha sonra da paniğe sebebiyet vermiştir. İnsanların hayatına birdenbire giren bu yeni virüs hakkında zihinlerde yeterli bilginin olmayışı ya da eksik bilgilerin halk arasında yayılması, panik bir durum yaratmaktadır. Halkı bilinçlendirmek ve doğru bilgilendirme yapmak amacıyla salgının ortaya çıkışından günümüze kadar geçen kısa süre içerisinde COVID-19 hakkında bilimsel çalışmalar yapılmış, sağlık iletişimi ile ilgili makaleler literatüre kazandırılmıştır. Bu çalışma da dünyayı etkisi altına alan, toplumsal temelli ekonomik, sosyal, psikolojik yansımaları olan koronavirüs ile ilgili yapılan çalışmaları derlemek amacıyla hazırlanmış ve COVID-19 pandemisinin topluma yansımalarına yer verilmiştir. Bu içerikler doğrultusunda hazırlanan içeriğin yeni çalışmalara ışık tutacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Koronavirüs, Pandemi, Sağlık İletişimi, Hastalık Algısı.

* Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İletişim Araştırmaları Doktora Öğrencisi
sehribankayacan2017@gmail.com, ORCID: 0000-0001-5664-7928

Geliş Tarihi: 29.06.2021 Kabul Tarihi: 26.09.2021 Yayın Tarihi: 24.11.2021

Atıf Bilgisi / Reference Information

Kayacan, Ş. (2021). Sağlık İletişimi Bağlamında Hastalık Algısı: Bir Örnek Olarak Covid - 19, Türkiye Medya Akademisi Dergisi, Cilt:1 Sayı:2, s. 112 -136

PERCEPTION OF DISEASE IN THE CONTEXT OF HEALTH COMMUNICATION: COVID-19 AS AN EXAMPLE

Şehriban Kayacan*

Abstract

Communication is not only the exchange of messages but also the most important tool that provides social change. Health communication is also important in order to solve the problems between people (patient-patient relatives-physician/health workers), meet their needs and complete the treatment process successfully. Health communication; contributes to social health by increasing the quality of life of individuals. Health communication also has important duties such as preventing the spread of epidemics and raising public awareness in this process. In cases where epidemics are tried to be prevented, the society's perception of the disease has a direct effect. Beliefs, experiences and personality traits of individuals affect how they perceive the disease and thus the course of the disease. In health communication, when health providers increase the perception of the disease, they control the process, direction and effects of the disease more easily. COVID-19, which was declared a pandemic in a short time due to its rate of transmission, adversely affected all areas of life. The increase in the number of cases and deaths, the unknown when the disease will disappear, and the fact that the vaccine has not been found for a long time caused first fear and then panic. The lack of sufficient information about this new virus, which suddenly entered people's lives, or the spread of incomplete information among the public creates a panic situation. In order to raise public awareness and provide accurate information, scientific studies have been carried out on COVID-19 in a short time since the outbreak of the epidemic, and articles on health communication have been brought to the literature. In this study, it was prepared to compile the studies on the coronavirus, which has social-based economic, social and psychological reflections, which affect the world, and the reflection of the COVID-19 pandemic on the society is included. It is anticipated that the content prepared in line with these contents will shed light on new studies.

Keywords: COVID-19, Coronavirus, Pandemic, Health Communication, Disease Perception

* Corresponding Author: Ege University Institute of Social Sciences, Communication Studies PhD Student, sehribankayacan2017@gmail.com, ORCID: 0000-0001-5664-7928

GİRİŞ

Salgın hastalıklar içinde bulunulan süre içerisinde insanlar üzerinde çeşitli zorluklara neden olmakla beraber hastalık geçtikten sonra da derin yaralar bırakmaktadır. Önce ulusal başlayan sonra küresel hale gelen koronavirüs (COVID-19) salgını coğrafi mekân tanımadan bütün toplumlara sosyal statüye, cinsiyete bakmadan yayılmış ve yayılmaya da devam etmektedir. Koronavirüsün dünyada henüz tedavisi /aşısı kesin olarak bulunamamakta, hızla yayılmaya devam etmekte ve kontrol altına alınamamaktadır. Dünya üzerinde birçok ülkede salgın ciddi boyutlara ulaşmış, vaka sayılarında giderek artış gerçekleşmiş ve çok sayıda insanın ölümüne sebep olan virüs Türkiye’de de ilk olarak 10 Mart 2020 tarihinde görülmüş ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır.

Dünyada tüm bölgelerde görülmesi üzerine pandemi ilan edilen koronavirüs, ülkelerde endişe ve paniğe yol açmıştır. İnsanların hayatlarının her döneminde önemli olduğu gibi pandemi sürecinde de iletişim önem kazanmıştır. Genel olarak halkı bilgilendirmek, yönlendirmek ve bilinçlendirmek amacıyla kurulan sağlık iletişimi, salgın dönemlerinde kitlelerin sağlığını korumak ve hastalığın yayılmasını önlemeyi hedeflemektedir. Bu süreçte hastaların hekimle, hemşireyle ve sağlık çalışanlarıyla hekimin de hastayla, hasta yakınıyla ve meslektaşlarıyla kurduğu iletişim hastalığın seyri adına büyük önem arz etmektedir. Sağlık iletişimi aracılığıyla hastalığın süreci, hastalığa yüklenen anlam ve toplumsal hastalık algısı değişebilir.

Pandemiler, salgın başladığı andan bitimine kadar hatta bittikten sonra bile ekonomik, toplumsal ve sosyal sorunlara yol açmaktadır. Bu sorunlar toplum üzerinde değişim ve dönüşümlere neden olmaktadır. Ayrıca sürecin ne kadar devam edeceğinin bilinmemesi, aşının henüz bulunmaması, giderek artan vakaların görülmesi ve endişeye yol açan haberlerin izlenmesi toplumsal paniğe, umutsuzluğa yol açabilmektedir. İnsanların yakın çevrelerinde, arkadaşlarında ve ailelerinde hasta olan insanların yaşadığı hastalık öykülerini dinlemeleri ya da hastalığı çekenlerin yaşadığı zorluklara tanık olmaları da bu durumu pekiştirmektedir.

Sağlık iletişiminin her geçen gün önem kazanması ve koronavirüs salgınının ortaya çıkmasıyla bu konuda yapılan akademik çalışmalar artmıştır. Salgın ve hastalık

döneminde güncel bilimsel çalışmaların incelenmesi ve yeni çalışmalar yapılmasına ağırlık verilmesi hastalığı kontrol altına almak açısından önemlidir. Ancak; çok sayıda ölüme yol açan bu salgının ortadan kalkması için insanların ulusal ve küresel sorumluluklarının yerine getirilmesi gerekmektedir.

1. SAĞLIK VE SAĞLIK İLETİŞİMİ

Sağlık, bireyin hayatında sabit olmayan, zamanla değişiklik gösteren dinamik bir olgudur. Bu olgu bireyin kendi sosyal, fiziksel ve ruhsal yapısını algılaması ve hekimin ya da sağlık çalışanlarının kontrollerinden sonra herhangi bir hastalığın bulunmama durumu olarak iki açıdan açıklanabilir. Bu bağlamda eğer birey kendini hasta algılamazsa, her yönden iyi hissederse ve sağlık hizmeti verenlerin kontrolleri sonucunda bireye herhangi bir hastalığının olmadığı tanısı konulursa bireyin sağlıklı olduğu söylenebilir (Khorshtd, & Efteli, 2016, s. 2). Kısacası sağlık, kişinin tam bir iyilik hali içerisinde olması anlamına gelmektedir. Tam bir iyilikten kasıt sağlık; bireyin hem fiziksel hem zihinsel hem de sosyal iyilik hali olarak Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından açıklanmaktadır (Cockerham & Ritchey, 1997, s.34). Geçmişten günümüze kadar biyolojik bakış açısı ile gelen sağlık, zamanla toplumsal ve kültürel bir olgu haline gelmiştir.

