



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**YÜZ YÜZE EĞİTİMDE COVID-19 GEÇİREN HEMŞİRELİK
ÖĞRENCİLERİNİN DENEYİMLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HİLAL DÜNMEZ

TEZ DANIŞMANI

DR. ÖĞR. ÜYESİ GÜLNUR AKKAYA

ÇANAKKALE – 2023



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**YÜZ YÜZE EĞİTİMDE COVID-19 GEÇİREN HEMŞİRELİK
ÖĞRENCİLERİNİN DENEYİMLERİ**

Yüksek Lisans Tezi

Hilal DÜNMEZ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA

Çanakkale – 2023



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ



LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Hilal DÜNMEZ tarafından Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA yönetiminde hazırlanan ve **25/01/2023** tarihinde aşağıdaki jüri karşısında sunulan “**Yüz Yüze Eğitimde Covid-19 Geçiren Hemşirelik Öğrencilerinin Deneyimleri**” başlıklı çalışma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü **Hemşirelik Anabilim Dalı**’nda **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA

(Danışman)

Prof. Dr. Yeliz AKKUŞ

Doç. Dr. Araz ASKEROĞLU

Tez No : 10526879

Tez Savunma Tarihi : 25/01/2023

Doç. Dr. Yener PAZARCIK

Enstitü Müdürü

.././20..

ETİK BEYAN

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kuralları'na uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi taahhüt ve beyan ederim.

Hilal DÜNMEZ

..../..../2023

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitiminin boyunca ve tezinin gerçekleştirilmesinde çalışmam boyunca benden bir an olsun yardımlarını esirgemeyen saygı değer danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA'ya, çalışma süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen, hayatımın her evresinde bana destek olan değerli aileme, arkadaşlarıma, Ayvalık Devlet Hastanesi acil servisinde çalışan ekibime ve bugüne kadar üzerimde emeği olan tüm hocalarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hilal DÜNMEZ
Çanakkale, Ocak 2023

ÖZET

YÜZ YÜZE EĞİTİMDE COVID-19 GEÇİREN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN DENEYİMLERİ

Hilal DÜNMEZ

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA

25/01/2023, 95

Çalışmada yüz yüze eğitim döneminde Covid-19 hastalığı geçiren hemşirelik öğrencilerinin deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Fenomenolojik tasarlanan çalışmanın örneklem seçiminde kartopu yöntemi kullanarak toplam 11 hemşirelik öğrencisi dahil edilmiştir. Araştırmada sosyodemografik özellikleri de kapsayan öğrencilerin deneyimlerini öğrenme doğrultusunda hazırlanan ve on bir açık uçlu sorudan oluşan görüşme formu kullanılmıştır. Verilerin toplanması telefon görüşmesi ile ortalama 30 dakika sürelerinde derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak ses kaydı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın analizinde MAXQDA 2022 programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi betimsel ve ilişkisel analiz yöntemleri kullanılmıştır. Araştırmada sonucunda 3 tema, 9 kategori, 33 kod ve 17 alt kod elde edilmiştir. Araştırma temaları a. Covid-19 teması (kategoriler: düşünceler, öğrenimler, aşya karşı duygular, test sonucu bekleme, hastalık süreci), b. Eğitim süreci teması (kategoriler: eğitime etki ve teknoloji), c. Mesleki uygulama ve değerler teması (kategoriler: klinik zorlukları ve fiziksel-psikolojik etkiler) belirlenmiştir. İlişkisel analiz sonucu katılımcılar korku/endişe ile ilgili görüş bildirirken aynı zamanda teknolojiye erişimde ve online eğitimde yaşanan aksaklıklar ile ilgili de görüş bildirmişlerdir. Çalışma sonucunda katılımcıların olumlu ve olumsuz deneyimlerinin olduğu belirlenmiştir. Çalışmada zorunlu online eğitime geçiş durumlarında gerekli eğitim ekipmanı desteğinin sağlanması ve Covid-19 geçirmiş öğrencilere psiko-sosyal desteğin sağlanması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Hemşirelik Öğrencisi, Yüz Yüze Eğitim, Nitel Çalışma.

ABSTRACT

EXPERIENCES OF NURSING STUDENTS WHO HAVE PASSED COVID-19 IN FACE-TO-FACE EDUCATION

Hilal DÜNMEZ

Çanakkale Onsekiz Mart University

School of Graduate Studies

Department of Nursing Master's Thesis

Advisor: Assist. Prof. Dr. Gülnur AKKAYA

25/01/2023, 95

In this study, it was aimed to examine the experiences of nursing students who had Covid-19 disease during the face-to-face education period. A total of 11 nursing students using the snowball method were included in the sample selection of the phenomenological designed study. In the study, an interview form consisting of eleven open-ended questions was used, which was prepared in line with learning the experiences of the students including sociodemographic characteristics. The collection of the data was carried out by voice recording using the in-depth interview method for an average of 30 minutes with a telephone call. In the analysis of the study, MAXQDA 2022 program was used. Descriptive and relational analysis methods were used to evaluate the data. As a result of the research, 3 themes, 9 categories, 33 codes and 17 subcodes were obtained. Research themes a. Covid-19 theme (categories: thoughts, learnings, feelings towards the vaccine, waiting for a test result, disease process), b. Educational process theme (categories: impact on education and technology), c. The theme of professional practice and values (categories: clinical difficulties and physical-psychological impacts) was determined. As a result of the relational analysis, the participants expressed opinions about fear/anxiety and also expressed opinions about the disruptions in access to technology and online education. As a result of the study, the participants had positive and negative experiences. In the study, it is thought that the necessary educational equipment support should be provided in cases of transition to compulsory online education and psycho-social support should be provided to students who have had Covid-19.

Keywords: Covid-19, Nursing Student, Face-to-Face Education, Qualitative Work.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

JÜRİ ONAY SAYFASI.....	i
ETİK BEYAN	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR	viii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Sorusu	3
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	3

İKİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

2.1. Covid-19 Pandemisi	5
2.1.1. Epidemiyoloji	6
2.1.2. Tanı.....	7
2.1.3. Covid-19 Tedavisi	8
2.1.4. Korunma Yolları.....	9
2.1.5. Covid-19 Pandemisi Yönetimi ve Kısıtlamalar.....	10
2.1.6. Covid-19 Döneminde İnternet ve Sosyal Medya Kullanımı	11
2.2. Covid-19 Pandemisinde Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi	12

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı	15
3.2. Araştırmanın Tipi	15
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	15
3.4. Evren ve Örneklem	15
3.5. Araştırmanın Etik Yönü.....	16
3.6. Veri Toplama Araçları.....	16
3.6.1. Görüşme Formunun Geliştirilmesi	17
3.7. Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri	17
3.8. Çalışmaya Dahil Edilmeme Kriterleri	17
3.9. Araştırma Verilerinin Toplanması.....	18
3.10. Araştırma Verilerinin Analizi	18
3.11. Araştırmanın Geçerlik ve Güvenilirliği.....	19
3.12. Araştırmacının Rolü	21
3.13. Araştırma Planı	21

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

4.1. Katılımcı Profili.....	22
4.2. Tema: Covid-19	23
4.2.1. Düşünceler	24
4.2.2. Hastalık Süreci.....	28
4.2.3. Test Sonucu Bekleme	37
4.2.4. Aşıya Yönelik Duygular	38
4.2.5. Öğrenimler.....	40
4.3. Tema: Eğitim Süreci	45
4.3.1. Eğitime Etkileri	45
4.3.2. Teknoloji.....	50
4.4. Mesleki Uygulama ve Değerler	54
4.4.1. Fiziksel-Psikolojik Etkiler	54
4.4.2. Klinik Zorlukları.....	59

BEŞİNCİ BÖLÜM
TARTIŞMA

5.1. Covid-19	67
5.2. Eğitim Süreci	74
5.3. Mesleki Uygulama ve Değerler	78

ALTINCI BÖLÜM
SONUÇ VE ÖNERİLER

KAYNAKÇA	85
EKLER	I
Ek-1 Etik Kurul Onayı.....	I
EK-2 Kurum İzni	II
EK-3 Görüşme Formu	III
EK-4 Nitel Araştırma Eğitimi Katılım Belgesi	IV

SİMGELER VE KISALTMALAR

DSÖ/WHO	Dünya Sağlık Örgütü
HUÇEP	Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
AKTS	Avrupa Kredi Transfer Sistemi
KKE	Kişisel Koruyucu Ekipman
YÖK	Yükseköğretim Kurulu
ICTV	Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi
ARDS	Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu
MERS-CoV	Orta Doğu Koronavirüs Solunum Sendromu
SARS-CoV	Şiddetli Koronavirüs Akut Solunum Sendromu
KCDC	Kore Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri
RT-PCR	Real Time-Polimeraz Zincir Reaksiyonu
BT	Bilgisayarlı Tomografi
EBA	Eğitim Bilişim Ağı
TRT	Türkiye Radyo Televizyon Kurumu
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
CCNE	Üniversite Hemşirelik Eğitimi Komisyonu
NSNA	Ulusal Öğrenci Hemşireler Derneği
CASN	Kanada Hemşirelik Okulları Birliği
NMC	Hemşirelik ve Ebelik Konseyi
ÇOMÜ	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
SARS	Şiddetli Akut Solunum Sendromu
OKB	Obsesif Kompulsif Bozukluk

TABLolar DİZİNİ

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 1	Araştırma Planı	21
Tablo 2	Katılımcı Bilgileri	22
Tablo 3	Katılımcılara Göre Covid-19 Teması	43
Tablo 4	Sınıflara Göre Covid-19 Teması	44
Tablo 5	Katılımcılara Göre Eğitim Süreci Teması	52
Tablo 6	Katılımcıların Not Ortalamalarına Göre Eğitim Süreci Teması	53
Tablo 7	Katılımcılara Göre Mesleki Uygulama ve Değerler Teması	62
Tablo 8	Cinsiyete Göre Mesleki Uygulama ve Değerler Teması	63

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Şekil Adı	Sayfa No
Şekil 1	Yüz Yüze Eğitimde Covid-19 Geçiren Hemşirelik Öğrencilerinin Deneyimleri Tema Gösterimi	23
Şekil 2	Covid-19 Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli	24
Şekil 3	Eğitim Süreci Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Gösterimi	45
Şekil 4	Mesleki Uygulama ve Değerler Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Gösterimi	54
Şekil 5	Kod Haritası	64
Şekil 6	Kod Bulutu	66

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Covid-19 hastalığını insanlık tarihinin en ölümcül bulaşıcı hastalıklarından bir tanesi haline dönüştüren etken Koronavirüstür. Covid-19'un belirtileri ölüm tehdidi olmayan ve ayaktan geçirilebilecek bulgulardan, insan hayatını tehlikeye sokan hususlara kadar değişiklik gösteren yaygın ve genel bir dağılıma hakimdir (Abbas, vd., 2021). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO) 23 Aralık 2022 tarihli verilerine göre dünyada toplam 650.879.143 Covid-19 vakası olmuş, 6.651.415 kişi hayatını kaybetmiştir (WHO, 2022). 23 Aralık 2022 tarihinde yapılan incelemede Sağlık Bakanlığı Ekim ayından itibaren Türkiye'deki koronavirüs tablosunu iki hafta aralıklarla güncelleyeceğini bildirmiş olup, son güncelleme tarihi 14-27 Kasım 2022 koronavirüs tablosuna bakıldığında Türkiye'de toplam 17.042.722 kişinin Covid-19 testi pozitif çıkmış, 101.492 kişi koronavirüs nedeniyle vefat etmiştir. Sağlık Bakanlığı koronavirüs rehberi 14 Ocak 2022 tarihinde güncellenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2022).

Türkiye'de salgın sürecinin belirsizliği ve virüsün bulaşıcılığının azaltılması amacıyla 26 Mart 2020'de Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) tarafından 2019-2020 eğitim-öğretim akademik yılı bahar döneminde yüz yüze ders yapılmayacağı duyurulmuş ve uzaktan eğitim, öğrencilerin herhangi bir mağduriyet yaşamaması ve sürecin etkin yönetilebilmesi için hızlıca uygulanmıştır (Kürtüncü ve Kurt, 2020; YÖK, 2020). Sosyal izolasyon ve kısıtlamalar evrensel olarak salgını önlemede büyük önem taşımaktadır. Fakat bu durum birçok sektörü etkilemiştir. Etkilenen alanlardan bir tanesi de eğitim alanıdır. Salgının etkileri anlaşıldıkça eğitime ara vermenin yeterli bir yaklaşım olmayacağı ve uzaktan eğitimle derslere devam edilmesi gerektiği anlaşılmıştır (Mucuk, vd., 2021; Viner, vd., 2020). Pandeminin uzun vadede süreceği düşüncesiyle 2020-2021 eğitim-öğretim döneminde de uzaktan eğitimin devam edeceği bilgisi verilerek hem öğrencilerin hem öğretmenlerin hem de kurumların gerekli hazırlıkları yapması planlanmıştır. 2020-2021 eğitim öğretim yılı güz dönemi için uzaktan eğitim rehberi oluşturulmuş ve öğrencilere derslerin nasıl planlanıp yürütüleceği, değerlendirme yöntemleri gibi konularda yol

gösterilmiştir (Mucuk, vd., 2021). Hemşirelik öğrencileri teorik derslerinin yanı sıra klinik uygulamalarının olması sebebiyle Covid-19 salgınında en çok sorun yaşayan gruplardan biridir. Öğrenciler bir yandan salgından dolayı yoğun strese maruz kalırken bir yandan da eğitim sürecinde zorlanmıştır (Kürtüncü ve Kurt, 2020).

2021-2022 eğitim-öğretim yılı güz döneminde hemşirelik derslerinin %40'ının uzaktan eğitimle %60'ı yüz yüze yapılmış olup klinik uygulamalara çıkılmıştır. (YÖK, 2021). Yüz yüze derslerde maske takılması zorunlu olmuştur ve mesafeye dikkat edilmiştir (ÇOMÜ, 2021). 1 Nisan-31 Mayıs 2022 tarihleri arasında toplamda 212.187 Covid-19 vakası tespit edilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2022). Ancak koronavirüs salgınının devam etmesi hem toplumu hem hemşirelik öğrencilerini hem öğretim elemanlarını etkilemeye devam etmiştir.

Literatürde, hemşirelik öğrencilerinin pandemi döneminde bazı problemleri daha yoğun yaşadığı örneğin, uzaktan eğitim sürecinde bilgiye ulaşamama, internetin ücretli olması nedeniyle derslere girememe, yaşanan coğrafi bölge sebebiyle internete erişimin olmaması, aile içinde eğitim gören birden fazla sayıda öğrenci olmasından dolayı evdeki cep telefonu bilgisayar gibi teknolojilerin yetersiz kalması nedeniyle derslere giriş sağlamada eşitsizlikler yaşadıkları sayılabilir (Lira, vd., 2020).