Sağlık iletişimi insanları bilgilendirme ve yönlendirmenin yanı sıra kitleleri ilgilendiren salgın hastalıklar konusunda halkı bilinçlendirmek ve halk sağlığını korumak, hastalığın yayılmasını önlemek adına önlemler alma durumunu da içermektedir. Sağlık iletişiminin temelinde insanların daha iyi yaşam sürmelerini sağlamak vardır. İlk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya çıkmış olan sağlık iletişimi kavramı 1970'li yıllarda gelişmeye başlayarak iletişimin çalışma konuları arasında yer almıştır. 1972 yılında Uluslararası İletişim Derneği (International Communication Association - ICA) ile birlikte Türkiye'de bu alanda ilk çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. 1985 yılında Konuşma İletişimi Derneği (Speech Communication Association- SCA) ilk sağlık iletişimi komisyonunun kurulması ile bu alanda yapılan faaliyetlerde artış sağlanmıştır. 1992 yılında ise Uluslararası İletişim Derneği ve Konuşma İletişimi Derneği (ICA ve SCA) birleşmiştir (Rogers, 1994). Böylece hem uluslararası hem de ulusal çalışmalarla iletişimin önemli alanlarından biri haline gelmiştir.

Sağlık iletişimi; toplum sağlığının korunması, insanların yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, sağlık hizmetlerinin tanınması, sağlık programlarının hazırlanması ve düzenlenmesi, sağlıkla ilgili doğru bilgilerin yayılması, sağlık davranışlarının geliştirilmesi, sağlıkla ilgili tutumların değiştirilmesi gibi konuları ele almaktadır (Çınarlı, 2008, s. 45). Bununla beraber sağlık iletişimi, insanlarda sağlık bilincini oluşturmayı, onları bu bilinç dâhilinde sağlıklı davranışlara yöneltmeyi ve bu davranışları gerçekleştirmeleri için motive olmalarını sağlamayı hedeflemektedir (Kaya, 2014, s. 1). Kısaca sağlık iletişimi, hem bireysel hem de toplumsal sağlığı geliştirmeyi, sağlıkla ilgili konularda davranış değişikliği yaratmayı, farkındalığı arttırmayı ve doğru bilgiyi aktarmayı amaçlamaktadır (Mendi, 2015, s. 279).

Kişilerarası iletişim boyutunda bakıldığı zaman sağlık iletişimi; hasta-hekim, hekim-hekim ve hekim- hasta yakını arasında gerçekleştirilmektedir. Doğru bilgiyi, duyguları, istekleri ve görüşleri iletmeyen yanı sıra olumlu yönde davranış değişikliği yaratmak için sağlık iletişimine ihtiyaç duyulmaktadır (Tunçel, 2010, s. 131). Etkili iletişim becerilerine sahip sağlık çalışanları aracılığıyla kaliteli bir sağlık iletişimi gerçekleştirilerek hastanın hem fiziksel hem de ruhsal sağlığına kavuşması sağlanabilmektedir.

1.1. Hekim (Sağlık Çalışanları) - Hasta İletişimi

Günümüzde teknolojik imkanların artması, toplumun bilinçlenmesi ve eğitim düzeyinde olan artışla beraber hekim (sağlık çalışanları) ile hasta arasındaki iletişimde artış olduğu ve iletişimin yönünün zamanla değiştiği görülmektedir. İlk zamanlar hastanın etkisinin olmadığı hekim ya da sağlık çalışanlarının iletişimde etkili olduğu durum söz konusuysen zamanla hastanın da hekimin de üzerine düşen sorumlulukları yerine getirdiği paylaşımcı bir iletişim şekli meydana gelmiştir (Arda & Şahinoğlu, 1998, s. 40). Bu iletişim şeklinde her ne kadar çift yönlü ve paylaşımcı olunması beklense de hekimin hastadan daha fazla sorumluluğu ve yönlendirici etkisi olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda hekimlerin temel sorumlulukları aşağıdaki maddelerle açıklanabilir (Fletcher, 1980, s. 994):

“ • Öncelikle sağlık bir erdem olarak kabul edilerek insanları hastalıktan korumak amaçlanmalıdır.

- Hastalar çevreleri ile bir bütün olarak değerlendirilmeli ve ayrı bir varlık olarak algılanarak kişiliğine ve sırlarına saygı gösterilmelidir.
- Hastanın tanı ve tedavinin tüm aşamalarına katılımı sağlanmalı, uygulamalar için bilgilendirilmeli ve onayı alınmalıdır.
- Hekim, hastasına yaklaşırken hastanın içinde bulunduğu ruh halini de göz önüne almalı, güler yüzlü davranmalı ve şefkatli olmalıdır.
- Hekim, hastalarına ilaçların kullanımı, diyet gibi bütün konularda kesin, net ve hastanın anlayabileceği bir dille açıklama yapmalıdır.
- Hekim, klinik tanıda gereksiz iyimserlik veya kötümserlikten kaçınmalıdır.
- Hekim, hastalığın seyrini hastaya veya yakınlarına gerekli hallerde uygun bir dille anlatmalıdır.
- Hekim bütün hastalarına eşit muamele etmelidir.
- Hekim sır saklamasını bilmeli ve bu konuda güven verici olmalıdır.
- Hekim, hastasıyla konuşurken mesleki terminolojiden kaçınmalıdır.
- Hekim, hastasını dinlemelidir ve hastasına gerekli olan zamanı ayırmalıdır.”

Hekim-hasta iletişimine yoğunlaşan Gezergün vd. (2006) “*Hastaların Bakış Açısıyla Hekim-Hasta İlişkisi ve İletişimi; Bir Eğitim Hastanesi Örneği*” isimli çalışmalarında hekimin kullandığı dil ve iletişim, teknik yeterlilik, davranış şekli, hastayı bilgilendirme düzeyi, hekime duyulan güven ve hekimle ilgili genel izlenimin; hastaların yaşına, hekimin adını bilip bilmemelerine, görüşme süresine, genel sağlık durumlarına ve başvurdukları polikliniğe göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmışlardır. Bu durumun iletişim süreçlerini nasıl etkilediğini ortaya koymaya çalışmışlardır.

1.2. Hekim- Hasta Yakını İlişkisi

Hastanın tedavi edilmesinde iletişim, hem hasta ile hem de hasta yakını ile kurulan dinamik bir süreçtir. Hastalığın tedavi sürecinde hasta yakını emek ve çaba harcanılması gereken önemli bir role sahiptir. Hasta yakınlarının yaşadıkları fiziksel, ruhsal ve maddi sıkıntılar onların bu süreç içerisindeki yaşam kalitelerini de

etkilemektedir. Bu duruma bağlı olarak hasta yakınlarının gergin, stresli, umutsuzluk ve korku gibi olumsuz duygulara sahip oldukları göz önünde bulundurularak iletişim sırasında daha anlayışlı davranılması gerekmektedir (Bademli & Çetinkaya Duman, 2013, s. 464). Hasta yakınlarıyla ilgilenen bireylerin de içinde buldukları koşullar ve olumsuz duygu durumları nedeniyle sağlıklarının bozulmaması için çalışmalıdır.

Sağlık çalışanları ile hasta ve hasta yakınları arasında meydana gelen iletişim problemlerinin zamanla artması, bu durumun bilimsel çalışmalara konu olmasına neden olmuştur. Hasta ve hasta yakınları ile iletişimde çözümsüz kalan sorunları aşmak ve daha iyi hizmet sağlamak amacıyla zaman zaman sağlık kurumlarında çalışanlara yönelik iletişim becerilerini geliştirici eğitimler verilmektedir. İletişim sorunları yalnızca sağlık çalışanlarının iletişim becerileri ile çözülemeyeceği, hasta ve hasta yakınlarının da bu becerilere sahip olması gerektiği düşünülmektedir. Hasta yakınlarının farklı kültürlerden, inançlardan ve bireysel özelliklerden gelmesi iletişim sorunlarının çözümünü ya da çözümsüzlüğünü etkilemektedir (Aydın & Şahin, 2016, s. 66). Sağlık çalışanlarının hasta yakınları ile iletişim güçlüklerinin çözümlenmesi hastayı da olumlu yönde etkilemekte ve daha iyi bir sağlık hizmeti sunulmasını kolaylaştırmaktadır.

1.3. Hekim-Hekim (Sağlık Çalışanı) İlişkisi

Detaylı bilgiye sahip olma ve uzmanlaşmak için branşlaşmasının yaygınlaşmasıyla birlikte hekimler tedavi sürecinde diğer hekimlerden ve sağlık çalışanlarında oluşan ekibe ihtiyaç duymaktadır. Hastaların tedavi sürecindeki tüm ihtiyaçlarına tek başına cevap veremeyen hekimlerin başka hekimlerden yardım alması gerekmektedir. Oluşturulan bu sağlık ekibi üyelerinin tamamı aynı amaca hizmet etmek için bir araya gelmektedir. Temel amacı hastalıkların tanısını koymak, hastaları iyileştirmek ve onları eski sağlıklarına kavuşturarak yaşam kalitelerini arttırmak olan sağlık ekibinin birbirleri ile uyum içinde çalışması ve bu uyumu yakalayabilmek için de aktif bir iletişime sahip olmaları gerektiği düşünülmektedir (Yardımcı, Başbakkal, Beytut, Muslu & Ersun, 2012, s. 132). Sağlık çalışanlarının hastanın tedavi sürecinde uyum içinde çalışmaları hastanın iyileşme motivasyonunun da artmasına yardımcı olacaktır.

Hekimler hastalarını tedavi ederken yalnızca başka hekimlerden değil aynı zaman hemşirelerden de yardım almaktadır. Hekim ve hemşireler, hasta bakımı sağlamak amacıyla hasta bakımı ve tedavisi için plan yapıp, birbirleriyle deyimlerini paylaşır, ortaklaşa çalışır ve birlikte karar verip sorunu çözmektedir (Manisalı, 2013,s. 31). Bu süreçte hekim-hemşire iletişimde saygı ve güvene dayalı açık bir iletişim olmalı ve birbirlerine karşı yaklaşımları da profesyonelce olmalıdır (Özkaraca, 2009, s. 9). Aynı amaca hizmet etmek için iş birliği içinde çalışan hekim ve hemşirenin hastanın tedavi sürecini hastanın yararına olacak şekilde sürdüreceği düşünülmektedir.

2. HASTALIK VE HASTA OLMA KAVRAMI

Hem fiziksel hem ruhsal olarak acı çekme, mutsuzluk durumu olan hastalık kavramı vücudun normal fonksiyonlarını yerine getiremeyerek vücutta çeşitli rahatsızlıklara yol açması olarak açıklanmaktadır. Günlük çalışma düzeni bozulan ve yapması gerekenleri yerine getiremeyen sistem, fiziksel ya da ruhsal bozukluklar meydana getirir (Kurt, 2005, s. 5). Türk Dil Kurumu tanımına göre hastalık; *“Organizmada birtakım değişikliklerin ortaya çıkmasıyla sağlığın bozulması durumu, rahatsızlık, çor, dert, sayrılık, illet, maraz, maraza, esenlik karşıtıdır”* (www.sozluk.gov.tr). Sözlük anlamı olarak hastalık kavramı bu şekilde açıklansa da bu kavramı sadece biyolojik olarak açıklamak doğru değildir. Tıpkı sağlık gibi hastalık da hem fizyolojik hem de psikolojik/sosyolojik olarak açıklanması gereken bir kavramdır (Tuğut, 2008, s. 18). Kısaca hastalık kavramı sadece tıbbi açıdan bir problemin olması ile sınırlanabilir. Hastalık tanısı konan ya da kendini hasta hisseden bireylerin; çevresi ile uyumu, etkileşimi, üretkenliği, verimliliği, kendi içindeki denge durumlarında sıkıntılar meydana gelmektedir (Bolsoy & Sevil, 2006, s. 80). Hastalığın ve sağlığın kökenine bakıldığı zaman zekânın ifade edilmiş biçimi olduğu söylenmektedir. Enzimlerin, genlerin, alıcıların, antikorların, hormonların ve nöronların zekâ taşıdığı ve bu zekânın doğru çalışmaması sonucunda vücutta hastalığa yol açtığı bilinmektedir (Kurt, 2005, s. 116).

İnsanlar arasında bulaşmayan hastalıklar olduğu gibi hızla yayılan insandan insana ya da hayvandan insana geçen çeşitli salgın hastalıklar da zaman zaman toplumda meydana gelmektedir. Bu salgın hastalıkların meydana gelmesi ile birlikte

“*endemi, epidemi ve pandemi*” gibi kavramlar ortaya çıkmıştır. Bu kavramlar; bir hastalığın veya enfeksiyonun bir toplumda alışılmış sıklıkta görülmesine endemi, normal ya da alışılmış seyrinden fazla görülmesine (bir ülkeyi etkileyecek şekilde) epidemi, dünyanın geniş bir bölümünde ya da tamamında görülmesine ise pandemi adı verilerek açıklanmaktadır (Aslan, 2020, s. 36). Birçok salgın hastalık önce bulunduğu bölgede kalabalık ortamlarda (hastane, okul vs.) insandan insana bulaşarak yayılmaya başlamakta ve sonrasında bölgenin dışına çıkarak çeşitli ülkelere yayılmaktadır (Ergönül, 2016, s. 4). Ülkeleri de aşarak kıtalara hatta dünyanın tamamına yayılırsa o hastalık için pandemi ilan edilmektedir. Tarih boyunca çeşitli salgın hastalıklara rastlanmıştır. Bu hastalıkların ismi, tarihi, nedeni, ilacı ve sosyoekonomik sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo1: Tarih Boyunca Salgın Hastalıklar ve Sonuçları

Hastalık	Tarih	Nedeni	İlacı	Sosyoekonomik Sonuçları
Çiçek	12. Yüzyıl	Virüs	Aşı	Çocuk ölümleri
Lepre	13. Yüzyıl	Bakteri	Antibiyotik	Vücutta deformasyon ve toplumdaki dışlanma
Veba	14. Yüzyıl	Bakteri (?)	(?)	Kitlesel Ölümler ve sosyoekonomik yaşamın durması
Frengi	15. Yüzyıl	Bakteri	Antibiyotik	Cinsel Hastalık
Dizanteri	16. Yüzyıl	Virüs, Bakteri, Amip	Antibiyotik	Kirli sular ve yoksulluk
Tüberküloz	17. Yüzyıl	Bakteri	Antibiyotik	Hijyen, beslenme eksikliği ve yoksulluk
Kolera	19. Yüzyıl	Bakteri	Antibiyotik	Kirli sular, hijyen, beslenme eksikliği ve yoksulluk
HIV/AIDS	20. Yüzyıl	Virüs	Antiretroviral tedavi	Cinsel Hastalık
Ebola, Kuş, Domuz, Deli Dana, KKKA, SARS, MERS	21. Yüzyıl	Virüs	İlaçla tedavi, aşı, mutasyon	Küresel salgın, turizm sektöründe kısa dönemli bölgesel gerileme
COVID 19	2019	Virüs	?	Kitlesel ölümler ve sosyoekonomik yaşamın durması

Kaynak: (Alpago, 2015)

Tarih boyunca insanların sağlığını tehdit eden, ölümlere yol açan ve sosyoekonomik yaşamda çeşitli sorunlara neden olan bakteri ve virüsler yukarıdaki tabloda gösterilmektedir. Virüs ve bakteri kaynaklı hastalıkların tedavisi için gerekli olan ilacın bulunmasıyla birlikte ilacın bulunmasından önce meydana gelen sosyoekonomik sonuçların ortadan kalkması beklenmektedir. 2019 yılında başlayan ve 2021 yılında da devam eden COVID-19, teknolojik gelişmelere rağmen küresel salgın hastalık haline dönüşmüştür. Tabloda dikkat çeken en büyük nokta ise her yüzyılda bir salgın hastalığın meydana gelmiş olmasıdır. Bu bağlamda bakıldığında gelecek yüzyıllarda da canlı yaşamı olduğu sürece virüs ve bakterilerin neden olduğu salgın hastalıklar meydana gelecektir.