2021-2022 eğitim-öğretim yılında hemşirelik öğrencilerinin teori eğitimleri hibirden oluşmuş şekilde uygulama eğitimleri ise yüz yüze hastaneler ve sahada gerçekleşmiştir. Bu araştırmada yüz yüze eğitimde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencilerin deneyimlerini belirlemek amaçlanmıştır. Çalışma sonucunda eğitim dönemlerinde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencilerinin deneyimlerinin belirlenmesi sonucu eğitimlerin planlaması, klinik uygulamaların düzenlenmesi ve bu öğrencilerin psiko-sosyal durumlarının belirlenmesi bakımından katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Sorusu

Yüz yüze eğitimde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencilerinin deneyimleri nelerdir?

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, kartopu örnekleme yöntemiyle yapılmış olup, yüz yüze eğitim döneminde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencileri araştırmaya dahil etme ölçütlerine uyan bireylerden araştırmaya katılmayı kabul edenlerle sınırlandırılmıştır. Araştırma bulguları, çalışma grubu ile sınırlıdır, evrene genellenemez. Araştırmanın verileri, araştırmanın yürütüldüğü zaman diliminin özellikleri ile sınırlıdır. Araştırmada kullanılan veriler, katılımcılardan derinlemesine görüşmeler süresince elde edilenlerle sınırlıdır. Ayrıca katılımcıların sorulara doğru cevaplar verdikleri kabul edilmektedir.

Bu çalışma süresince bazı güçlüklerle karşılaşmıştır. Bu güçlükler; Covid-19 pandemisi nedeniyle araştırma online şekilde telefon üzerinden yapılan görüşmelerle ses kayıtları alınarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara araştırmanın nasıl yürütüleceği hususunda bilgilendirme yapılmasına rağmen bazı katılımcıların sorulara cevap verirken ses kaydı alındığı için tereddüt etmesi ile karşılaşmıştır. Görüşmeler yapılırken uygun ortamın sağlanması açısından araştırmacı ve katılımcının müsait olduğu zaman dilimi belirlenmesine rağmen katılımcılardan bazılarının yurtda yaşama veya öğrenci evinde birden fazla kişiyle kalma nedenlerinden dolayı görüşmeler kesintiye uğramıştır. Görüşmeler telefon üzerinden yapılırken ses kaydı alındığı için yaşanan teknik sorunlardan dolayı ses kayıtlarındaki kelimelerin anlaşılabilirliği azalmıştır. Araştırma yürütülürken Covid-19 geçiren katılımcıların kendi izinleri doğrultusunda iletişim numaralarının alınmış olmasına rağmen, görüşme zamanını belirlemek için mesaj ve arama aracılığıyla iletişime geçilmek istendiğinde, aramalara ve mesajlara cevap vermemiş, bazı öğrenciler yanlış numara vermişlerdir. Görüşme zamanları planlanırken öğrencilerin yoğun ders programlarının olması ayrıca araştırmacının nöbet yoğunluğu sebebiyle zorluklar yaşanmıştır. Ses kaydı alırken, katılımcının gerçek isminin belirtilmemesine rağmen, öğrenciler çekimser davranmış, sorulara cevap vermek istememiş veya kısa cevaplar vererek görüşmeyi sonlandırmak istemiştir. Görüşmelerin yazıya dökülme aşamasında ise, katılımcıların konuşma hızının farklı ve anlaşılabilirliğinin zor olması, ses kayıt cihazından ve telefondan

kaynaklanan teknik sorunların oluşması nedeniyle cevapların defalarca dinlenmesi gerekmiştir ve yazıya dökme sürecinin uzamasına sebep olmuştur.



İKİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

2.1. Covid-19 Pandemisi

Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde Aralık 2019'un sonlarına doğru etyolojisi tespit edilemeyen pnömoni vakaları bildirilmiştir (WHO, 2020). İlk aşamada, çoğu hastanın Huanan deniz ürünleri toptancı pazarı ile temas geçmişine sahip olduğu saptanmış ve kısa süre sonra vaka sayısı çarpıcı bir şekilde artmıştır (Ahn, vd., 2020; Chen, vd., 2020). 7 Ocak 2020'de Çin Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi tarafından bir hastanın boğaz sürüntüsünde yeni bir koronavirüs (novel coronavirus, nCoV) tespit edilmiş ve 12 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu virüsü 2019-nCoV olarak adlandırmıştır (WHO, 2020). 11 Şubat 2020'de virüs, Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi (ICTV) tarafından, üyesi olduğu koronavirüs familyasındaki SARS-CoV'a benzeşmesinden ötürü SARS-CoV-2 şeklinde yeniden adlandırmıştır (ICTV, 2020). Ardından Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), SARS-CoV-2'nin sebep olduğu hastalığı Koronavirüs Hastalığı-2019 (Covid-19) olarak açıklamıştır (WHO, 2020). Durumun kötüleşmesi üzerine Dünya Sağlık Örgütü 30 Ocak'ta Covid-19 salgınını "uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu" olarak sınıflandırılmış ve 11 Mart tarihinde virüsün hızla diğer ülkelere de yayılması sebebiyle hastalık, küresel salgın (pandemi) olarak kabul edilmiştir (Zarocostas, 2020; WHO, 2020). 11 Mart ilk Covid-19 vakasının Türkiye'de görüldüğü tarih olmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Çin'in Wuhan şehrinde 2019 yılının aralık ayında SARS-CoV-2 olarak nitelendirilen yeni tip korona virüsün sebep olduğu bir yaygın bulaşıcı hastalık ortaya çıkmıştır. 21.yüzyılın en geniş devasa salgını niteliğini taşıyan Covid-19, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) aracılığıyla 30 Ocak 2020 tarihinde "uluslararası kamu sağlığı acil durumu"; 11 Mart 2020 tarihinde ise "pandemi" olarak ilan edilmiştir (wikipedia.org, 2020). 10 Mart 2020 de Türkiye'de birinci vaka, 17 Mart 2020 de birinci vefat açıklanmıştır. Bu tarihten Covid-19 vakaları ve Covid-19 vakalarına bağlı ölümler artarak devam etmektedir (Aşut, 2020).

2.1.1. Epidemiyoloji

Salgının başladığı Aralık 2019 tarihinden bu yana Dünya Sağlık Örgütü'ne bildirilen Covid-19 vaka sayısı giderek artmaktadır (WHO, 2020). Covid-19'un küresel yayılımının ilk aşamalarında Çin dışında tespit edilen vakalar, Çin'de enfekte olup ardından Çin dışındaki bölgelere seyahat eden insanlardı. Tayland'dan 13 Ocak 2020'de bildirilen 61 yaşındaki Çinli kadın dışarıdan alınmış olan birinci vakadır. Kısa sürede importe vaka bildiri yapan ülke sayısı (Singapur, Japonya, Kore Cumhuriyeti (Güney Kore), Malezya, Vietnam, Avustralya, Amerika Birleşik Devletleri, Almanya vb.) giderek çoğalmış Şubat ayı ortasından itibaren yurt içi bulaşların gerçekleştiği ülkeler (Güney Kore, İtalya, İran, Japonya vb.) görülmüştür (KCDA 2020; WHO, 2020). Pandeminin ilk başladığı yer olan Çin'deki vaka sayısı Mart 2020 başında azalmaya başlamış İran, Güney Kore ve İtalya'daki vaka sayısında ve bu hastalığın yol açtığı ölümlerde artış görülmüştür. İlerleyen süreçte önce Avrupa ardından Kuzey Amerika'da önemli düzeyde vaka artışı saptanmıştır. Türkiye'de ise ilk vaka 11 Mart 2020'de görülmüştür ve 6 vaka sayısı tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de artmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Koronavirüs insanlara damlacık yoluyla bulaşmaktadır. Virüs damlacık yolu dışında hasta kişilerin öksürmesi, hapşırması ile etrafa saçılan damlacıkların doğrudan veya dolaylı olarak temas edilmesi ve sonrasında ağız, burun ya da göz mukozasına götürülmesi ile de bulaşabilmektedir. Yeni koronavirüsün kanda seyrek olarak pozitif görülmesi sebebiyle kan bankacılığı açısından bir sorun oluşturmadığı düşünülmektedir. Anne sütü, vajinal sürüntü ve sperm örneklerinde virüs saptanmamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020). Koronavirüsler genellikle dış ortama karşı dayanıklılığı minimal olan virüslerdir. Bulunduğu ortamın nem ve sıcaklığı, bulaştığı yüzeyin dokusu gibi faktörlere bağlı olarak değişiklik gösteren bir dayanıklılık mevcuttur. Genelleme yapılacak olursa koronavirüslerin cansız yüzeylerde birkaç saat içerisinde etkisini yitirebileceği kabul edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Lauer ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir çalışmada virüsün inkübasyon süresi ortalama 5,1 gün olarak; genel inkübasyon süresinin ise 2-14 gün arasında olduğu bulunmuştur. Enfekte kişilerin %2,5'tan azının 2,2 gün içinde semptom gösterdiği, %97,5'inin 11,5 gün içinde semptomlarının başladığı saptanmıştır (Lauer, vd., 2020). SARS CoV-2 'nin enfekte etme süresini kesin sınırlarla çizmemekle birlikte belirtilerin ortaya

çıkmaya başlanmasından 1-2 gün önce başlayıp semptomların görülmemesi ile bittiği düşünülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Covid-19'un yaygın belirtileri ateş, kuru öksürük, dispne, boğaz ağrısı, yorgunluk hissi, baş ağrısı, kas ve eklem ağrılarıdır. Ayrıca hastalarda koku ve tat alma duyusu kaybı, gastrointestinal sisteme ilişkin diyare, abdominal ağrı semptomları da görülmüştür (Sağlık Bakanlığı, 2020; Xu, vd., 2020). Wang, Hu ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada gözlenen yaygın laboratuvar anormallikleri: azalmış lenfosit sayısı, uzamış protrombin zamanı ve yüksek laktat dehidrojenazdır. Yoğun bakım desteği alan hastaların almayan hastalara kıyasla laboratuvar bulgularında daha fazla anormal bulgular saptanmıştır. Ciddi vakalarda akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS), akut böbrek yetmezliği, akut kalp yetmezliği, şok ve hatta ölüm meydana gelmektedir (Wang, vd., 2020). 50 yaş üstü, erkek, komorbiditesi olan (hipertansiyon, diyabet, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kardiyovasküler hastalık, kanser vb.) kişilerin enfekte olma ve komplikasyon gelişme açısından riski daha yüksektir (Shi, vd., 2020). Guan ve arkadaşlarının (2020) 1099 hasta ile yaptığı çalışmada hastaların %23'ünün bir veya daha fazla altta yatan hastalığı olduğu saptanmış; altta yatan hastalıkların %14,9'u hipertansiyon, %7,4 'ü diyabet %1,2 'i kronik obstrüktif akciğer hastalığı olarak bulunmuştur (Guan, vd., 2020). Sağlık çalışanları ve Covid-19 hastası yakınlarının enfekte hastalara daha sık temas etmeleri sebebiyle enfekte olma riskleri daha yüksektir. Wang, Hu ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada sağlık çalışanları, 138 Covid-19 hastasının %29'unu oluşturmuştur (Wang, vd., 2020).

2.1.2. Tanı

Kesin tanı için öncelikle önerilen yöntem, orofaringeal ve nazofaringeal sürüntü ile üst solunum yolu örneklerinin toplanmasıdır (Pascarella, vd., 2020). Kore Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (KCDC) tarafından Covid-19 virüsü ile enfekte olmuş kişilerin belirlenmesi için Real Time-Polimeraz Zincir Reaksiyonu (RT-PCR) testleri önerilmiştir ve bu testler DSÖ tarafından onaylanmıştır. Bu test kitleri, Covid-19'un toplumda yayılmasını önlemek amacıyla halk sağlığı birimlerine ve hastanelere ulaştırılmıştır (Ahn, vd., 2020). Literatürde Covid-19 virüsü ile enfekte olmuş kişilerin akciğerlerinin bilgisayarlı tomografisi (BT) incelendiğinde, akciğerlerde tek veya çift taraflı periferik ve alt loblarda buzlu cam görüntüsü tespit edildiği, bilhassa yoğun bakımda tedavi gören kişilerde bilateral

çoklu lobüler ve subsegmental konsolidasyon alanları tespit edildiği ifade edilmektedir (Chamorro, vd., 2020; Rodriguez, vd., 2020).

2.1.3. Covid-19 Tedavisi

Günümüzde SARS-CoV-2'ye karşı verimliliği ve güvenilirliği ispat edilmiş spesifik bir ilaç henüz bulunmamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020). Şüpheli ve doğrulanmış vakalar, pandemi hastanelerinde etkili izolasyon yöntemleriyle ve koruyucu yaklaşımlarla tedavi edilmektedir. Şüpheli vakalar tek bir odada ve izole edilerek; doğrulanmış vakalar ise aynı serviste tedavi edilebilmektedir (Li, vd., 2020). Kritik vakalarda akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS), solunum yetmezliği ve septik şok gibi komplikasyonlar gelişebileceğinden bu hastaların yoğun bakım ünitesinde tedavi edilmesi gerekmektedir (Shi, vd., 2020). Genel tedavi yaklaşımı yatak istirahati ve destekleyici tedavilerle yeterli enerji alımının sağlanması, sıvı-elektrolit dengesinin ve yaşamsal bulguların (nabız, kan basıncı, oksijen satürasyonu, solunum hızı vb.) optimal seviyede olmasını sağlamaktır (Li, vd., 2020). Covid-19'un spesifik bir tedavisinin olmaması sebebiyle enfekte hastalara viral enfeksiyonların genelinde uygulanan antiviral tedavi uygulanmaktadır. SARS ve influenzadan temin edilen bilgiler, antiviral tedaviye hızlıca başlanmasının oldukça yararlı olduğunu gösterdiği için antiviral ilaçlara mümkün olduğunca erken başlanması önerilmektedir. Avrupa ülkeleri, Amerika Birleşik Devletleri'nin ve Türkiye'nin de içinde bulunduğu birden fazla ülkede Covid-19'un tedavisinde antiviral olarak, farklı hastalıkların iyileştirilmesi için kullanılan, güvenilirliği test edilmiş ve in vitro olarak SARSCoV'ye etkisinin bulunduğu kanıtlanmış favipiravir, remdesivir, lopinavir-ritonavir ilaçları önerilmekte ve kullanılmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020). Chloroquine, ribavirin ve 10 arbidol de Covid-19 tedavisinde kullanılan antiviral ilaçlar arasındadır (Wang, vd., 2020; Zhang, vd., 2020). Antiviral ilaçlar birlikte kullanıldığında şiddetli yan etkiler meydana getirebilmekte, bazı ilaçların etkinliği için ise ileri klinik araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle üç veya daha fazla antiviral ilaç kullanımı önerilmemekte, ilaçların klinik uygulamalardaki etkinliğinin değerlendirilmesi önerilmektedir (Li, vd., 2020). Enfekte hastalara uygulanan tedavilere takviye olarak vitaminler kullanılabilir (Bae and Kim, 2020). C vitamininin, alt solunum yolu enfeksiyonlarının şiddetini azaltabileceği için Covid-19'u önlemede etkili olabileceği belirtilmiş, bu nedenle uygun miktarda C vitamini takviyesi önerilmiştir (Wang, vd., 2020). Nonnecke ve arkadaşlarının

(2014) yaptığı çalışmada D ve E vitamini seviyelerinde azalmanın ağır koronavirüs enfeksiyonuna yol açabileceği belirtilmiştir. Bu sebeple SARS-CoV-2'ye karşı dayanıklılığı artırması amacıyla D ve E vitamini takviyesi önerilmiştir (Wang, vd., 2020). Covid-19'a yönelik bir başka tedavi yaklaşımı immün plazma tedavisidir. Enfekte olup iyileşmiş kişilerin plazmasında bulunan antiviral antikolarlar (IgG, IgA, IgM, IgE ve IgD) enfekte olan hastalara verilmektedir (Li, vd., 2020).