2.1. Hastalığı Kabullenme

İnsanlar kendilerini hasta hissettiklerinde ya da herhangi bir hastalığı olduğunun tanısı konması üzerine kötü hissetmektedir. Hastalık tanısı konan bireyler, yaşamlarına aniden giren hastalık ile hayatlarının kısıtlanacağını ve her şeyin farklı bir süreçte ilerleyeceğini düşünmeye başlamaktadır. Oysaki hastalığı kabullenip hayatlarına devam eden kişilerin hastalıkla birlikte gelen bireysel, ailevi, mesleki ve toplumsal sıkıntıları daha kolay aştıkları söylenmektedir (Demirtaş & Akbayrak, 2009, s. 15). Kabullemenin gerçekleşmesi ile birlikte hastalar günlük hayatlarına daha kolay uyum sağlayıp yaşam kalitelerini düşürmeden hastalıkla baş edebilir (Besen, 2011, s. 6). Hastalığı kabullenme süreci kişiden kişiye değişse de aile desteği çok önemli bir faktördür. Ailesinin bu hastalık sürecinde yanında olduğunu bilen, onların güveninin ve ilgisinin eksikliğini yaşamayan bireyler hastalığı daha hızlı kabullenebilir (Mustafova, 2015, s. 15). Hastalığı kabul düzeyleri yüksek olan hastalar da hem içinde bulunduğu duruma daha iyi uyum sağlayabilir hem de iyileşme yönünde büyük adımlar atabilir.

2.2. Toplumda Hastalık Algısı

İnsanlar herhangi bir hastalıkları olduğunu doktor muayenesinden sonra tanı konularak öğrendikten sonra kendi kendilerine çeşitli davranışlar geliştirmekte ve farklı inançlar geliştirmeye başlamaktadır. Hastaların hastalıklarına olan tutumları, inanışları tanı sonrası süreçte ve tedaviye verilen yanıtta önemli rol oynamaktadır (Kocaman, Özkan, Armay & Özkan, 2007, s. 272). Hasta ya da sağlıklı olma hali insanların

biyolojik, toplumsal ve ruhsal olarak kendilerini nasıl algıladıkları ile ilgili olmaktadır (Tuğut, 2008, s. 18). Hastalık kavramı toplumun tutum, davranış ve inançlarına göre zaman içerisinde şekillenmektedir. Toplumun sağlığı ve hastalığı nasıl algıladığı, zaman içinde kültürle göre nasıl değiştiğine verilen en açıklayıcı örnek obezitedir (Aytaç & Kurtdaş, 2015, s. 247). Geçmişte kilolu olmak fakir olmamanın bir göstergesi iken günümüzde çok ciddi ve tedavisine erken yaşlarda başlanması gereken bir hastalıktır. Sağlıklı olma durumuna erişebilmek için bu sorunun çözülmesi gerekmektedir.

İnsanların tedaviye niyetlenmeleri, hasta olduklarına inanıp doktora gitmeleri de toplumun çeşitli semptomları hastalık olarak algılaması ve kabullenmesi ile alakalı bir durumdur. Bu durumda hastalığın da sağlığında algılanma biçiminin toplumdan topluma ve kültürden kültüre göre farklılık gösterdiği söylenebilir (Adak, 2002, s. 32). İnsanlar hastalıklarını öğrendikten sonra çeşitli davranışlar göstermektedir. Bazı insanlar sahip olduğu hastalığın başına gelen en kötü şey olduğunu ve iyileşemeyeceğini düşünürken bazı insanlar bunun geçici bir süreç olduğuna inanarak hızla tedavi sürecine başlamaktadır. Toplumda bir başka kesim inançları gereği başına gelen bu hastalığın sabredilmesi, isyan edilmemesi gereken bir durum olduğunu düşünürken toplumun bir başka kesimi ise karamsar davranışlar sergileyerek tedavi sürecinden uzaklaşmaktadır (Dönmez, 2016, s.7). Bu bağlamda insanlar benzer semptomları yaşayıp aynı hastalıklara sahip olsa bile aynı davranışları sergilememekte ve hastalığı aynı şekilde zihinlerinde konumlandırmamaktadır.

Hastalık belirtileri başladığı andan itibaren hastalar aynı belirtileri yaşayan aile üyeleri, akrabalar, yakın arkadaşlar gibi sosyal çevrelerinden edindikleri bilgilerle ve kendi kişisel deneyimlerinden yola çıkarak çeşitli düşünceler geliştirmektedir. Genellikle toplumda sık görülen hastalıklarda hastalık algısı daha hızlı oluşmaktadır ve bireyin hastalığa karşı verdiği tepkiler benzerlik gösterebilmektedir. Bu durum nadir görülen hastalıklarda ise hastaların zihninde belli bir algı oluşmadığı için hastalıkla baş etmede zorluklar oluşabilmekte ve hastaların yaşam kaliteleri etkilenebilmektedir (Kaptein vd, 2008, s.625). Hastalar; algılarına bağlı olarak hastalığı, hastalık süreçlerini ve tedaviye bakış açılarını farklı biçimlerde yaşamaktadır. Böylece her hastanın kendisinin deneyimleyerek oluşturduğu hastalığa yönelik inancı, algısı gelişmektedir.

Hastalar, kişiler arası ilişkilerinde de bu deneyimlerini kendi zihinlerinde yarattıkları şekilde aktarmaktadır. Bireyler hastalıklarının semptomlarını, nasıl tanı konulduğunu, hastalıktan önceki ve sonraki zaman diliminde yaşadıkları fiziksel ya da duygusal değişiklikleri benzer sıkıntıları çeken insanlarla paylaşmaktadır. Zaman zaman aynı hastalığa sahip olan bireylerin algılarında da büyük farklılıklar olduğu söylenebilmektedir.

3. COVID-19 (KORONAVİRÜS)

Koronavirüsler (CoV), insandan insana ve hayvanlardan insanlara geçen tipleriyle büyük bir virüs ailesidir. İnsandan insana geçen tipleri HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV olarak bilinirken hayvandan insana geçen alt tipleri ise Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome) SARS-CoV, Orta Doğu Solunum Sendromu (Middle East Respiratory Syndrome) MERS- CoV olarak adlandırılmaktadır. SARS-CoV, MERS- CoV olarak bilinen bu iki virüs tipi ağır hastalıklara ve ciddi sayılarda ölümlere neden olabilecek salgınlara yol açmaktadır (Ekiz, İlman & Dönmez, 2020, s. 140).

Koronavirüsler 1960’larda keşfedilmesine rağmen (COVID-19) koronavirüs salgını, Çin’in Vuhan şehrinde 2019 yılının sonlarında ortaya çıkmış (Maraş & Batu, 2020, s. 135), 2020 yılı ocak ayında da tespit edilmiştir. 13 Ocak 2020 tarihinde Çin dışında başka ülkelerde de aynı virüs görülmeye başlanmıştır. Yeni çıkan bu virüsü Dünya Sağlık Örgütü, SARS-CoV-2 olarak isimlendirmiştir. İnsanların solunum yolu rahatsızlığı (öksürük, ateş, nefes darlığı ve diğer etkileri) şikayetleri ile hastanelere gitmesi üzerine yapılan çalışmalar sonucunda hastalık tespit edilmiştir (Yürekli, 2020, s. 35).

Türkiye’de ilk defa 10 Mart 2020 tarihinde ortaya çıkan bu virüs hızla yayılma göstermiş ve can kayıplarına sebep olmaya başlamıştır. Sadece Türkiye’de değil dünya genelinde vaka ve ölüm sayılarının artması üzerine Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (W.H.O.) tarafından “*pandemi*” ilan edilmiştir (BBC, 2020a). Küresel çapta meydana gelen sıkıntıların yaşanmasına sebep olan virüse karşı ülkeler sıkı tedbirler alarak virüsün bulaşıcılığının hızını kesmeye, daha fazla can kaybının olmasını engellemeye ve normal hayata dönmeye çalışmıştır.

Pandemi ilan edilmesi ve virüsün Türkiye’de görülmesi üzerine Sağlık Bakanlığı tarafından bir bilim kurulu oluşturulmuş ve halkı bilinçlendirmek amacıyla COVID-19 rehberi yayınlanmıştır (AA, 2020). Bununla beraber sosyal hayat başta olmak üzere çeşitli alanlarda kısıtlamalar getirilerek halkın sağlığının korunması sağlanmaya çalışılmıştır. Yurt dışından gelen yolcuların 14 gün karantinada kalması, çok sayıda ülkeye uçuşların durdurulması, yüz yüze eğitimin dijital ortamlar üzerinden sürdürülmesi, 65 yaş üzerine ve 20 yaş altına sokağa çıkma yasağı getirilmesi, maske takma zorunluluğu, şehirlerarası yolculuklara getirilen sınırlılık, kutlamalara gelen sınırlılıklar/yasaklar (nişan, düğün, asker eğlencesi, kına gecesi) gibi süreç içerisinde vaka sayılarına göre alınan tedbirler küresel düzeydeki bu salgın ile mücadele etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir (Budak & Korkmaz, 2020, ss. 72-74). Aşağıdaki tabloda virüsün ortaya çıkışından itibaren oluşturulan zaman çizelgesi verilmiştir.

Tablo 2: COVID-19’un Zaman Çizelgesi ve Türkiye’deki Başlıca Uygulamalar

31 Aralık 2019	Wuhan’dan etiolojisi bilinmeyen pnömoni vakaları bildirildi.
1 Ocak 2020	Wuhan’daki Huanan Deniz Ürünleri Pazarı kapatıldı.
6 Ocak 2020	Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından COVID-19 Operasyon Merkezi kuruldu.
7 Ocak 2020	Salgının nedeni olarak yeni koronavirüs ilan edildi
10 Ocak 2020	Coronavirus Bilim Kurulu, Türkiye COVID-19 Danışma Komitesi toplandı ve ilk toplantısını yaptı.
14 Ocak 2020	2019-nCoV Hastalık Kılavuzu Bilim Kurulu’nun önerileri ile yayınlandı.
30 Ocak 2020	DSÖ salgını “Uluslararası Halk Sağlığı için Acil Durum” ilan etti.
1 Şubat 2020	Türk Hava Yolları Çin’e gidiş ve geliş uçuşlarını iptal etti.
2 Şubat 2020	Türk vatandaşları Çin’den tahliye edildi ve 14 gün tecrit edildiler.
23 Şubat 2020	Türkiye, Çin’e olan tüm uçuşları iptal etti ve tüm yolcuları ateş ve solunum semptomları için taramaya başladı.
	Türkiye, İran-Türkiye sınır kapılarını kapattı ve İran’a tüm uçuşları yasakladı.
10 Mart 2020	Türkiye’de ilk teyit edilen COVID-19 vakası rapor edildi.
12 Mart 2020	Türkiye 16 Mart’tan itibaren okulları ve üniversiteleri kapattı.
16 Mart 2020	Türkiye’de hapisanelerde bireysel ve aile görüşmelerini yasakladı.
24 Mart 2020	≥65 yaşından, immün yetersizliği/kronik hastalığı olan kişilerin toplu taşıma araçlarıyla seyahat etmesi, sokağa çıkması kısıtlandı.
3 Nisan 2020	20 yaşın altındaki insanlar için sokağa çıkma yasağı uygulandı.
9 Nisan 2020	Türkiye, hafta sonları sağlık çalışanları ve güvenlik çalışanları dışında tüm vatandaşlar için geçerli sokağa çıkma yasağı ilan etti.

Kaynak: Kutlu R., TJFMPC www.tjfmpe.gen.tr 2020; 14 (2)

Tüm bu uygulamaların yanı sıra 2020 Mart ayı itibari ile virüsün bulaşıcılığının fazla olması nedeniyle halkın daha az kişiyle temas etmesi için “Hayat Eve Sığar”

kampanyası ile “evde kal” çağrısı yapılmıştır (Küçükşen, 2020, s. 40). Bu çağrılara uymayarak çok sayıda insana temas eden, virüsü yayan kişileri durdurmak amacıyla çeşitli cezalar getirilmiş ayrıca Sağlık Bakanlığı tarafından salgını önlemek amacıyla bir filyasyon ekibi kurulmuştur. Salgın hastalıkları önlemek ve virüsün bulaşma zincirini kırmak için kurulan bu ekip, koronavirüs kapmış olan bireyin bir araya geldiği diğer insanları da takip ederek onların başkalarına temas etmesini önleyecek bir sistemle çalışmaktadır (BBC, 2020b). Aşağıdaki tabloda 25.09.2020 tarihi itibari ile Türkiye’deki güncel durum verilmiştir.

Tablo 3: Türkiye’de Güncel Durum (25.09.2020 İtibariyle)

Yapılan Toplam Test	9.721.687
Toplam Hasta Sayısı	309.790
Toplam Vefat Sayısı	7.785
Ağır Hasta Sayısı	1.573
Toplam İyileşen Hasta Sayısı	271.964

Kaynak: Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi

Yukarıdaki tablo sadece Türkiye’deki durumu gösterse de COVID-19 (Koronavirüs) sadece ulusal değil küresel bir endişeye yol açmıştır. Dünyanın hemen her ülkesinden gelmeye başlayan ölüm ve vaka raporları bu endişeyi desteklemektedir. Hızla yayılma potansiyeline sahip olan bu virüsün henüz aşısı, ilacı ya da herhangi bir tedavi yönteminin bulunamamasından dolayı gün geçtikçe insanlar üzerindeki endişesi de artmaktadır.

3.1. Pandeminin Topluma Yansımaları

Küresel çaptaki COVID-19 salgını sürecinde insanlar hem kendilerinin hem de başkalarının sağlığını riske atmamak için çeşitli kısıtlamalara maruz kalmaktadır. Virüsün ciddiyetinin, yayılma hızının ve hayatlarının tehlikede olduğunun farkına varanlar psikolojik açıdan sıkıntılar yaşamaktadır. Bu sıkıntılar kişiden kişiye değişebildiği gibi kültürel, sosyal, ekonomik olarak da farklılık göstermektedir. Aynı zamanda sürecin uzaması, vaka sayılarının artması, virüsün bitecek denilen sürede bitmemesi ve tedavisinin/aşısının uzun süre bulunamamış olması kişilerdeki stresi ve travmatik etkilerini arttırmaktadır (Kaya, 2020, ss. 123-124). İnsanlar üzerinde endişe

ve paniğe yol açan pandemi sadece bireysel değil toplumsal sorunlara da yol açmıştır. Evde kal çağrısına uymaya çalışarak insanlarla temas etmeden alışveriş yapan ve alışveriş rutinini değiştiren halk üzerinde ekonomik kaygılara neden olmuştur. Salgın döneminde sokağa çıkma yasağının gelme ihtimaline karşı insanlar temel besin maddelerini bulamama endişesine kapılarak toplu alışverişler yapmaktadır (Baltacı & Akaydın, 2020, s. 57). Bu durum pandemi hakkında zihinlerdeki belirsizliğin bireylerin harcamalarına da yansımalarını göstermektedir.

Pandemi sürecinde virüsün yayılımının önüne geçemeyen ülkeler başta olmak üzere tüm dünyada çeşitli kısıtlamaların getirilmesi hemen her sektörde ekonomik krizlere yol açmaktadır. Ülkeler arası uçuşların durması ile uluslararası ticaretin olumsuz etkilenmesi, çok sayıda iş yerinin kapatılması, işsizlik oranının artması ve birbirine bağlı sektörlerin yaşadığı olumsuzluklar ekonomiyi durma noktasına getirmektedir (Duran & Acar, 2020, s. 57). Pandemi sürecinde meydana gelen ekonomik daralmaların sonuçlarının kolay geçmeyeceği ve derin izler bırakacağı söylenebilmektedir.

Virüsün yakın temas yolu ile bulaşması ve kalabalık ortamlarda yayılma hızının/oranının yüksek olması nedeniyle dünya genelinde evde kal çağrısı yapılması ile eğitim alanında da değişikliklere gidilmiştir. Salgının yayıldığı ülkelerde okulların kapatıldığı ve uzaktan eğitime geçiş yapılarak öğrencilerin eğitimlerine devam etmesi sağlanmaktadır (Üstün & Özçiftçi, 2020, s. 147). Uzaktan eğitim sürecine başlanmasının ve sürdürülmesinin öğrenciler açısından çeşitli zorlukları olmasının yanı sıra eğitimciler açısından da ciddi sıkıntılara neden olmuştur. Türkiye, pandemi sürecinde eğitimdeki aksaklıkları gidermek ve öğrencilerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için Milli Eğitim Bakanlığı'na Bağlı okullarda “EBA/Eğitim Bilişim Ağı” sistemi ile evden/uzaktan eğitim verilerek eğitimin kesintiye uğramasına engel olmuştur (www.eba.gov.tr). Öğrencilerin demografik, ekonomik, coğrafi konum, akademik alt yapı gibi özellikleri ile uzaktan eğitime karşı önyargılı olan, teknolojik bilgi ve beceriye sahip olmayan öğretmenlerin uzaktan eğitime olan yaklaşımları eğitimin devamlılığının sağlanması açısından dezavantajlı durumlar olarak görülebilir (Yamamoto & Altun, 2020, s. 31).