2.1.4. Korunma Yolları

Hastalığın yayılma riskini azaltmak için genel hijyen önlemlerini uygulamak çok önemlidir (Pascarella, vd., 2020). En önemli strateji sık sık elleri yıkamaktır (Cascella, vd., 2020). DSÖ, enfeksiyonun oluşmasının önüne geçmek ve Covid-19'un yayılmasını en aza indirmek için aşağıdaki tedbirleri önermiştir:

- Ellerin düzenli olarak yıkanması eğer yıkanamazsa dezenfektan ile temizlenmesi
- Öksürme, hapşırma eylemi gösteren kişilere 1 metreden fazla yaklaşılmaması
- Ellerin yüze sürülmemesi
- Öksürme, hapşırma eylemlerinde ağzın ve burnun kapatılması
- Kişinin kendini iyi hissetmemesi durumunda evden dışarıya çıkmaması
- Sigara içmekten ve akciğerleri zayıflatan diğer faaliyetlerden kaçınılması
- Zorunlu olmayan seyahatlerden kaçınılması ve topluluk içine girmekten kaçınılması ve fiziksel mesafeyi uygulanması (WHO, 2020).

Sağlık çalışanları için kişisel koruyucu ekipman kullanımı Covid-19 virüsü ile mücadele döneminde oldukça önemli ve hassas bir konu haline gelmiştir. Kişisel koruyucu ekipman giyme sıralaması önlük, maske, gözlük, yüz koruyucu, eldiven şeklinde olmalıdır. KKE çıkarma sıralaması ise eldiven, yüz koruyucu, gözlük, önlük, maske şeklinde olmalıdır. Sağlık çalışanları özellikle hasta ile yakın temas halinde olan hemşireler %80- %99 filtreleme sağlayan N95/FFP2 veya N99/FFP3 gibi filtreli yüz maskeleri kullanmalıdır (Gül, vd., 2020).

Aşı uygulaması hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik en başarılı tıbbi yaklaşımdır. Aşılar uzun tedavi süreçlerine kıyasla daha uygun maliyetli oldukları, morbidite ve mortalite oranını azalttığı için bulaşıcı hastalıkları önlemede en etkili stratejidir (Zhang, vd., 2019). Covid-19 pandemisinde de aşı uygulamaları toplum sağlığının korunmasında önemli faktörlerden biridir. Hastalığın bulaşmasına karşı alınan önlemlere (maske kullanımı, mesafe kuralı, hijyen uygulamaları vb. gibi) rağmen vaka sayısının düşmemesi sebebiyle 2020 yılı itibariyle aşı çalışmalarına başlanmıştır. Hastalığın genom yapısı tespit edildikten üç ay sonra faz-1 çalışmaları yapılmıştır. Normalde daha uzun süren aşı çalışmaları Covid-19 hastalığının ciddiyeti ve yayılım hızı nedeniyle kısa sürede tamamlanmıştır. Yapılan faz-3 çalışmalarının sonucunda güvenilir, bağışıklık sistemine etkili, Covid-19 hastalığına karşı koruyuculuğu yüksek, kullanım onayı verilen aşılar yetişkin bireylere uygulanmaya başlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Türkiye’de ise, 2007 yılından önce aşı yaptırmak zorunlu kılınmıştır. Zorunluluk olmasına rağmen coğrafi konum, iklim şartları, kayıt tutmadaki sorunlar sebebiyle aşılama düşüşler yaşanmıştır. Dünya’da yaşanan aşı reddi akımı, 2010 yılında ülkemize de gelerek aşı reddi/ aşı karşıtlığının başlamasına sebep olmuştur. Covid-19 pandemisinde de toplumda bazı bireylerde Covid-19 aşısına karşı olanlar bulunmaktadır. Covid-19 aşısının hızlı bir şekilde ortaya çıkışı, yan etkileri, insan bedenine zarar vereceğine dair bir inancın olması kısacası bireylerin kitle iletişim araçları ve çevreden kulaktan dolma bilgiler ile yanlış bilgiler edinmesi aşı karşıtlığının oluşmasına sebep olmuştur (Yiğit, vd., 2020).

2.1.5. Covid-19 Pandemisi Yönetimi ve Kısıtlamalar

Dünyada ilk Covid-19 vakasının görülmesiyle birlikte ülkeler, artan vaka sayıları nedeniyle hastalığın hızını ve yayılımını kontrol edebilmek için farklı sağlık politikaları uygulanmıştır. Birçok ülkede okullardaki yüz yüze eğitime son verilerek çevrimiçi eğitime geçilmiş, halkın evde kalabilmesi için çeşitli kısıtlamalar ve bunlara benzer uygulamalar getirilmiştir (Hsiang, vd., 2020).

Türkiye’de de dünyanın pek çok ülkesinde olduğu gibi Covid-19 hastalığı ile mücadelede sağlık politikaları geliştirilmiştir. T.C. Sağlık Bakanlığı’nın 2020 yılında çeşitli hastalık dallarının uzman doktorlarından oluşturulmuş (mikrobiyoloji, viroloji, acil tıp,

enfeksiyon hastalıkları, göğüs hastalıkları, yoğun bakım ve halk sağlığı) bilimsel bir danışma kurulu, halk tarafından bilinen adıyla Bilim Kurulu hazırlanmış ve Türkiye’de Covid-19 hastalığının seyrini, tedavisini ve hastalık için alınan önlemleri Bilim Kurulu değerlendirmeye başlamıştır. Bilim Kurulu, 2020 yılında Covid-19 rehberi geliştirmiştir ve gelişmelere bağlı olarak sürekli revize edilmektedir (Akkuş, vd., 2021; İşlek, vd., 2020; Sağlık Bakanlığı, 2020).

Türkiye’de ilk vakanın görülmesiyle yurt dışı uçuşlarına kısıtlamalar getirilmiş, havaalanlarına ateş ölçümü için termal kameralar getirilmiştir. Yurt dışından gelen yolcular kontrollü bir şekilde karantinaya alınmış, virüsün hayvan kaynaklı bulaştığı düşünüldüğü için Çin’den hayvan alımı geçici bir süre yapılmamıştır. Çeşitli yaş gruplarına belli saat aralıklarında sokağa çıkma yasağı ve belli dönemlerde topluma tam kapanma zorunluluğu getirilmiştir. Hastalıkla mücadelenin üç adımından ikisi olan sosyal mesafe ve maskenin önemi sürekli vurgulanmıştır. Hijyenin önemi çeşitli kuruluşlarla sürekli anlatılmıştır. “Maske, mesafe, hijyen” üçlüsü slogan olmuştur, “evde kal” uyarısı trafik lambalarında bile kullanılmıştır. Yüz yüze eğitime ara verilmesi sadece Türkiye’de değil birçok ülkede gerçekleştirilmiş ve online eğitime geçiş yapılmıştır. Birçok faaliyet geçici olarak durdurulmuş; kafeterya, okul, öğrenci yurtları, çocuk bakım evleri, spor salonları, kuaför, alış-veriş merkezi, lokanta vb. yerler kapatılmış olup, sadece zorunlu ihtiyaçların alındığı gıda marketleri açık kalmıştır (İşlek, vd., 2020; Budak ve Korkmaz, 2020). Milli Eğitim Bakanlığı’na (MEB) bağlı okullarda dersler Eğitim Bilişim Ağı (EBA) ve Türkiye Radyo Televizyon Kurumu (TRT) aracılığıyla işlenmiş, eğitimin etkilenme düzeyinin azaltılması sağlanmıştır. Yine aynı şekilde Yüksek Öğretim Kurulu’na (YÖK) bağlı üniversitelerde de farklı türlerde eğitim uygulama programları kullanılmıştır. Bu uygulamalardan birisi olan ZOOM programı Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi hemşirelik öğrencileri tarafından kullanılmıştır (MEB, 2020; YÖK, 2020; ÇOMÜ, 2020).

2.1.6. Covid-19 Döneminde İnternet ve Sosyal Medya Kullanımı

Covid-19 pandemi döneminde getirilen yasaklar ve bireylerin evde kalma durumuyla birlikte kitle iletişim araçları ve internet kullanımında yüksek artış görülmüştür. Yüz yüze eğitimin durması ve çevrimiçi eğitime geçilmesi öğrencilerin derslere erişiminde internet kullanmasına sebep olmuştur. İnsanlar sıkıntılarını unutmak, vakit geçirmek için sosyal ağ

ve eğlence site uygulamalarını fazlasıyla kullanmış, hatta günlük yaşamdaki işlerini bile internet üzerinden gerçekleştirmeye başlamıştır (Dong, vd., 2020).

Kitle iletişim araçları ve internet kullanımında artış görülmesiyle birlikte Covid-19 hastalığı ile ilgili bilgilere de bu iletişim araçları kullanılarak ulaşılmaya başlanmıştır. Ancak kontrolsüz bilgi alışverişinden dolayı toplum hastalık hakkında yanlış bilgilere de ulaşmıştır. İnternet ortamındaki yanlış bilgilerin ortaya çıkmasıyla bilgi kirliliği denilen ‘infodemi’ kelimesi ortaya çıkmıştır (Cinelli, vd., 2020). Online platformlar bilginin kaynağını oluşturmamakla birlikte yanlış bilginin yayılmasına neden olurlar. Covid-19’la mücadelenin en zorlayıcı faktörü haline gelen infodemi kavramı toplumların doğru bilgiye ulaşmasını engellemektedir. Yanlış bilgi ağının önüne geçmek için Dünya Sağlık Örgütü birçok çalışma yürütmüştür (Gölbaşı, vd., 2020; Madsar, 2021).

Yapılan araştırmaların sonucunda internet ve sosyal medyanın insanlarda negatif duyguları, stres ve gerginliği arttırdığı sonucuna varılmıştır. Yanlış bilgilerin oluşmasıyla toplum Covid-19 hastalığı için daha da paniklemiş, çeşitli fikirlerin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bunların yanında aşının bulunmasıyla aşı hakkında kulaktan dolma bilgiler ortaya çıkmış ve toplumda aşı karşıtlığı oluşmuştur (Aydın, 2020; Priego-Parra, vd., 2020).

2.2. Covid-19 Pandemisinde Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi

Türkiye’de hemşirelik lisans eğitimi en az 4 yıldır. Hem teorik hem de uygulamalı dersleri barındırmaktadır. Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) 2014 kararlarında derslerin %70-80 i tüm okullarda aynı düzeye olacak şekilde belirlenmiş geriye kalan derslerin seçimi okul yönetimine bırakılmış, seçmeli ders yapılmıştır. Lisans mezunu olabilmek için 4600 saatlik teorik ve klinik eğitim veya 240 Avrupa Kredi Transfer Sistemi (AKTS) tamamlanmalıdır (YÖK, 2014; YÖK, 2017).

Türkiye’de Covid-19 vakalarının Mart 2020 ayında tespit edilmeye başlamış ve 16 Mart 2020 tarihinden sonra uzaktan eğitime geçiş yapılmıştır. Hızla ilerleye salgın neticesinde 2019-2020 bahar döneminin ortalarında uzaktan eğitime geçiş yapılmıştır. Derslerle ilgili hazırlanan video kayıtları sisteme aktarılarak öğrencilerin erişimi

sağlanmıştır. Ödevlendirme ve/veya online sınavlarla değerlendirme yapılmıştır (Mucuk, vd., 2021; Kırmızıgül, 2020)

Pandeminin uzun vadede süreceği düşüncesiyle 2020-2021 eğitim-öğretim döneminde de uzaktan eğitimin devam edeceği bilgisi verilerek hem öğrencilerin hem öğretmenlerin hem de kurumların gerekli hazırlıkları yapması planlanmıştır. 2020-2021 eğitim öğretim yılı güz dönemi için uzaktan eğitim rehberi oluşturulmuş ve öğrencilere derslerin nasıl planlanıp yürütüleceği, değerlendirme yöntemleri gibi konularda yol gösterilmiştir (Mucuk, vd., 2021; Viner, vd., 2020).

Hemşirelik öğrencileri klinik uygulamaları olması sebebiyle Covid-19 salgınında en çok sorun yaşayan gruplardan biridir. Öğrenciler bir yandan salgından dolayı yoğun strese maruz kalırken bir yandan da eğitim sürecinde zorlanmıştır (Kürtüncü ve Kurt, 2020). Yükseköğretim kurumları hemşirelik öğrencilerinin izleyecekleri rehberi tanımlayarak koşulları değerlendirmekten sorumludur (Lira, vd., 2020). Farklı kurumlarda olduğu gibi eğitim kurumlarında da can güvenliğini sağlamak için yüz yüze derslerden çevrimiçi derslere geçiş yapılmıştır. Oluşan yeni öğrenme yolunu öğrenci ve öğretmenler için konforlu hale getirmek, gereksinimleri karşılamak ve süreci onlar için kolaylaştırmak adına yeni stratejiler geliştirmişlerdir (Bezerra, vd., 2020). Hızlı düzenlemeler yapılarak ihtiyaçlara yanıt vermeye çalışılmasına karşın yüz yüze eğitimin durmasıyla birlikte hemşirelik öğrencileri klinik eğitimini alamamış bu durum, öğrencilere kazandırılması planlanan bilgiler ve becerilerin hayata geçememesi nedeniyle hemşirelik eğitimi için pandeminin en yıpratıcı yönünden biri olmuştur. Ayrıca sağlık kurumları da hastaların bakımlarını hızlıca yapmak durumuyla karşı karşıya gelmiştir, hastanelerde hasta kuyrukları meydana gelmiştir (Aggarwal, vd., 2020; Lazenby, vd., 2020; Lira, vd., 2020; Şanlı, vd., 2021).

Hemşirelik öğrencileri tüm dünyada sağlık sisteminin temel parçasıdır ve sağlıkta önemli bir rol oynamaktadır. Covid-19 pandemisi gibi afetlerde hemşirelik öğrencilerinin bu krizlere yönelik bilgi, tutum ve uygulamaları önem taşımaktadır (Ebrahim, vd., 2021). Öğretim şeklinin farklılaşması ve uzaktan eğitime geçilmesi öğrenciler için büyük sorun oluşturmuştur. Değerlendirmelerin farklı metotlarla yapılması karışıklığa yol açmıştır (Burgess and Sievertsen, 2020). Bazı öğrenciler uzaktan eğitimin yetersiz kaldığını ve

birtakım olumsuzluklar yaşadıklarını ifade etmiştir (Kahraman, 2020; Keskin ve Derya, 2020).