Ülkelerin COVID-19 salgınına karşı hazır olmaması, tarımsal üretim süreci ve buna bağlı olarak da lojistik sektörü üzerinde çeşitli etkilere sebep olmuştur. Virüse yakalanmamak, hastalıklardan korunmak ve hastalarında iyileşme sürecinin hızlanması için vitamin kaynağı olan taze meyve lojistiğinde aksaklıklar meydana gelmiştir (Üstün & Özçiftçi, 2020, s. 148). Dünya çapında tarımsal üretimin durması ile açlık ve kıtlığın başlayacağı düşünüldüğünden, çeşitli ülkelerde toplumsal dayanışma ve üretim seferberliği başlamıştır.

Alınan en önemli virüs önlemlerinden birisi de yurt içi ve yurt dışında seyahat kısıtlamalarının getirilmesi, uçuşların yasaklanması ve seyahat etmiş olanların da 14 gün karantinada kalması zorunluluğunun getirilmesidir. Alınan bu tedbirler doğrultusunda önceden planlanmış tatillerin iptali, rezervasyonların ertelenmesi, konaklama yerlerinin tercih edilmemesi turizm sektörünü zarara uğratmıştır (Kıvılcım, 2020, ss. 20-21). Pandeminin kesin olarak ne zaman biteceğine yönelik bir bilginin olmaması hem Türkiye hem de dünya genelinde turizme yönelik iyileşmelerin nasıl olacağını düşündürmektedir.

3.2. COVID-19 Algısı Üzerine Yapılan Çalışmalar

2019 Aralık ayı itibariyle dünyada ortaya çıkan ve 2020 Mart ayı ile Türkiye’de görülmeye başlayan koronavirüs salgını ekonomi, sağlık, eğitim ve sosyo-kültürel alanlar başta olmak üzere insanların hayatında çeşitli değişimlere yol açmaktadır. Salgın sürecinin getirdiği ekonomik sıkıntılar, üretim kaybı ülkelerin sınır kapılarının ulaşımına kapatılması, uzaktan eğitimde yaşanan sorunlar, duran sosyal ve kültürel hayat, ertelenen turizm, tarımsal ve ticari faaliyetler gibi büyük hasarlara neden olan olumsuzluklar (Özkoçak, Koç & Gültekin, 2020, s. 1193) kısa sürede çok fazla akademik çalışmaya konu olarak literatürde yer almıştır.

Çok sayıda insanın enfekte olmasına ve ölümlerin gerçekleşmesine sebep olan COVID-19 salgınının engellenememesi eğitim alanında değişikliklere gidilmesini de zorunlu kılmıştır. Günün büyük bir kısmını okulda geçiren öğrenci ve öğretmenlerin eğitim-öğretim döneminde yakın temas içerisinde bulunmak zorunda kalmaları ve virüsün bulaş zincirini kırmalarının okul ortamında zor olması sebebiyle uzaktan eğitime geçilmiştir. Okulların kapatılması ile taşıyıcı konumunda olan öğrencilerin

virüsü ailelerine taşıma olasılıkları da azalmaktadır (Demir Öztürk, Kuru & Demir Yıldız, 2020, s. 207). Yamamoto & Altun (2020, s. 25)'un gerçekleştirdiği “*Coronavirüs ve Çevrimiçi (Online) Eğitimin Ölenemeyen Yükselişi*” isimli çalışmada pandemi sürecinde eğitim-öğretime ara verilmemesi için hayata geçirilen uzaktan eğitim ile ilgili yapılan çalışmalar incelenmiş, pandemi sonrasında da dijital öğrenme olarak isimlendirilen bu yeni sistemin yüz yüze eğitime destek olarak değil varsayılan eğitim sistemi olarak devam edeceği sonucuna varılmıştır. “*COVID-19 Pandemic – Online Education in The New Normal and The Next Normal*” adlı çalışmada çevrim içi eğitim alternatifinin eğitimde yenilik fırsatları sağladığı savunulmaktadır. Çevrim içi eğitimin akran eğitimi, sosyalleşme, fiziksel harekettten mahrum kalma, teknolojik kısıtlamalar, aidiyet-bağlılık duygusu eksikliği, dikkat dağıtıcı unsurların varlığı ve katılım eksikliği gibi eksiklikleri olduğu görülse de esneklik, bilgiye erişilebilirlik, küresel erişim, eşitlik, yenilikçilik ve verimlilik gibi avantajlarının üzerinde durulmaktadır (Xie, Siau & Nah, 2020, s. 175). Teknolojinin hızla geliştiği göz önünde bulundurulduğunda gelecekte de eğitim inovasyonunu geliştirmek için çevrim içi eğitimin geleneksel eğitimle birlikte var olacağı düşünülmektedir. Öte yandan uzaktan eğitimin beraberinde getirdiği sorunlar da akademik çalışmalara konu olmuştur. Örneğin; Akbaş & Dursun (2020, s. 78)'un “*Koronavirüs (COVID-19) Pandemisi Sürecinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığdıran Çalışan Anneler*” adlı çalışmalarında bulgular ışığında evden çalışmak zorunda olan annelerin çevrim içi eğitime geçilmesi ile hem iş yerindeki hem de çocukların eğitimi üzerindeki sorumluluklarının arttığından söz edilmektedir. Paudel (2021, s. 70) 'ın “*Online Education: Benefits, Challenges and Strategies During and After COVID-19 in Higher Education*” isimli çalışmasında pandeminin getirmiş olduğu şartlar nedeniyle zorunlu olarak eğitimde çevrim içi sisteme geçildiği söylenmektedir. Öğretmen ve öğrenciler üzerinde yapılan bu çalışmanın bulgularında içinde bulunan koşullar nedeniyle çevrim içi eğitimin geleneksel eğitimin alternatif bir yolu olabileceği ortaya çıkmaktadır. Çevrim içi ve yüz yüze eğitimin harmanlanmış bir şekilde uygulanması Nepal gibi eğitim ve teknolojiye erişim koşulları benzer olan diğer ülkelerde de eğitim sürecinin daha etkili ve başarılı olacağı savunulmaktadır.

Virüsün yayılmasını engellemek için alınan önlemlerden en etkili olanlardan birisi ulaşım yönünde yapılan kısıtlamalardır. Yurt içinde vakaların fazla olduğu şehirlere

giriş-çıkışın engellenmesi ve yurt dışına uçuşların iptal edilmesi bir yandan virüsün temas yoluyla geçme ihtimalini azaltırken diğer yandan turizm sektörünü olumsuz yönde etkilemektedir. Demir, Günaydın & Demir Şen, (2020, s. 99) “*Koronavirüs (COVID-19) Salgınının Türkiye’de Turizm Üzerindeki Öncülleri, Etkileri ve Sonuçlarının Değerlendirilmesi*”, adlı çalışmasında otellerin ve ulaşım araçlarının sosyal mesafe kuralına uyabilmek için kişi sayısı kısıtlamasına gidileceği, otellerin havuzları yerine denizlerin tercih edileceği, kalabalık tatil bölgelerinden daha sakin alanlarda tatil yapılacağını ve insanların medikal turizme yöneleceğini öngörmektedir. Öte yandan Kıvılcım (2020, s. 17) “*COVID-19 (Yeni Koronavirüs) Salgınının Turizm Sektörüne Muhtemel Etkileri*” isimli makalesinde temassız dijital işlemler, sosyal mesafeli turlar ve izole tatiller yapılarak turizm sektöründe yeni bir dönemin başlayacağını savunarak farklı bir açıdan durumu değerlendirmiştir. Sobieralski (2020, s. 1) “*Covid-19 and Airline Employment: Insights From Historical Uncertainty Shocks to The İndustry.*” çalışmasında ABD’deki havayolu endüstrisine odaklanmıştır ve geçmişten günümüze kadar havayolu endüstrisinin zaman zaman çok zor durumlarda kalsa da Covid-19 pandemisi gibi hızlı ve şiddetli etkilere sahip olan bir tehdit ile karşı karşıya kalmadığını söylemektedir. Çalışmasında havayollarının kapasitesindeki düşüşlerin arttığı ve pandemi gibi belirsiz dönemlerdeki olumsuz etkilerin dört yıldan fazla sürebileceğini savunmaktadır. Durumdan en fazla etkilenen kesimin ise hava yolu çalışanlarının olduğu belirtilmektedir.