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi (ÇOMÜ) ise 12 Mart 2020 tarihinde yaptığı duyuruda Yüksek Öğretim Kurulu'nun (YÖK) 16 Mart itibariyle eğitime 3 hafta ara verileceğini ve bu sürede derslerin işlenmeyeceğini duyurdu (ÇOMÜ, 2020). Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) başkanlığı tarafından 1 Nisan 2020 tarihinde 2019-2020 bahar dönemi için öğrencilere kayıt dondurma hakkı tanınmış, bu süreni azami süreyi etkilemeyeceği bildirilmiştir (YÖK, 2020). 2020-2021 eğitim-öğretim yılı güz yarı yılı ile ilgili yapılan duyuruda ise bazı bölümlerin bazı dersleri dışında, hemşirelik uygulamalı dersleri dahil olmak üzere uzaktan eğitimle devam edilmesine karar verildi (ÇOMÜ, 2020). 3 Eylül 2021 tarihinde yapılan açıklamada ise 2021-2022 güz yarı yılında ağırlıklı olarak yüz yüze derslerin işleneceği bilgisi verilmiştir (ÇOMÜ, 2021). Böylelikle ÇOMÜ' de yeni normalleşmelerle birlikte, 3 uzaktan eğitim dönemi sonunda, 11 Ekim 2021 tarihinde yüz yüze eğitime geçiş yapmıştır (ÇOMÜ, 2021).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Çalışmanın amacı yüz yüze eğitimde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencilerin deneyimlerini belirlemektir.

3.2. Araştırmanın Tipi

Çalışmada yüz yüze eğitimde Covid-19 geçirmiş hemşirelik öğrencilerinin deneyimleri hakkında derinlemesine bilgi sahibi olmak için nitel (fenomenolojik) desen kullanılmıştır.

3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğrenim görmekte olan 2021-2022 Eğitim-Öğretim takviminde Covid-19 hastalığı geçirmiş olan hemşirelik öğrencileriyle, telefon görüşmesi ile Nisan-Mayıs 2022 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.4. Evren ve Örneklem

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi Hemşirelik Bölümünde eğitim gören hemşirelik öğrencilerinden seçilmiştir. Araştırmada kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örneklemi ise, araştırmaya katılmaya gönüllü olan Covid-19 geçirmiş 11 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırma grubundaki katılımcılarla veri doygunluğuna ulaşıncaya ve yeni veriler elde edilemeyinceye kadar görüşmelere devam edilmiştir.

3.5. Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama sürecine başlamadan önce Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörlüğü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Bilimsel Araştırma Etik Kurulu tarafından 21.02.2022 tarihli, E-84026528-050.01.04-2200042771 sayılı (Ek-1) ve Lisansüstü Eğitim Enstitüsünün 08.04.2022 tarihli, E-93130991-302.08.01-2200078050 sayılı yazıya istinaden kurum izni (Ek-2) alınmıştır.

Tüm katılımcılar çalışmanın amacı ve biçimi, katılımlarının gönüllülüğü hakkında bilgilendirilmiştir. Kaydedilecek görüşmeler için katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınmış olup, hazırlanan sorular (Ek-3) ses kaydı alınarak katılımcılara sorulmuştur. Katılımcıların gizliliği için görüşme metinlerinde kodlamalar katılımcılara numara verilerek yapılmıştır.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmada sosyodemografik özellikleri belirlemek, belirtilen alt problemleri yanıtlamak, katılımcıların duygu ve deneyimlerini derinlemesine ortaya çıkarmak, veri toplama sırasında konu dışına çıkmayı engellemek ve araştırmacıya sağladığı etkileşim ve esneklik olanağı açısından araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan ve sosyo-demografik bilgileri ve 11 açık uçlu soruyu içeren “Yüz yüze eğitimde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencilerinin deneyimleri soru formu” görüşme formu kullanılmıştır. Araştırmanın verileri, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini, Covid-19 pandemi süreci düşüncelerini ve deneyimlerini, izolasyon sürecini, hemşirelik mesleğine bakış açılarını öğrenmek amacıyla oluşturulan sorular ile elde edilmektedir. Sorularda; yaş, cinsiyet, sınıf, aile bireylerinin Covid-19 geçirme durumu, kronik rahatsızlığı bulunma durumu, Covid-19 aşısı olma durumu, izolasyon sürecinde yaşadığı deneyimler, hemşirelik mesleğinin pandemiden önce kendisine ne ifade ettiği, hemşirelik mesleğinin pandemiden sonra kendisine ne ifade ettiği, Covid-19 pandemi sürecini nasıl tanımladığı, pandemi sürecinde eğitim hayatını ne şekilde ifade ettiği, pandemi sürecinde hemşire olarak çalışıyor olsaydı nasıl hissedeceği sorulmuştur (EK 3). Araştırmaya başlamadan önce araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenciler ile bireysel olarak yüz yüze görüşme yapılmıştır ve araştırmanın amacı açıklanmıştır. Ayrıca katılımcının telefon görüşmesi için uygun gün ve saat

belirlenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerle belirlenen gün ve saate telefon görüşmeye geçilmiş olup; görüşmede ses kaydı TOSHIBA marka bilgisayar aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerde yanıtlaması kolay ve genel konular önce sorulmuştur. Görüşme sonunda katılımcılara deneyimlerine ilişkin eklemek istedikleri başka konu olup olmadığı sorulmuş ve daha sonra görüşme sonlandırılmıştır. Görüşmeler yaklaşık ortalama 30 dakika sürmüştür. Araştırmacı ses kaydı ile toplanan verilerin analizini gerçekleştirebilmek için ses kayıtlarını tekrar tekrar dinlemiş ve ses kayıtları içerik değiştirilmeden deşifre edilmiştir.

3.6.1. Görüşme Formunun Geliştirilmesi

Araştırma konusu ile ilgili kapsamlı araştırma yapılarak kavramsal çerçeveye belirlenmiştir. Soru formu oluşturulurken soruların kolay anlaşılacak ve akıcı olmasına dikkat edilmiştir. Görüşme formu soruları hazırlanırken yönlendirici sorulardan kaçınılmıştır. Görüşme formundaki sorular; içerik, kapsam ve dil bakımından, nitel araştırma yöntemi alanında uzman olan bir kişinin görüşüne sunulmuş ve gerekli görülen düzenlemeler yapılmıştır. Görüşmelere başlamadan önce, araştırmanın hedef katılımcıları arasından belirlenen ancak çalışma grubunda olmayan bir birey ile pilot görüşme yapılmıştır. Pilot görüşme sürecinde, katılımcıya soruların açıklığı, uygunluğu ve eklenmesi gereken başka soruların olup olmadığına yönelik fikirleri alınmıştır. Pilot görüşmedeki katılımcıdan toplanan bilgiler doğrultusunda görüşme formu tekrar şekillenmiş ve görüşmelere başlanmıştır (Acar, 2022).

3.7. Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Hemşirelik öğrencisi olmak,
- 2021-2022 Eğitim-Öğretim yılında Yüz yüze eğitim sürecinde Covid-19 hastalığı geçirmiş olmak,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

3.8. Çalışmaya Dahil Edilmeme Kriterleri

- Telefon görüşme ortamı uygun olmayan katılımcılar.

3.9. Araştırma Verilerinin Toplanması

Yüksek lisans tez çalışmasında literatür doğrultusunda yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Nitel araştırmalarda veriler toplanmadan önce bir tasarlama yapılsa dahi, gerçekler ve bakış açılarının başlangıçta bilinmemesinden dolayı, çalışma süreci içerisinde değişiklik gösterebilir (Polit and Beck, 2009). Yarı yapılandırılmış görüşmelerde araştırmacı önceden hazırladığı sorularla birlikte duruma göre konu ile ilgili tüm sorular ve boyutları ele almak ayrıca katılımcıyı cesaretlendirmek için serbest soru sorma özgürlüğünü de kullanabilir (Karahana, 2022; Liamputtong, 2019). Uzman görüşü çerçevesinde pilot görüşme sonunda sorular revize edilmiştir. Yapılan pilot görüşme araştırmaya dahil dilmemiştir. Veriler, katılımcı ve araştırmacının uygun olduğu zaman dilimi belirlenerek, telefon aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Görüşme sürecinde, araştırmanın verimliliği için uygun ve sessiz bir ortam tercih edilmeye çalışılmış, yanıtların amaçtan sapmamasına dikkat edilmiş, katılımcıların sözlü ve yazılı onayları alınarak ses kaydı alınmıştır. Bütün katılımcılar çalışmayı kendi istekleri ile sonuna kadar sürdürmüştür. Görüşmelerde derinlemesine bilgi sağlayabilmek için katılımcıların verdiği cevaplar doğrultusunda görüşme formu sorularından sonra katılımcılara deneyimlerini aktarmak istedikleri başka konu olup olmadığı sorulmuş ve görüşme sonlandırılmıştır. Görüşmeler yaklaşık olarak ortalama 30 dakika sürmüştür. Görüşmelerde ses kaydı alınırken katılımcıların, kimliğinin ortaya çıkma korkusu oluşmaması için, isimleri kullanılmamıştır. Araştırma tamamlandıktan sonra katılımcı numaraları kullanılmıştır.

3.10. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırmacı çalışmaya başlamadan önce nitel araştırma eğitimi almış olup, verilerin analizinin güvenilir ve doğru şekilde yapılması amacıyla nitel araştırma yazılımı konusunda uzman bir kişinin görüşüne başvurulmuştur. Araştırmanın alt problemlerini açıklığa kavuşturmak için izlenen veri çözümleme aşaması sistematik tümevarımsal yaklaşım ile gerçekleştirilmiştir. Veriler ses kaydı aracılığıyla toplanmış, görüşmelerden elde edilen ses kayıtlarının deşifresi; ses kayıtları tekrar tekrar dinlenerek yapılmıştır.

Kodlama yöntemiyle cümleler veya paragraflar halinde kodlanarak yeni bir kategori çıkmayana kadar alt kategorilere ayrılmıştır. Bu ilk kategoriler yeniden adlandırma ve ilgili

olmayanları çıkarma yapılarak daha üst bir kategorileştirme düzeyine geçilmiştir. Tümevarımsal olarak oluşturulan kodlar, yeniden düzenlenerek kategorilerin altına yerleştirilmiştir. Böylelikle doğrudan kategorilerin içerisine kodlama yapmak yerine, kategorilerin veriden hareketle oluşması sağlanmıştır. Veri analizi somuttan soyuta doğru ilerlemiştir (Acar, 2022).

Tüm veriler nitel yazılımlarından biri olan MAXQDA2022 Programı'na aktarılmıştır. Arayüzü Türkçe olan, görsel analiz araçlarının yoğun bir şekilde kullanıldığı, temel istatistiksel analizlere ek olarak karma araştırma yöntemlerinde de kullanılabilen MAXQDA programı, elde yapılan analizlere göre verilerin daha sistematik bir şekilde çözümlenmesini sağlamaktadır (Kuckartz and Rädiker, 2019).

MAXQDA Programı ile görüşme dökümlerinin kodlama ve kategorileştirme işlemleri elle yapılan analize göre daha sistematik olarak yürütülmüştür. Katılımcıların ifadeleri kolaylıkla görülebildiğinden raporlaştırma aşamasında çeşitlemeye gidilebilmiştir. Verileri okuyucunun anlayabileceği şekilde tanımlama, açıklama ve sunma kolaylaşmıştır. Raporlama aşamasına gelindiğinde kategoriler açıklanmış, betimlemeler yapılmış ve bulgular açıklanarak yorumlanmıştır (Yayla ve Askeroglu, 2022).

Bulguların örgütlenmesinde ilişkiler açıklanarak, neden-sonuç ilişkisi kurularak, bulgulardan sonuçlar çıkartılarak, bütüncül bir anlam oluşması sağlanmıştır. Ulaşılan sonuçlar literatürde benzer çalışmalarda elde edilen sonuçlarla da karşılaştırılmıştır. Raporlama aşamasında kayıtlar araştırmacı tarafından yeniden okunmuş ve raporda hangi alıntılarının yer almasının uygun olabileceğine karar verilmiştir. Programın sunduğu 'model' oluşturma işlevi sayesinde, kategoriler arasındaki ilişkilerin görselleştirilmesi sağlanmıştır. Sunulan modellerde, ortak görüşler ve bireysel görüşler aktarılmıştır. Bunun nedeni, nitel analizde indirgemeci bir yaklaşımın benimsenmemesidir. Bir kod, bir kişinin ifadesinden oluşabilir (Baltacı, 2019).

3.11. Araştırmanın Geçerlik ve Güvenilirliği

Araştırmanın geçerliğini artırmak için katılımcıların isimleri alınmayarak görüşlerini endişe ve korkuya kapılmayarak rahat bir şekilde ifade etmelerine olanak tanınmıştır.

Araştırmada gönüllü olarak yer alan katılımcılara veri toplama sürecine geçilmeden önce araştırmanın amacı, verilerin nasıl toplanacağı, katılımcı gizliliğinin nasıl korunacağı, araştırmacının kimliği hakkında bilgilendirme yapılmıştır (Akkuş, vd., 2022). Geçerliği sağlamak için veri toplama araçları literatüre dayandırılarak hazırlanmış, veri toplama aracı ve literatür arasında tutarlılık sağlanmıştır. Araştırmada kartopu örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Ön görüşme yapıldıktan sonra sorular bir uzmana danışılmış ve yeniden düzenlenerek son halini almıştır. Veriler, katılımcılarla telefon üzerinden ses kaydı alınarak ayrıntılı ve derinlemesine yapılmıştır. Katılımcıların onamları sözlü ve yazılı olarak alınmıştır. Görüşmeler sonucunda alınan ses kayıtlarının deşifresi yapıldıktan sonra ses kayıtları araştırmacı tarafından tekrar dinlenerek kontrol edilmiştir. Elde edilen verilere araştırmacı tarafından herhangi bir düzeltme veya yorumlama katılmadan direkt olarak sunulmuştur. Nitel araştırmanın geçerliğini etkileyen en önemli etmen araştırmacının, katılımcıdan etkilenmesi veya verilen cevapları etkilemesidir. Araştırmacının, araştırmanın anlamını değiştirmeden ve kendi düşüncesi doğrultusunda seçicilik yapmadan, konuyu bütün gerçekliği ile ortaya koyması gerekmektedir (Baltacı, 2018; Denzin and Lincoln, 2008). Nicel araştırmaların geçerliği ve güvenilirliği için farklı ölçme yöntemleri bulunmasına rağmen nitel araştırmalarda kesin bir geçerlik ve güvenilirlik tespiti yapmak mümkün olmamaktadır (Guba ve Lincoln, 1994; Shenton, 2004). Araştırma sonuçları, alıntılar ile birlikte verilmiştir. Vurgulayıcı ifadeler betimlenerek, tekrarlayıcı ifadeler sayı olarak verilmiştir. Bulgularda tutarlılık sağlamak için kategorileri oluşturan kavramlar kendi aralarında, her bir kategorinin diğer kategori ile tutarlılığı dikkate alınarak, anlamlı bir bütün olup olmadığı incelenmiştir. Bu kodlama işlemi nitel araştırma yöntemi uzmanı tarafından da kontrol edilmiştir. Araştırmanın sonunda yapılan genellemelerin, bulgular sınırlılığında ve gruba yönelik olduğu açıklanmıştır. Bu yüksek lisans tezinin güvenilirliğini sağlamak için araştırmacı, araştırma sürecindeki rolünü ve yaşadığı güçlükleri açık bir şekilde belirtmiştir. Veri toplama ve analiz yöntemi ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. Yapılan görüşmelerden elde edilip bulgularda veriler yorum katılmadan aktarılmıştır. Kodların ve kategorilerin kontrol edilmesinde ve verilerin analizinde bir bağımsız bir uzman tarafından teyit edilmiştir (Acar, 2022). Araştırma sonuçları yapılan benzer araştırmalar ile karşılaştırılmış, literatür ile desteklenmiştir.

3.12. Araştırmacının Rolü

Araştırmacı Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Anabilim Dalı öğrencisidir. Araştırmacı bir devlet hastanesinde hemşire olarak görev yapmaktadır. Araştırmacı hem eğitim hem iş deneyimlerinde; geleceğın hemşireleri olacak öğrencilerin, önemini bilerek, deneyimlerinden elde edilen çalışmanın hemşirelik eğitime ve literatüre katkısı olmasını amaçlamıştır. Araştırmacı özel bir eğitim merkezi tarafından 15-16-17 Ocak 2022 tarihinde “Nitel Araştırma Yöntemleri” eğitimine katılmıştır.

3.13. Araştırma Planı

Tablo 1. Araştırma planı

	Tarih
Literatür incelenmesi ve konunun belirlenmesi	Aralık 2021- Ocak 2022
Araştırmanın deseninin belirlenmesi	Ocak - şubat 2022
Tez önerisinin verilmesi	şubat 2022
İzinlerin alınması	şubat - Nisan 2022
Verilerin toplanması	Nisan -Mayıs 2022
Verilerin uzman ve araştırmacı tarafından analiz edilmesi	Mayıs - Eylül 2022
Tezin yazımı ve sunumu	şubat 2022-Ocak 2023

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Katılımcı Profili

Araştırma problemine açıklık getirmesi adına yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular bu başlık altında sunulmuştur. Çalışmaya toplamda 11 katılımcı dahil olmuştur. Katılımcılar K1-K11 olarak kodlanmıştır.

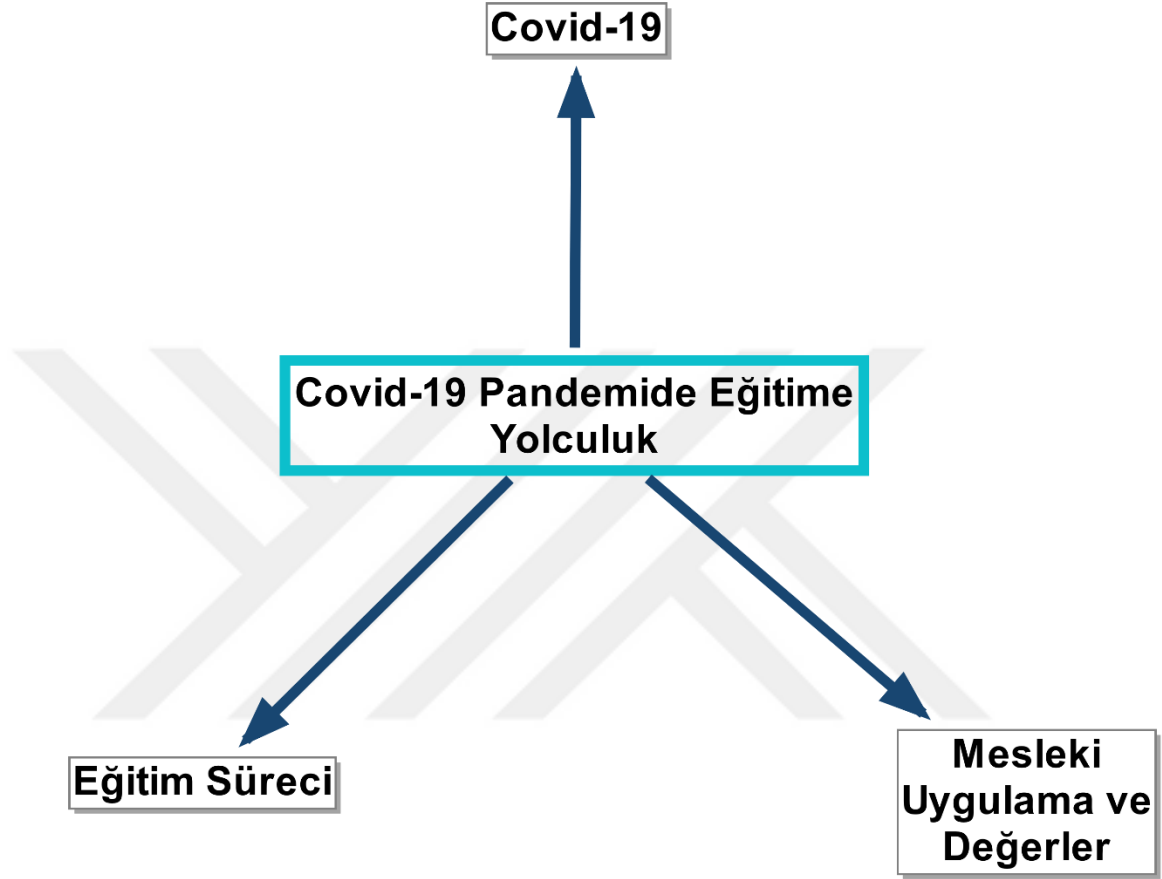
Tablo 2

Katılımcı profili

Belge adı	Cinsiyet	Yaş	Sınıf	GNO Ortalama	Konakladığı Yer	Ailede Covid-19 Hastalığı Geçirme Durumu	Kronik Hastalık Durumu
K1	Kadın	23	4	3.30	Yurt	Evet	Hayır
K2	Kadın	20	3	3.50	Yurt	Evet	Hayır
K3	Kadın	22	4	2.70	Yurt ve Ev	Hayır	Hayır
K4	Kadın	22	4	2.70	Ev	Hayır	Hayır
K5	Kadın	26	4	3.09	Ev	Evet	Hayır
K6	Erkek	21	3	2.58	Yurt	Evet	Hayır
K7	Kadın	23	4	3.60	Yurt ve Ev	Evet	Evet (Alerjik Astım)
K8	Kadın	22	4	3.00	Ev	Hayır	Hayır
K9	Kadın	22	-	2.50	Yurt	Hayır	Hayır
K10	Kadın	19	2	1.97	Yurt	Evet	Hayır
K11	Erkek	19	2	2.97	Yurt	Hayır	Hayır

Katılımcıların bilgilerine ilişkin veriler Tablo 1’de yer almaktadır. Katılımcıların; 9’u kadın, 2’si erkek, 4’ü 22, 2’si 23, 2’si 19, 1’i 21, 1’i 26, 1’i 20 yaşında, 6’sı 4.sınıf, 2’si 3.sınıf, 2’si 2.sınıf, GNO ortalamasına göre 5 tanesi 3 ve üzeri, 5 tanesi 2.5 ve üzeri, 1 tanesi 2’nin altı, 6 katılımcı yurttta, 3 katılımcı evde, 2 katılımcı hem evde hem yurttta barındığı, 6’sının ailesinde Covid-19 hastalığı geçirme durumu olduğu, 5’inde olmadığı, 10 katılımcının kronik rahatsızlık öyküsü olmadığı, 1 katılımcının alerjik astım öyküsü olduğu belirlendi.

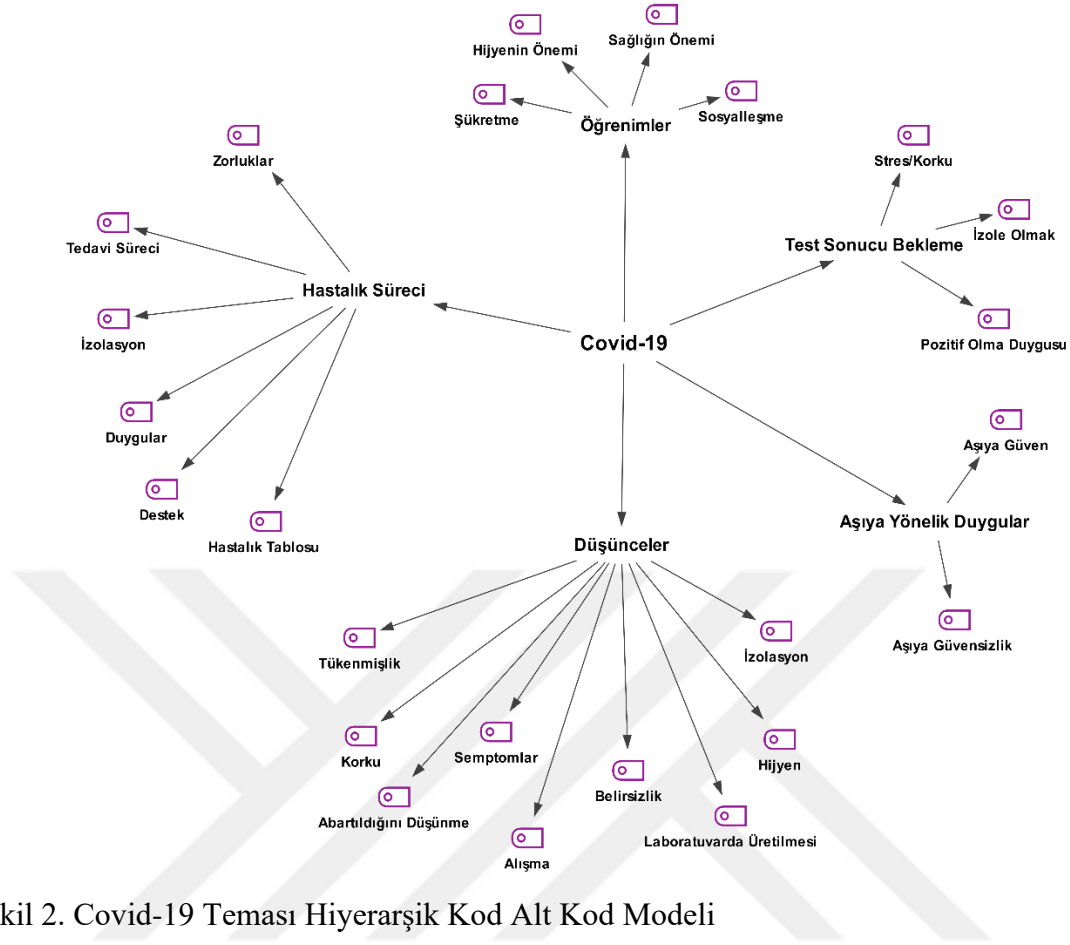
Çalışmada toplam 269 temel kod belirlendi. Betimsel analiz sonucu kodlar 3 tema altında incelendi. Bunlar; Covid-19, eğitim süreci, mesleki uygulama ve değerlerdir (Şekil 1).



Şekil 1. Yüz yüze eğitimde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencilerinin deneyimleri temalarının gösterimi

4.2. Tema: Covid-19

Çalışmanın ilk teması Covid-19'dur. Katılımcıların Covid-19 geçirme deneyimleri ve Covid-19 hakkındaki düşüncelerine ilişkin yanıtları bu tema çerçevesinde toplanmıştır. Covid-19 teması kategorileri, kodları ve kod frekanslarına ilişkin bilgilere şekil 2'de yer almaktadır. Buna göre Covid-19 temasının 5 kategorisi bulunmaktadır. Bunlar; düşünceler, öğrenimler, aşya yönelik duygular, test sonucu bekleme, hastalık sürecidir (Şekil 2).



Şekil 2. Covid-19 Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

4.2.1. Düşünceler

Düşünceler kategorisi ile ilgili dokuz farklı kod tanımlandı. Bunlar; tükenmişlik, korku, abartıldığını düşünme, semptomlar, alışma, belirsizlik, laboratuvarında üretilmesi, hijyen, izolasyondur.

Tükenmişlik ile ilgili K10 katılımcısının ifadesi şöyledir.

“Çok yıpratıcı bir süreç olduğunu düşünüyorum bu hastalığın.” (K10)

Korku ile ilgili K1, K2, K6, K7, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Televizyondan falan gördüğümde çok korkmuştum ilk duyduğumda falan. Ama kendim getirirken hani o kadar ya işte bir kişiye göre değişiyor ya gerçekten. Bana hani o kadar zararı olmadı hani çok ağır geçirmedim. Ağrıları var yolda ama hani ağrılarım hep yani hafif oluyordu yani. Çok fark etmedim açıkçası. Ağır grip de bu aynı. Fark olarak koku kaybı vardı bende hani. Tat ve koku. Başka da bir farklılık hissetmedim” (K1)

“Yani önceden çok korkuyordum. Hijyene çok dikkat ediyordum. Hani biraz böyle takıntı haline gelmişti ama şu an biraz daha önlemler azalınca hani o kadar korkmuyorum. Tabii yine el hijyeni vesaire dikkat ediyorum ama. Maskeyi hiç çıkarmazdım. Şu an öyle değil. Hani biraz daha rahatım.” (K2)

“Ya aslında ilk başta da Covid hakkında çok fazla korkuyordum. Ben Covid deyince büyük bir salgın olarak bakıyordum.” (K6)

“Yani çok fazla da korkmadım çünkü hani kendim de geçirdiğim için sonrasında biraz da hani saldım açıkçası. Ama tabii ilk başlarda bir korku vardı yani.” (K7)

“Şöyle ben bundan işte bu pandemi sürecindeki eğitim dönemimizde Covid olacağım diye olacağım korkusuyla açıkçası panik atak geçirdiğim oluyordu. Hatta yani bazı sebeplere bağlı da aynı zamanda Covidin de tetiklediği bir şekilde panik atak getirmiştik birkaç kez. Bu yüzden Covid benim için gerçekten travmatik bir olay.” (K11)

“Evet benim için gerçekten çok korkutucuydu. Bu yüz yüze eğitim dönemine geçtiğimiz zaman benim panik ataklarım durmuştu. Atak gelmiyordu artık. Ama işte bu tam olduğum zaman bak gerçekten bu iki gün Covidin ilk günü o kadar kötüydü ki benim için. Yani hep korktuğum şeyin başıma gelmesinden de korkuyordum. Ve benim başıma geldi. Öyle yani. Benim için gerçekten korkutucuydu.” (K11)

Abartıldığını düşünme ile ilgili K8, K9 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Şeye göre değişti ama ben zaten hani çok büyütüldüğünü düşünüyorum. Hani yeni çıktı tamam çok etkiledi dünyayı ama hani sonrasında da hani devamlı kısıtlamalar falan geldi. O ara çok büyütüldüğünü düşünüyorum. Şu an bile mesela hani belki de çoğumuz pozitif. Hani atlattık aşularla şey sayesinde. En başta olurdu ama sonrasında hani çok fazla büyütüldüğünü düşünüyorum. Öyle öyle söyleyeyim.” (K8)

“Yani Covid-19 ne bileyim? Bir değişik bir grip gibi bir hastalıktı. Geldi geçti.” (K9)

Semptomlar kodu ile ilgili K4 katılımcısının ifadesi şöyledir.