Salgın hastalıkların bölgelere, kıtalara hatta dünyanın geneline yayılmasıyla oluşan ekonomik sıkıntılardan, gelir seviyesi düşük olan kesimin daha fazla etkilenmesi tahmin edilebilir. Hastalıkların yayılması sırasında ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerini karşılamak, hastalıklardan korunmak için sağlıklı beslenmek ve işsiz kalındığı takdirde ailesini idare edebilecek düzeyde bir maddi birikim yapmak sosyo-ekonomik durumu düşük olan insanlar için zorlayıcı olabilir. Afacan & Avcı (2020, s. 12) pandemi döneminden ciddi düzeyde etkilenen halkın refahını sağlamak ve toplumsal yaşamı düzene sokmak amacıyla alınması gereken önlemleri “*Koronavirüs (COVID-19) Örneği Üzerinden Salgın Hastalıklara Sosyolojik Bir Bakış*” çalışmasının tartışma ve sonuç kısmında maddelendirmiştir. Bu maddelerde çalışanların işsiz kalmasına engel olma, mevcut hastanelerin güçlendirilmesi/ sahra hastanelerinin kurulması ve hem yurt

içinde hem yurt dışında sıkı önlemlerin alınması konuları yer almaktadır. Bu süreçte gerek sağlık gerek diğer alandaki kurumlara da iş düşmektedir. Batu, Şentürk & Tos'un (2020) "*Sosyal Medyada Sağlık İletişimi Yönetimi*" konulu çalışmasında, kurumların pandemi dönemlerinde yeni ve hızlı kriz planlarına ihtiyaç duydukları ve hedef kitlelerini yönlendirmek/bilgilendirmek için iletişim odaklı sosyal ağ yönetimi yapmaları gerektiğini belirtmişlerdir.

Tüm bu çalışmaların yanı sıra virüsün insanların hayatına girişi, dünyada ve Türkiye'deki yayılma süreci, kaynağı, bulaş yolları, klinik özellikleri ve virüsten korunma yolları da çalışmalara konu olmaktadır. Çiftçi & Çoksüer (2020, ss. 9-18)'in "*Yeni Koronavirüs İnfeksiyonu: COVID-19*" isimli makalesinde koronavirüsten korunmak için temizliğe dikkat edilmesi gerektiği, öksürürken ve selamlaşırken neler yapmamız gerektiğini, nefes almada güçlük ya da ateş gibi tıbbi yardım alınması gereken konularda yapılması gerekenler detaylıca açıklanmıştır.

SONUÇ

Covid-19 virüsü ile ilan edilen pandeminin insanlar üzerinde çeşitli sıkıntılara yol açtığı görülmektedir. İnsanların bu duruma ansızın ve hazırlıksız yakalanması endişelere ve paniğe yol açmaktadır. Daha önce bu derece hızlı yayılan ve ölümcül sonuçlar doğuran bir virüs ile karşılaşmamış olmak süreci zora sokmaktadır. Endişelerin azaltılması, paniğin ortadan kaldırılıp en kısa sürece bu süreçten en az hasarla nasıl çıkılacağına bulunması için en önemli kavram etkili bir sağlık iletişimidir. Hayatın her alanında önemli olan iletişimin sağlık iletişimi bağlamında da halkı bilgilendirmek, yönlendirmek ve bilinçlendirmek açısından önemi büyüktür. Özellikle salgın dönemlerinde kitlelerin sağlığını korumak ve hastalığın yayılmasını önlemek açısından etkili bir sağlık iletişimine ihtiyaç duyulmaktadır. Hastalık sürecinde kurulan hasta-hekim/hemşire/sağlık çalışanı, hekim- hasta/hasta yakını/meslektaş gibi iletişim bağları hem hastalığın seyri hem de toplumsal hastalık algısı adına büyük önem arz etmektedir. Bu durumda sağlık iletişimi aracılığıyla hastalığın sürecinin, hastalığa yüklenen anlamın ve toplumsal hastalık algısının değişebileceği söylenebilir.

Geçmişten günümüze gelene kadar hemen her yüzyılda bir salgın hastalık meydana gelmiş ve hepsinde de salgın sonrası hayata dönüldüğü zaman toplumda hiçbir

şey eskisi gibi olmamıştır. Pandemi döneminde yaşanan sıkıntıların insanları ekonomik, sosyal, toplumsal ve psikolojik olarak derin izler bırakacak şekilde etkilemesi gelecek zamanlarda insanları köklü değişimler yapmaya zorlayacaktır. Pandemi sonrası geçilecek olan yeni döneme, normalleşmeye “Yeni Dünya Düzeni” denilmektedir (Kırık & Özçolak, 2020). Tüm dünyanın mücadele verdiği COVID-19 salgını zaman içerisinde insanların düşünce, davranış, inanış ve toplumsal hastalık algılarında kalıcı değişikliklere neden olacaktır. Hiçbir şeyin eskisi gibi olmayacağı, yeni normal düzene uyum sağlanması gerektiği, her alanda (eğitim, sağlık, ekonomi, turizm, tarım, iletişim vb.) dijitalleşmenin faydalarından yararlanarak günlük rutine devam edileceği düşünülmektedir. COVID-19 gibi bireyler arasından oldukça hızlı yayılan bir virüs ile kişilerin tek başına mücadele etmesi, devletin çeşitli yasaklar ve kısıtlamalar getirmesi, çeşitli önlemlerin alınması yeterli değildir. Bu sürecin biran önce bitip kontrollü bir “normalleşme” sürecine geçilmesi için toplumun tamamının mücadele etmesi büyük önem arz etmektedir. Aksi takdirde sürecin sonlanmayacağı, vakaların daha da artacağı ve çok sayıda insanın yaşamını yitireceği öngörülmektedir.

KAYNAKÇA

- AA. (2020). A’dan Z’ye Kovid-19 Rehberi. <https://www.aa.com.tr/tr/kategori-sayfasimanset/adan-zye-kovid-19-rehberi/1777116> (Erişim Tarihi: 25.09. 2020).
- Adak, Nurşen (2002). Sağlık Sosyolojisi Kadın ve Kentleşme, Birey Yayıncılık, İstanbul.
- Afacan,E. ve Avcı N. (2020). ASEAD 7 (5), 1-14.
- Alpago, H. (2015). The Correlation Between Economic Status And Medical Circumstances. Turkish Economic Review, 2 (1), 3-8.
- Arda, B. ve Şahinoğlu, S. (1998). Etik Açıdan Yaşlılık ve Hekim-Hasta İlişkileri, Turkish Journal of Geriatrics, 1(1).
- Aslan, R. (2020). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19, Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi 8 (85), 35-41.