“Yani normal gribal enfeksiyonlardan daha farklı geçirdiğim için bir tık daha semptomların ağır olduğunu düşünüyorum. Belki hani kronik hastalığım falan olsaydı daha zor atlatabilirdim.” (K4)

“Covid bana pek bir şey öğretmedi. Sadece nasıl desem semptomları ağır yaşadığım için hani kendimi toparlamam zor oldu mesela. Ne bileyim yorgunluktur, Covidden sonra işte demir eksikliği falan oldu işte çok bir şeyler oluştu işte. Çarpıntı falan filan. Onlarla baş etmeyi öğretti sanırım. Yani öyle çok olumsuz bir durum oluşmadı hayatımda.” (K4)

Alışma ile ilgili K2, K6 katılımcılarının ifadeleri şöyledir.

“Yani önceden çok korkuyordum. Hijyene çok dikkat ediyordum. Hani biraz böyle takıntı haline gelmişti ama şu an biraz daha önlemler azalınca hani o kadar korkmuyorum. Tabii yine el hijyeni vesaire dikkat ediyorum ama. Maskeyi hiç çıkarmazdım. Şu an öyle değil. Hani biraz daha rahatım.” (K2)

“Ya aslında ilk baştada Covid hakkında çok fazla korkuyordum. Ben Covid deyince büyük bir salgın olarak bakıyordum. Ama sonradan bu salgının aşularla birlikte azalttığının artık bu büyük bir salgının artık etki etmediğini daha böyle küçük grip şeklinde hemen birkaç gün sürmesine kalıp ondan sonra etkisiz bir şekilde çıktığın, olan bir hastalık olarak gördük. Ondan dolayı hani artık korona hakkında çok fazla korkmuyoruz. Hani artık koronaya alıştık. Halk olarak alıştık. Kendimiz de alıştık. Hani ilk başlarda yeni çıktığı için sanırım çok fazla korkuyorduk ama şu anda sanırım hepimiz alıştık.” (K6)

Belirsizlik ile ilgili K5 kodlu katılımcının ifadesi şöyledir.

“Şöyle, tamamen bir belirsizlik. Yani hiçbir şey bilmiyoruz. Hiç şey yapmıyoruz. Bir korku ister istemez sarıyor insanı. Hani ne olacağını bilmediğimiz için sizce nasıl ilerlediğini bilmediğimiz için ve hani toplumda da çok fazla bir bilinmezlik olduğu için ister istemez korkuyla yaklaştık. Hani ne olacak ne bitecek, nasıl etkiler göreceğiz? Bu tarz şeyler düşünmüştüm o zaman.” (K5)

Laboratuvarda üretilmesi ile ilgili K7 katılımcısının ifadesi şöyledir.

“Yani genel olarak zaten hani pandemi yapan bir hastalık. Sonrasında da açıklamadan çıkmış hani laboratuvar ortamında üretilen yapay bir hastalık olduğunu düşünüyorum. Ama birçok ölümlere neden oldu tabii ki de. Ne kadar yapay da olsa. Çok zor atlatılan bir hastalık yani. Özellikle kronik hastalığı olanlar için. Genel olarak böyle.” (K7)

Hijyen ile ilgili K2 katılımcısının ifadesi şöyledir.

“Yani önceden çok korkuyordum. Hijyene çok dikkat ediyordum. Hani biraz böyle takıntı haline gelmişti ama şu an biraz daha önlemler azalınca hani o kadar korkmuyorum. Tabii yine el hijyeni vesaire dikkat ediyorum ama. Maskeyi hiç çıkarmazdım. Şu an öyle değil. Hani biraz daha rahatım.” (K2)

İzolasyon ile ilgili K3 katılımcısının ifadesi şöyledir.

“İzolasyon olarak düşünüyorum genel olarak Covid19’u. Hastalık artı eve kapanma.” (K3)

4.2.2. Hastalık Süreci

Bu kategoride yedi farklı koda ulaşıldı. Bunlar: zorluklar, yalnız hissetme, tedavi süreci, izolasyon, duygular, destek, hastalık tablosu kodlarıdır.

Zorluklar ile ilgili K1 kodlu katılımcının ifadesi şöyledir.

“Okulda biraz sıkıntı yaşadım ama sadece bir hani dersle ilgili. Çünkü ödev vardı hani bir bakım planı yapıyoruz. Onların verilmesi gerekiyordu. Cuma günü verin demişlerdi ama benim karantinam bitmiyordu ve hani yurttan hatta kimse ve aynı sınıfta değildik yani. Kimse yoktu. Hoca baştan izin vermemişti hani cumaya kadar getirmek zorundasın falan. Sonra ben onu PDF yapıp gönderdim. Bayağı uğraştım yani. Bir şey daha kolay halledilebilirdi hasta olduğum için raporum da vardı hani. Pazartesi falan getir deseydi daha rahat ederdim ama onda biraz sıkıntı yaşadım. Diğer türlü başka bir şey yaşamadın.” (K1)

Yalnız hissetme ile ilgili K6, K7 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Yurtta kalmıştım. Yurtta odamdan aldığımdan beri tamamen farklı bir odaya attılar. Hani hiç bilmediği bir oda. Etrafında kimse yok ilk başlarda kimse yoktu. İzolasyon olarak tek başıma kaldım. Biraz sıkıcı geçiyordu tabii ki de. Daha sonradan başka bir izolasyondan arkadaş geldi. İkimiz birlikte geçiyoruz. En azından yanıma bir arkadaş olmuştu. Onunla birlikte konuşarak, film izleyerek, kitap okuyarak, ders çalışarak geçirmeye çalıştık.” (K6)

“Evdeydim. Tek başımaydım. Zaten yanımda ev arkadaşı yoktu. O şekilde hani daha kötü oldu yani benim için.” (K7)

Tedavi süreci ile ilgili K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K8, K10, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Hayır. Şey beni aradılar da hani arıyorlar ya. Beni de aradılar. Dediler hani nasıl hissediyorsun? Ben dedim hani sadece koku kaybı var. İlaç kullanmak ister misiniz? Ve hani kullanıp gönderelim mi? Kullanmayacağım dedi. Çünkü öncekini de kullanmamıştım. O zaman da konuşmuştum hani doktorla hani o da belirtilerini nasıl ona göre kendim kötü hissederken kullan demişti. O yüzden ikisini de kullanmadım.” (K1)

“Hayır kullanmadım.” (K2)

“Hayır kullanmadım.” (K3)

“Aslında kullanıp kullanmayacağım hakkında pek bir şey bilmiyordum ilaçla ilgili. Biraz işte oradan buradan okuduğum bilgilerle. İşte beni aradılar ister kullan ister kullanma gibisinden bir şeyler söyleyince ben de kullanamadım yani korktum açıkçası.” (K4)

“Birkaç gün çok şiddetli ağrılarım vardı ama hastaneye gidecek düzeyde değildi. Burada aile hekimimizle falan telefonla görüşmeler yaptım. Birkaç tanıdığım eczacıyla ilaçlar konusunda bir görüşme yapmıştım. O şekilde görüşmem yeterli oldu.” (K5)

“Kullanmıştık o sekiz ilaç var onu kullanmıştık.” (K5)

“İkincisinde zaten vermemişlerdi ilaç ama bir öncesinde kullanmıştık evet.” (K5)

“Hayır. Sağlık Bakanlığı gönderdi ilacı ama ben hiç kullanmadım.” (K6)

“Ya şu şekilde benim arkadaşım vardı. Covid olarak. Arkadaşımın burun kanaması yoktu. Yedi gündüz de izolasyonda kaldım. Beş gündür burun kanaması ile geçtim Beş kere burnun kanamış. Bu burnun kanamasının normal olmadığını söylemek için ben bir acil olarak 112’yi aradım ve bilgi almaya çalıştım. Neden burnum kalıyor? Hani arkadaşım da Covid daha önceden Covid geçirenlerden kimsenin burnu kanamamış. Neden benim burnu kanıyor diye. Çok nadir olan bir şey. Hani olabilir bu şekilde bir periyotta falan demiş zaten.”

Eğer isterseniz acile gelebiliyorsunuz demişlerdi ama ambulans göndermemişlerdi. Biz de imkânımız olmadığı için hastaneye gidememiştik.” (K6)

“Yok kullanmadım.” (K7)

“Yok kullanmadım.” (K8)

“İzolasyon dönemim, aile bireylerimin hepsi evin bir köşesini kendi izole etmeye çalışıyordu. Bir yerde atlatmaya çalıştık bunu. Bu zor bir süreçti. Ben ve kardeşim çok ağır atlattığımız için birkaç kere bu süreçte hastaneye kaldırılmak zorunda kalmıştık. Çok zor durumdaydık.” (K10)

“Hayır kullanmadım.” (K10)

“Covid ilacı kullanmadım aradılar ekibi. Nasıl olduğumu sordular. Ben de iyi hissettiğimi söyledim. Çünkü gerçekten ilk iki gün o kadar da çok ilk gün daha doğrusu. Çok fazla bir şeyim yoktu. İkinci gün başladı tabii ben altı saatte bir parol almıştım. İlk üç günü böyle getirmiştım. Covid ilacı kullandım.” (K11)

İzolasyon ile ilgili K1, K2, K3, K5, K6, K8, K9, K10, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Yurtta normalde dört kişilik odada kalıyorum ama hani ben hani tahmin edince direkt söylemişim hani görevlilere buradaki. O yüzden ayrı tek kişilik odalar var. Oraya çıkardılar beni. Orada kaldım. Hani testim, açıklandığında, pozitif olduğunda orada kalmaya devam ettim. Hep süreç boyunca oradaydım. Yemeğim geldi, kapıdan aldım. Tekrar geri verdim. O şekildeydi yani.” (K1)

“Arkadaşımla beraber Covid olduk. Hani aynı odadaydık. Odadan dışarıya çıkamıyorduk hani. O çok bunaltıcı bir durum. Sınav haftasıydı bir de. Yani odada yapılacak sınırlı şey vardı. Yemeklerimiz hani güvenlikler tarafından geliyordu falan. Yemeğe çıkamıyorduk. Hava alamıyorduk vesaire. O dönemde çok bunaltıcıydı. Yani çok sıkılıyorduk.” (K2)

“Yurtta kendi odamda.” (K2)

“Yok aile evinde geçirdim.” (K3)

“Şöyle kendimi bir odaya kapattım. İlk olarak hastalığımı bilmediğimde normal Covid olduğumu hiç düşünmemiştim. Çünkü aşı biriminde çalışıyorum. Hani Covid olanlar gelmiyordu bildiğim kadarıyla. O yüzden düşünmemiştim. Normal bir soğuk algınlığı gibi başta şey yaptım. Ama sonrasında şiddetlenince hastaneye gittim. O süreçte ailemin yanındaydım ama hastalığımın ilk başladığı süreçte. Ailemle birlikteydim. Sonrasında odamı ayırdım. Testi yaptırdıktan sonra. Odama ayırdım. Odaya kimseyi almadım. Test çıktıktan sonra da yine annem sadece kapıdan yemeğimi bırakıyordu. Odaya girmiyordu. Yani o şekilde dikkat ettim. Onların yanına inmedim. Bir hafta boyunca hiç şey yapmadım yani. Çıkmadım yanlarına. Yalnız geçirdim. Tek başıma odada böyle ağrılarla biraz, biraz sıkıldım. Öyle geçti yani.” (K5)

“Yurtta kalmıştım. Yurtta odamdan aldığımdan beri tamamen farklı bir odaya attılar. Hani hiç bilmediği bir oda. Etrafında kimse yok ilk başlarda kimse yoktu. İzolasyon olarak tek başıma kaldım. Biraz sıkıcı geçiyordu tabii ki de. Daha sonradan başka bir izolasyondan arkadaş geldi. İkimiz birlikte geçiyoruz. En azından yanıma bir arkadaş olmuştu. Onunla birlikte konuşarak, film izleyerek, kitap okuyarak, ders çalışarak geçirmeye çalıştık.” (K6)

“Kesinlikle ilk üç gün sendrom, tek başıma kalmıştım. Ondan sonrasında arkadaş gelmişti. Diğer kalan 4 günde arkadaşlarla kalmıştık ama arkadaşla birlikte kalmam gayet iyiydi. Zaman nasıl geçtiğini anlamamıştık.” (K6)

“Şöyle ilk işte biz evde üç kişi kalyorduk. İlk başta birinde başladı. Tam sınav haftası öncesindeydi ilk onda başlamıştı boğaz ağrısı, ateş falan. Hani o gitti teste, negatif çıktı. Sonra ondan sonra yine bir arkadaşımız oldu evin içindeki. O da gitti negatif. Hani sonucu negatif çıktı. Sonra hani ben artık böyle hani nefes alamamaya başladım. Bir de şey koku almakta zorlanıyordum. Kokuları şey yapmakta. Hani gideyim dedim hani. Yani negatif çıktı ama ne olur ne olmaz bir test yap dedim diye gittim. Pozitif çıktım. Hani hiç beklemiyordum. Hani o biraz süreçte tamam insanlar dışarı çıkamıyor ama hafif gibi hissediyor insanı. Hafif kalmış gibi hissediyor. Öyle ama hani arkadaşlarımla birlikte zaten dört kişi birlikte aynı

evde kaldık. Vakti güzel değerlendirmeye çalıştık. İşte birlikte bir şeyler yapmaya çalıştık. Öbür türlü hani herkes tek başına takılsa çok yedi gün boyunca insanı sıkılınca. Çok canı sıkılıyor ama hani hep birlikte bir şeyler vakit o günü bitirmeye çalıştık. O süreci bitirmeye çalıştık.” (K8)

“Evet KYK'nın özel odaları vardı yani. Karantina için ayrılmış odaları vardı. Oraya geçtim.” (K9)

“İzolasyon dönemim, aile bireylerimin hepsi evin bir köşesini kendi izole etmeye çalışıyordu. Bir yerde atlatmaya çalıştık bunu. Bu zor bir süreçti. Ben ve kardeşim çok ağır atlattığımız için birkaç kere bu süreçte hastaneye kaldırılmak zorunda kalmıştık. Çok zor durumdaydık.” (K10)

“Covid olduğum süreçte yurttan kalıyordum ben. Ve benim Covid olmama neden olan kişi oda arkadaşım. Oda arkadaşım temaslıydı. Ben de oda arkadaşımın temas etmişim. İkimiz birlikte, onun pozitif çıktığı gün ben de test vermişim ve ben de o gün pozitif çıkmışım. Birlikte bizi bir odaya aldılar. Ayrı bir izolasyon odasına. Yedi gündü benim yaptığım kaldığım dönem izolasyon süremiz yedi gündü. Ve o yedi gün boyunca gerçekten dışarı çıkamıyorsun. Hafta sonu sadece var vizelerin başlamasına. Ve çok garip bir dönemdi. Yani benim Covidim bitti. Ben izolasyonum bitti ve ben direkt vizelere girdim falan. Onun da bir stresi vardı. İşte vizelerde ne yapacağım? Bırakacağım mı? Falan.” (K11)

Duygular ile ilgili K1, K3, K4, K6, K7, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Tabi. Ben bir hani kendimi belirtilere yakın hissediyordum. Hani olabilirim diye düşünmüştüm. Sonra araştırma hastanesinde verdim testimi. Akşam altı gibi çıktı sonucum yanlış hatırlatamıyorsam şu an biraz üstünden geçtiği için tam net değil ama altı gibi açıklanmıştı sanırım. Buraya geldiğimde odaya çıkmışım direkt. Ben kendimi kırılgan hissettim falan söylediğimde hani tahmin ediyordum aslında ama korkuyordum nasıl olacak yani ailemle olunca çünkü hep beraber olmuştuk hani yanında destekçi oluyor. Bir nevi onlar da aynı hastalıktan falan stresim daha azdı. Burada daha çok korkmuştum ama korktuğum gibi geçmedi. Arkadaşlarım dediğim gibi yardımcı oldular yani.” (K1)

“Tabi. İlk defa bu sene burada kalıyorum kişilerle yeni tanıştım yapmak istemeseler onları da anlardım. Çünkü yeni tanışmışım.” (K1)

“Yok o kadar yalnız hissetmedim. Çünkü şey teknoloji çağı. Sürekli bilgisayar, WhatsApp mesajlaşma olduğu için o şekilde meşgul olduğum için o kadar yalnızlık hissetmedim.” (K3)

“Zaten final haftasını geçtiğim için yani tatile girdiğim için okulla ilgili bir sıkıntım olmadı. Ailemden de yeterli ilgi gördüm. Yani arkadaşlarımla zaten sürekli iletişim halindeydim telefondan. Ailem de yeteri kadar ilgiyi gösterdiler.” (K3)

“Covidde iken yani öğrenci evindeydim. Tek kalıyordum zaten. Biraz zor oldu. Çünkü ailem de yanımda değil. Onlar da gelemedi buraya. Tek başıma geçirmeye çalıştım. Biraz zordu yani Hani acil bir durumlarda hep kendim bir şeyler yapmaya çalıştım.” (K4)

“Yurtta kalmıştım. Yurtta odamdan aldığımdan beri tamamen farklı bir odaya attılar. Hani hiç bilmediği bir oda. Etrafında kimse yok ilk başlarda kimse yoktu. İzolasyon olarak tek başıma kaldım. Biraz sıkıcı geçiyordu tabii ki de. Daha sonradan başka bir izolasyondan arkadaş geldi. İkimiz birlikte geçiyoruz. En azından yanıma bir arkadaş olmuştu. Onunla birlikte konuşarak, film izleyerek, kitap okuyarak, ders çalışarak geçirmeye çalıştık.” (K6)

“Ya korona olduğumu aileme söylemedim. Çünkü ailem zaten uzaktaydı. Ailem de bilsin istemedim. Arkadaşlarım vardı zaten arkadaşlarımla ve Allah razı olsun. Çok iyi ilgilendiler. Dışarıdan meyve falan getirmişlerdi benim için. İçecek falan getirmişlerdi. Su falan getiriyorlardı benim yanıma. Bayağı benimle ilgilendiler hani. Biraz da onların iyi yapmaları sayesinde bana iyi davranmaları sayesinde çok iyi bir şekilde atlattım.” (K6)

“Evdeydim. Tek başımaydım. Zaten yanımda ev arkadaşı yoktu. O şekilde hani daha kötü oldu yani benim için.” (K7)

“Evet güvende hissetmedim. Bir ölüm korkusunu bile yaşadım” (K7)

“Covid olduğum süreçte yurtta kalıyordum ben. Ve benim Covid olmama neden olan kişi oda arkadaşım. Oda arkadaşım temaslıydı. Ben de oda arkadaşıma temas etmişim. İkimiz birlikte, onun pozitif çıktığı gün ben de test vermişim ve ben de o gün pozitif çıkmışım. Birlikte bizi bir odaya aldılar. Ayrı bir izolasyon odasına. Yedi gündü benim yaptığım kaldığım dönem izolasyon süremiz yedi gündü. Ve o yedi gün boyunca gerçekten dışarı çıkamıyorsun. Hafta sonu sadece var vizelerin başlamasına. Ve çok garip bir dönemdi. Yani benim Covidim bitti. Ben izolasyonum bitti ve ben direkt vizelere girdim falan. Onun da bir stresi vardı. İşte vizelerde ne yapacağım? Bırakacağım mı? Falan.” (K11)

“Evet. Ayrıca ben her zaman şundan çok korkuyordum, tat ve koku duyumun kaybolmasından. Başıma geldi. Üçüncü gün. Ve benim için gerçekten çok kötü bir dönemdi yani bu Covid pandemi süreci. Bu şekilde.” (K11)

Destek ile ilgili K1, K2, K4, K5, K6, K7, K8, K10, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Ya arkadaşlarım olmasa zorlanabilirdim ama hani diğer ihtiyaçlarımı hep arkadaşlarıma söylediğimden herkes getirdi yani yardımcı oldular yemek konusunda sadece yurt yardım etti hani. Ama diğer ihtiyaçlarım, canım bir şey istediğinde mesela atıyorum, hani onları söyleyemezdim. Arkadaşlarım yardımcı oldu.” (K1)

“Evet evet oldular. Arkadaşlarım bir isteğim olduğunda getiriyordu kapıya. Ailem de sürekli arıyordu falan. O konuda hiçbir sıkıntı yaşamadım.” (K2)

“Yani normal hastaneye değil de ailemizde sağlıkçı vardı. Ondan, sonra yardım istedim yani.” (K4)

“Birkaç gün çok şiddetli ağrılarım vardı ama hastaneye gidecek düzeyde değildi. Burada aile hekimimizle falan telefonla görüşmeler yaptım. Birkaç tanıdığım eczacıyla ilaçlar konusunda bir görüşme yapmışım. O şekilde görüşmem yeterli oldu.” (K5)

“Tabii ki. Evet. Arkadaşlarım sürekli arayıp sordular. Ailem devamlı zaten bütün ihtiyaçlarımı karşıladılar. Hiçbir şekilde beni yalnız bırakmadılar. Hani hep böyle destek

oldular, moral verdiler. Şikayetlerime karşı devamlı şeylerdi yani. İyi bir yaklaşımları vardı.” (K5)

“Ya şu şekilde benim arkadaşım vardı. Covid olarak. Arkadaşımın burun kanaması yoktu. Yedi gündüz de izolasyonda kaldım. Beş gündür burun kanaması ile geçtim Beş kere burnun kanamış. Bu burnun kanamasının normal olmadığını söylemek için ben bir acil olarak 112’yi aradım ve bilgi almaya çalıştım. Neden burnum kalıyor? Hani arkadaşım da Covid daha önceden Covid geçirenlerden kimsenin burnu kanamamış. Neden benim burnu kanıyor diye. Çok nadir olan bir şey. Hani olabilir bu şekilde bir periyotta falan demiş zaten. Eğer isterseniz acile gelebiliyorsunuz demişlerdi ama ambulans göndermemişlerdi. Biz de imkânımız olmadığı için hastaneye gidememiştik.” (K6)

“Evet karşıladılar. Hani herkes arayıp sordu. Hani bir şeyler getirenler oldu. Yanımda oldu yani herkes. Hem ailem hem arkadaşlarım.” (K7)

“Şöyle ilk işte biz evde üç kişi kalıyorduk. İlk başta birinde başladı. Tam sınav haftası öncesindeydi ilk onda başlamıştı boğaz ağrısı, ateş falan. Hani o gitti teste, negatif çıktı. Sonra ondan sonra yine bir arkadaşımız oldu evin içindeki. O da gitti negatif. Hani sonucu negatif çıktı. Sonra hani ben artık böyle hani nefes alamamaya başladım. Bir de şey koku almakta zorlanıyordum. Kokuları şey yapmakta. Hani gideyim dedim hani. Yani negatif çıktı ama ne olur ne olmaz bir test yap dedim diye gittim. Pozitif çıktım. Hani hiç beklemiyordum. Hani o biraz süreçte tamam insanlar dışarı çıkamıyor ama hafif gibi hissediyor insanı. Hafif kalmış gibi hissediyor. Öyle ama hani arkadaşlarımla birlikte zaten dört kişi birlikte aynı evde kaldık. Vakti güzel değerlendirmeye çalıştık. İşte birlikte bir şeyler yapmaya çalıştık. Öbür türlü hani herkes tek başına takılsa çok yedi gün boyunca insanı sıkılınca. Çok canı sıkılıyor ama hani hep birlikte bir şeyler vakit o günü bitirmeye çalıştık. O süreci bitirmeye çalıştık.” (K8)

“Arkadaşlarımla çok konuşulabilecek bir halde değildim ama ailem çok fazlasıyla karşıladı diye düşünüyorum.” (K10)

“Evet gerçekten bu konuda şanslı olduğumu düşünüyorum. Çünkü şöyle. Zaten oda arkadaşımınla çıkmıştık biz izolasyona. Ayrıca benim okuldan arkadaşlarım sürekli bir

ihtiyacın var mı? Hatta ihtiyaçlarımı söylediğimde ben bodrum katta kalıyordum. Yani pencereden verebilecekleri şekildedeydi. O şekilde ihtiyaçlarım karşılandı. Zaten yurdun güvenliği tüm ihtiyaçlarımıza yetiştiriyordu. Ailem de zaten uzaktaydı ve onlar zaten sadece görüntülü konuşma işte telefonla konuşma olabildi. Böyle yani çok şükür atlattım.” (K11)

Hastalık tablosu ile ilgili K1, K2, K3, K4, K7, K10 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Televizyondan falan gördüğümünden çok korkmuştum ilk duyduğumda falan. Ama kendim getirirken hani o kadar ya işte bir kişiye göre değişiyor ya gerçekten. Bana hani o kadar zararı olmadı hani çok ağır geçirmedim. Ağrıları var yolda ama hani ağrılarım hep yani hafif oluyordu yani. Çok fark etmedim açıkçası. Ağır grip de bu aynı. Fark olarak koku kaybı vardı bende hani. Tat ve koku. Başka da bir farklılık hissetmedim.” (K1)

“Yok hayır yaşamadım. Zaten ben çok belirti göstermedim. Bir burnum tıkanıyordu. Arkadaşımın boğazı ağrıyordu. Şüphelenip üniversite hastanesine gittik. Test olduk. Çok ağır geçirmedik.” (K2)

“İlk hafta iki üç günde her gün aradılar. Diğer de bir hafta sonra tekrar aradılar. Yani ulaşımında iletişimde bir sıkıntı yaşamadım. Ama hastaneye gidecek kadar da ateşim çıkmadı. Yani öyle kötü bir dönem geçirmedim.” (K3)

“İyiymiş yani öyle bir sıkıntı yaşamadım. Destek konusunda.” (K4)

“Evet hani nefes alamadığım geceler oldu. İlk birkaç gün beni çok zorladı.” (K7)

“Evet. Bir de sigara kullanıyorum tabii aynı zamanda. Onun da etkisi oldu. Sonraki süreç daha rahattı yani.” (K7)

“Evet. İki doz aşı oldum. Bir dozu oldum çok zaman geçmemişti Covid olduğumda. Ailem ve aşılı olan insanlar da var. Bazıları çok hassas aşı olduğu için. Ben çok ağır atlattım. Ama bu nedenle alakalı olduğunu düşünüyorum. Aşının gerekli olduğunu düşünüyorum.” (K10)

4.2.3. Test Sonucu Bekleme

Bu kategori: Stres/korku, izole olmak, pozitif olma duygusu kodları altında incelenmiştir.

Stres/korku K2, K5, K8, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Çok gergindim çünkü bir kere test yaptırdım. Yani arkadaşımın testi benden daha önce çıktı. Bu sefer ben hani bilmiyordum. Benim ertesi gün öğlen falan çıktı. Hani çok gerici bir anda hani ben Covid miyim, değil miyim? Ya da ne zamandır böyle insanlara bulaştırdım mı? Vesaire onun vicdan azabını çektim biraz. Çünkü hastaneye giderken falan da otobüs kullandım, gelirken kullandım. Aynı şekilde toplu alanda yaşadığımız için hani başkasına geçirme riski olduğundan biraz korkmuştum.” (K2)

“Toplam üç defa test verdim. İki pozitif çıktı. Bir tanesi negatif çıkmıştı. Yani test sonucunda evet bazı şeyde bu ikinci pozitif çıkmamda aslında biraz şey yaptım testi verdikten sonra. Çünkü çevremde olan insanların çoğu da hani orada sırada bekleyen insanların çoğu da benle aynı belirtileri gösteriyordu. Ama şey korkusu çok fazla oldu. Hani bunu bilmediğim için pozitif çıkarsam öncesinde aileme bulaştırmış olma korkusu beni çok tedirgin etmişti.” (K5)

“Bir defa verdim. Hani beklemiyordum dediğim gibi diğer arkadaşlarım negatif çıkınca hani negatif diye düşünmüştüm ama hani benim pozitif çıkınca diğer arkadaşımın da dört kişi kaldığımız. İkinin negatif çıktı. Hani üzuldüm yani. Böyle nasıl olur hani onlarda negatif çıkıyor bende pozitif nasıl çıkar. Hani ben de dönemindeydi sanırım. Onları biraz geçtikten sonra test vermişlerdi. Hani beklerken bile insan strese giriyor yani. O süreci ne oldu, ne bitecek. Hani kalacağım mı, edecek misin? O bile insanı strese sokuyor.” (K8)

“Ben bu süreçte iki kere test vermiştim. Birincisi boğaz enfeksiyonuydu. Ve doktor muayenesi olabilmem için test vermem gerekiyordu. Negatif çıkmıştı. O dönem gerçekten çok stresliydi. İkinci test vermem de zaten o da arkadaşımın temaslı olmasıyla ve o zaman pozitif çıkmıştı.” (K11)

İzole olmak K6 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir.

“Yani daha ilk defa test vermiştim. Yani kendim biraz şüphelenmiştim Covid olduğumdan. Hani daha fazla arkadaşlarıma bulaştırmak yerine şüpheli bir şekilde olarak hastaneye gitmeyi tercih ettim. Şu an Covidin ilk başlarındaydı çünkü. Yani hastaneye gittiğimde kendim de Covid olduğumdan şüpheleniyorum. Covid olduğundan şüphelenip bu konuda dedim test yapmak istiyorum falan dedim. Onlar da anlayışla karşıladılar. Bu şekilde Covid testi yaptılar. Covid testi yaptıktan sonra tabii ki de hemen açıklanmadı, bir altı sonra falan açıklandı. Bu süre zarfında okula falan gitmedim zaten. Direkt yurduma gittim. Yurtta bekleme yaptım. Yurtta saat altı yedi gibi açıklandı. Altı yedi gibi açıklandıktan sonra KYK yurdunda ben korona olduğumu söyledim. Onlar da beni farklı bir odaya aldılar. Bu süreç tamamen şeydi. Benim kendimi yönetmemle alakalıydı.” (K6)

Pozitif olma duygusu K4, K8, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Bir defa test verdim. Yani onda da zaten Covid olduğuma emin olarak gittim. Zaten sonucun da pozitif geldiğini biliyordum yani. Öyle çok stresli değil bu.” (K4)

“Ailem zaten Aydın'da memlekette olduğu için. Beni devamlı arayıp sordular. Şey yaptılar. Arkadaşlarım da hani bilenler devamlı bir ihtiyacın var mı? Yok mu? Bir arayıp sorgular sağ olsunlar. Hani ya elinden geldiği kadar herkes olmaya çalışacağız. Karşılıklı diyebilirim.” (K8)

“Negatif çıktığım testte negatif çıkacağını hissediyorum. Pozitif çıktığım testte de gerçekten pozitif çıkacağını hissediyordum. Yani ikisi de.” (K11)

4.2.4. Aşıya Yönelik Duygular

Bu kategori: aşıya güven ve aşıya güvensizlik kodları altında incelenmiştir.