- Aydın, B. ve Şahin, E. (2016). Hastanede Hasta ve Hasta Yakınları Düzeyinde Görülen İletişim Problemlerinin Çözümüne Yönelik Bir Model Önerisi. ODÜ Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi (ODÜSOBİAD), 6(15),64-94.
- Aytaç, Ö., ve Kurtdaş, MÇ. (2015). Sağlık-Hastalığın Toplumsal Kökenleri ve Sağlık Sosyolojisi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 25(1), 231-50.
- Bademli, K. ve Çetinkaya Duman, Z. (2013). Şizofren Hastalarının Bakım Verenleri. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 5(4), 461-478.
- Baltacı, A. ve Akaydın, H. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinin Tüketicilerin Gıda Ürünlerini Satın Alma Davranışları Üzerindeki Etkisi: Bir Literatür Taraması. Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1:57-64.
- Batu, M., Şentürk, Z., A. ve Tos, O. (2020). Health Communication on Social Media: An Analysis on the Twitter Use of the Ministry of Health in Terms of Public Relations Models. e-GİFDER, 8(2).
- BBC (2020a). Koronavirüs Nedir: Covid-19'a Karşı Hangi Önlemler Alınmalı, Virüsün Özellikleri Neler?, <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-51177538> , Erişim Tarihi: 24.09.2020.
- BBC (2020b). Filyasyon Nedir, Koronavirüsle Mücadele İçin Türkiye'de Nasıl Uygulanıyor? <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-52287355> , Erişim Tarihi: 24.09.2020.
- Besen, D.B., Esen, A. (2011). Hastalığı Kabul Ölçeğinin Türk Toplumundaki Diyabetik Bireylere Uyarlanması, TAF Preventive Medicine Bulletin, 10 (2): 155-164.
- Bolsoy, N.. ve Sevil.Ü. (2006). Sağlık-Hastalık Ve Kültür Etkileşimi Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9 (3), 78-87.
- Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi, (1), 62-79.
- Cockerham, William, C. ve Ritchen, Ferris, C. (1997). Dictionary of Medical Sociology, Westport: Greenwood Pres.

- Çınarlı, İ. (2008). Sağlık İletişimi ve Medya, Ankara: Nobel Yayınları.
- Çiftçi E, ve Çoksüer, F. (2020). Yeni Koronavirüs İnfeksiyonu: COVID-19. FLORA,25(1), 9-18.
- Demir, M., Günaydın, Y., Demir Şen, Ş. (2020). The Evaluation Of The Antecedents, Effects, And Consequences Of Coronavirus (Covid-19) On Tourism İn Turkey. International Journal of Social Sciences and Education Research, 6 (1), 80-107.
- Demirtaş, A. ve Akbayrak, N. (2009). Tıp 2 Diyabetes Mellitus’lu Hastaların, Hastalıklarına Uyum ve Kabullenme Kriterlerinin Belirlenmesi, Anatol J Clin Investig, 3 (1), 10-18.
- Dönmez, G. (2016). Kanser Hastalarında Hastalık Algısı İle Üstbilmiş, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Olumsuz Otomatik Düşünceler Arasındaki İlişkiler. Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Duran, M.S. ve Acar, M. (2020). Bir Virüsü Dünyaya Ettikleri:Covid-19 Pandemisinin Makroekonomik Etkileri, International Journal of Social and Economic Sciences, 10 (1), 54-67.
- EBA TV Ders Yayını. <http://www.eba.gov.tr/> (Erişim Tarihi:25.09.2020).
- Ekiz, T. , İlman E., Dönmez E. (2020). Bireylerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri İle Covid-19 Salgını Kontrol Algısının Karşılaştırılması, Usaysad Dergi, 6 (1), 139-154.
- Ergönül, Ö. (2016). Enfeksiyon Hastalıkları Epidemiyolojisi, Okmeydanı Tıp Dergisi, 32 (Ek sayı),1-7.
- Fletcher, C. (1980). Listening and Talking to Patients III The Exposition, British Medical Journal.
- Gezergün, A. (2006). İletişim ve Hekimlerin Bakış Açısıyla Hekim-Hasta İletişimi ve İlişkisi; Bir Eğitim Hastanesi Örneği, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2 (3).

- Kaptein AA., Scharloo M., Fischer MJ., Snoei L., Cameron LD., Sont JK., Rabe KF., Weinman J. (2008). "Illness Perceptions and COPD: An Emerging Field for COPD Patient Management", *Journal of Asthma*, b 45 (8), 625-629.
- Kaya, B., (2020). Pandeminin Ruh Sağlığına Etkileri, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, 123-124.
- Kaya, E. (2014). Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü., Isparta.
- Kırık, A.M., Özkoçak, V. (2020). Yeni Dünya Düzeni Bağlamında Sosyal Medya ve Yeni Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi, *SOBİDER (Sosyal Bilimler Dergisi)*, 7 (45), 133-154
- Kıvılcım, B. (2020). Covid-19 (Yeni Koronavirüs) Salgınının Turizm Sektörüne Muhtemel Etkileri, *USOBED Uluslararası Batı Karadeniz Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4 (1), 17-27.
- Kocaman, N., Özkan M., Armay, Z., Özkan, S. (2007). Hastalık Algısı Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 271-280.
- Khorshid, L. & Efteli, E. (2016). İki Farklı Bölüm Öğrencilerinin Sağlık Algılarının Karşılaştırılması İki Farklı Bölüm Öğrencilerinin Sağlık Algılarının Karşılaştırılması. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32 (2) , 1-10.
- Kurt, Z. (2005). Kanserli Hastaların İyileşmesinde Manevi Değerlerin Rolü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kutlu, R. (2020). "Yeni Koronavirüs Pandemisi ile İlgili Öğrendiklerimiz, Tanı ve Tedavisindeki Güncel Yaklaşımlar ve Türkiye'deki Durum" *TJFMPC*, 14 (2), 329-344.
- Küçükşen, K. (2020). Covid-19 Günlerinde "Ev Halleri"nin Karikatürlere Yansımaları Göstergebilimsel Bir Analiz. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7 (6) , 38-57.

- Manisalı, A. (2013). Hekim-Hemşire Arasındaki Çatışma Nedenleri. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Maraş, G., B. ve Batu, Z. (2020). COVID 19 Pandemisinde Yaşlı Bakımı ve Beslenmesi, (Editör: Bedriye Tuçsiper, Reyhan İrkin, Fatma Çelik Kayapınar, Zeynep Sofuoğlu). Sağlık Bilimlerinde Multidisipliner Yaklaşımlar 1, Ankara: Gece Kitaplığı, 135-152.
- Mendi, B. (2015) Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Kullanımı: Dünya'daki ve Türkiye'deki Uygulamalar, Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi, 44, 275-290.
- Mustafova, Z. (2015). Yaşlı Diyabetli Hastalarda Diyabet Yükü Ve Hastalığı Kabul Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Programı Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Özkaraca, R. (2009). Hekim ve Hemşirelerin İşbirliğine İlişkin Tutumlar ve Birbirlerini Profesyonellik Açısından Değerlendirmeleri. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık bilimleri Enstitüsü.
- Özkoçak, V., Koç, F., Gültekin T. (2020). Pandemilere Antropolojik Bakış: Koronavirüs (Covid-19) Örneği, Turkish Studies, 15 (2), 1183-1195.
- Öztürk Demir, E., Kuru, G., Demir Yıldız, C. (2020). Covid-19 Pandemi Günlerinde Anneler Ne Düşünür Çocuklar Ne İster? Anne Ve Çocuklarının Pandemi Algısı, Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD), 7(5), 204-220.
- Paudel, P. (2021). Online Education: Benefits, Challenges and Strategies During and After COVID-19 in Higher Education. International Journal on Studies in Education (IJonSE), 3(2), 70-85.
- Rogers, E. M. (1994). The Field of Health Communication Today. American Behavioral Scientist, 208-211.
- Sağlık Bakanlığı (2020). Genel Koronavirüs Tablosu <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html> , Erişim Tarihi: 24.09.2020.

- Sobieralski, J. B. 2020. Covid-19 and Airline Employment: Insights From Historical Uncertainty Shocks To The Industry. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 5(100123) p.p. 1-9.
- Tuğut N, Bekar M. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Algılama Durumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11: 3.
- Tunçel M. (2010). Halk Sağlığının Korunmasında Yapılan İletişim Faaliyetlerinin Rolü Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Xie, X., Siau K., Nah, F.F.-H. (2020) COVID-19 Pandemic – Online Education in The New Normal and The Next Normal, *Journal of Information Technology Case and Application Research*, 22:3, 175-187.
- Yardımcı, F., Başbakkal, Z. Beytut, D., Muslu, G. ve Ersun, A. (2012). Ekip Çalışması Tutumları Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13 (2), 131-137.
- Yamamoto, D. T. ve Altun, D. (2020). Coronavirüs ve Çevrimiçi (Online) Eğitimin Önlenebilir Yükselişi, *Üniversite Araştırmaları Dergisi*, 3 (1), 25-34.
- Yürekli, S. (2020). Çalışma Hayatında Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Etkileri. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19 (38), 34-61.