Aşıya güven K1, K2, K3, K5, K7, K8, K9 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“İki defa geçirdim demiştim ya birincisi aşı olmadan önceydi. Bir de işte burada olduğumda aşidan sonraydı. İki aşımı da olmuşum.” (K1)

“Evet. İki doz aşı oldum. Üçüncüyü olacaktım ama Covid geçirdiğim için olmadı. Sonrasında hastalık biraz hafifleyince hani bir daha aşı yaptırma gereği duymadım. Hem iki doz aşım var. Hem de Covid geçirdiğim için.” (K2)

“Aşı oldum. İki doz oldum. Covid olduğumdan dolayı da normal doğal bağışıklama olarak geçtiği için üçüncü dozumu daha olmadım.” (K3)

“Yani şöyle aşıya karşı aslında bir düşüncem yoktu. Yani mecbur tutuldu. O yüzden hani olduk. Yani olmasak da ne olurdu bilemiyorum ama sonrasında olan yakınlarımda hastalığı hafif atlatanlar yani çok ağır düzeyde olup da neden olduğunu düşünmeye başladım sonrasında.” (K5)

“Aşı oldum. İki tane Biontech oldum. Aşı karşıtı değilim yani. Olması gerekiyor bence.” (K7)

“İki tane Biontech oldum. Üçüncüyü olmadım daha. Kurumlara vesaireye başvurduğumda isterlerse olmayı düşünüyordum.” (K8)

“İki doz aşı oldum. Yani bağışıklığından olduğunu düşünüyorum yani. İnsanları biraz daha hastalık konusunda hafiflettiğini daha fazla belirtilerini aldattığını falan düşünüyorum.” (K9)

Aşıya güvensizlik K4, K6, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Yani aşının pek bilmiyorum kendimden ötürü müdür koruyuculuğuna şu an inanmıyorum. Ben üç doz aşı olmuşum. Hani böyle diğer arkadaşları falan normal geçiremedim. Biraz ağır geçti benim. Bilmiyorum aşının güvenilirliği tam soru işareti kafamda.” (K4)

“Ya aslında aşıya karşıydım başlarda. O konuda (?) ben biontech aşısı oldum staj yapmam için. Olmam gerekiyordu. Onun için oldum. Yoksa bana kalsa ben de aşı olmak istemiyordum.” (K6)

“Ben aşıya karşı açıkçası güvenmiyordum. Şöyle siz de biliyorsunuz. Bir ilacın uygulanabilmesi için bir sürü aşamadan geçmesi gerekiyor ve buna gerçekten uzun bir süreç gerekiyor. Ama bu aşular o kadar hızlı bir şekilde üretildi ve o kadar hızlı bir şekilde piyasaya sürüldü ki ben gerçekten hiç güvenmiyordum. Hatta şey düşünüyordum. Bu aşuları olursan ileride kalp krizi artar falan hep böyle düşünüyordum ama tabii ki bunun bir kaçıışı olmadı. Yapabilmek için falan. Sinovac iki doz oldum ben. İki dozdan sonrasında olmadım. Zaten Covid geçirdikten sonra da dedim ki artık ben aşı olmayacağım. O şekilde.” (K11)

4.2.5. Öğrenimler

Öğrenimler kategorisi: şükretme, hijyenin önemi, sağlığın önemi, sosyalleşme kodları altında incelenmiştir.

Şükretme K6, K8 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Aslında bizim birbirimizle görüşmemiz, maskesiz bir şekilde hava almamız bizim bir mucizeymiş. Biz şu anda onu gördük. Corona geldikten sonra rahat bir şekilde nefes alamıyorum. İnsanların arasına rahat bir şekilde giremiyorduk (?) ulaşamıyorduk. Bunlar aslında bir lüksmüş. Biz lüks için olduğunu fark etmemiştik daha önceden ama. Corona geldiğinde nüfusu lüks olduğunu fark ettik. Daha sonra da tabii ki de Coronanın bitmesiyle şu anda eski hale döndü. Ondan dolayı tabii ki de bu sosyal millet içerisindeki olan düşüncelerimiz gayet iyi oldu.” (K6)

“Yani şey o pandemi sürecinde kalmak hani daha çok hayatın değerini arkadaşlarımın değerini yani ailenin değerini daha çok anlıyorsun. O süreçte yalnız kalınca ne yapacağım? Tamam yedi gün süreci arkadaşların oluyor. Belki de hiç olmayabilirdi. Tek kişi de evde kalabilirdim. O yüzden ailenin neler yaşıyoruz? Yani neler yaşadığını, o kişilerin Covid geçiren insanların neler yaşadığını daha iyi anlıyoruz. Hani ailenin, hayatın kıymetini daha iyi anlıyorsun.” (K8)

Hijyenin önemi K2, K5 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Covid bana ne öğretti? Sevdiklerimizden mecburen uzak kalmak zorunda kaldık hani özellikle hijyen konusunda çok şey öğrettiğini düşünüyorum. Özellikle dışarıdan geldiğimde vesaire ellerime hani çok yıkamaya dikkat etmezdim ama şimdi her dışarıya girip çıktığında el hijyenime dikkat ediyorum aynı şekilde yani başka bir yerdeyken, başka bir ortamdayken yine daha dikkatliyim yani.” (K2)

“Covid bana ne öğretti? Krizde neler yapılması gerektiğini öğretti aslında. Yani herhangi bir kriz anında neler yapılabilir? Nasıl davranabilir? Hani ülke bu durumda nasıl bir tepki gösteriyor? Hani bunları öğrendik. Şimdi o kadar farklı bir şey oldu ki insanlar korktu. İşte tedirgin oldu. Yani çok çok farklı bir duyguydu. Yani şu an şey yapamıyorum ama şimdi hani en önemlisi hijyendi. Eskiden hijyenine dikkat etmeyen insan bile yani bir en ufak bir el yıkamayı yapmayan insan bile o Covid sürecinde buna çok fazla dikkat etti. Yani dışarıdan eşyalarımızı yıkadığımızı falan hatırlıyorum ben.” (K5)

Sağlığın önemi K10, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Covid bana sağlıklı olmanın ne kadar önemli bir şey olduğunu öğretti.” (K10)

“Evet. Tam olarak öyle yani. Bir de nefes almanın gerçekten güzel bir şey olduğunu hatırladık. Şükretmeyi öğrendik. Çünkü gerçekten hep maskeliyiz. Şu an değil ama o dönemde sürekli maskeliydi. İnsan özgürce nefes alabilmeyi gerçekten hep bunu hayal ediyordum. İşte maskesiz artık olsak ne güzel olur falan diye. Bunun da değerini anlamış olduk. Zaten her kötü şeyin mutlaka bırakacağı bir ders var. Biz de inşallah ders çıkaranlardan oluruz.” (K11)

Sosyalleşme K6, K7, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Aslında bizim birbirimizle görüşmemiz, maskesiz bir şekilde hava almamız bizim bir mucizeymiş. Biz şu anda onu gördük. Corona geldikten sonra rahat bir şekilde nefes alamıyorum. İnsanların arasına rahat bir şekilde giremiyorduk (?) ulaşamıyorduk. Bunlar aslında bir lüksmüş. Biz lüks için olduğunu fark etmemiştik daha önceden ama. Corona

geldiğinde nüfusu lüks olduğunu fark ettik. Daha sonra da tabii ki de Coronanın bitmesiyle şu anda eski hale döndü. Ondan dolayı tabii ki de bu sosyal millet içerisindeki olan düşüncelerimiz gayet iyi oldu.” (K6)

“Yani Covid sosyalliğimizi aldı. En büyük dezavantajı buydu. Bunun önemini çok iyi anladım. Bir yere çıkıp gezmek hava almak bile imkân dahilinde değildi yani. Sevdiklerimizle, yakınlarımızla görüşmemek beni zorladı.” (K7)

“Covid19 bana ne öğretti? Çok güzel bir soru. Ya biraz klişe olabilir ama bence o arkadaşlığı işte akraba ziyaretleri falan. Bunları biz hani böyle biraz daha küçümseyip, küçümsüyoruz açıkçası yani bu ilerleyen dönemlerde. Ama Pandemi sürecinin girmesine bence birbirimizin kıymetini daha iyi anladık. Ben böyle düşünüyorum.” (K11)

Tablo 3

Katılımcılara göre covid-19 teması

Kod Sistemi	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11
▼ Covid-19											
▼ Aşıya Yönelik Duygular											
Aşıya Güvensizlik				■		■					■
Aşıya Güven	■	■	■	■	■		■	■	■		■
▼ Öğrenimler											
Sosyalleşme						■	■				■
Sağlığın Önemi										■	■
Şükretme						■		■			
Hijyenin Önemi		■			■						
▼ Düşünceler											
Abartıldığını Düşünme								■	■		
Korku	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tükenmişlik										■	
Laboratuvarıda Üretilmesi							■				
Belirsizlik					■						
Semptomlar				■							
İzolasyon			■								
Alışma		■				■					
Hijyen		■									
▼ Test Sonucu Bekleme											
Stres/Korku		■			■			■			■
İzole Olmak						■					
Pozitif Olma Duygusu				■				■			■
▼ Hastalık Süreci											
Duygular	■		■	■		■	■				■
Tedavi Süreci	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■
Destek	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■
Hastalık Tablosu	■	■	■	■			■			■	■
İzolasyon	■	■	■		■	■		■	■	■	■
Zorluklar	■										

Covid-19 teması katılımcılara göre incelendiğinde, korku, izolasyon, tedavi süreci ve destek kodlarına yoğunlaştığı görülmektedir. (Tablo 3).

Tablo 4

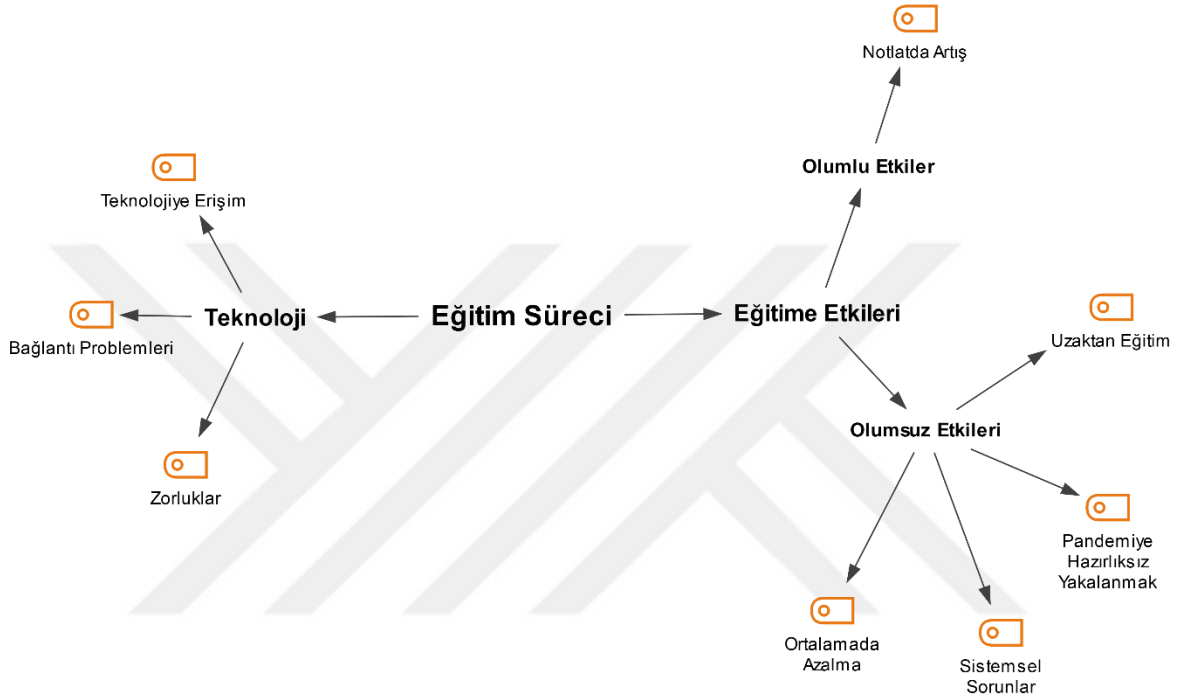
Sınıflara göre covid-19 teması

	2	3	4/Mezun	Toplam
📌 Covid-19				
📌 Aşıya Yönelik Duygular				
📌 Aşıya Güvensizlik	1	1	1	3
📌 Aşıya Güven	1	1	6	8
📌 Öğrenimler				
📌 Sosyalleşme	1	1	1	3
📌 Sağlığın Önemi	2			2
📌 Şükretme		1	1	2
📌 Hijyenin Önemi		1	1	2
📌 Düşünceler				
📌 Abartıldığını Düşünme			1	1
📌 Korku	4	4	8	16
📌 Tükenmişlik	3			3
📌 Laboratuvarıda Üretilmesi			1	1
📌 Belirsizlik			1	1
📌 Semptomlar			2	2
📌 İzolasyon			1	1
📌 Alışma		2		2
📌 Hijyen		1		1
📌 Test Sonucu Bekleme				
📌 Stres/Korku	1	1	2	4
📌 İzole Olmak		1		1
📌 Pozitif Olma Duygusu	1		2	3
📌 Hastalık Süreci				
📌 Duygular	2	2	7	11
📌 Tedavi Süreci	3	2	7	12
📌 Destek	2	2	6	10
📌 Hastalık Tablosu	2	1	6	9
📌 İzolasyon	3	4	4	11
📌 Zorluklar			1	1
Σ TOPLAM	26	25	59	110
# N= Belgeler/Konuşmacılar	(20,0%)	(20,0%)	6 (60,0%)	10 (100,0%)

Covid-19 temanın sınıflara göre incelenmesinde; aşıya yönelik duygular kategorisinde 4. sınıf öğrencilerin aşıya güven kodunda yoğunlaşmışlardır. Öğrenimler kategorisine bakıldığında 2.sınıf öğrencilerin sağlığın önemi kodunda yoğunlaştığı görüldü.

Düşünceler kategorisinde 4. Sınıf öğrencilerin korku kategorisinde yoğunlaştığı görüldü. Hastalık süreci kategorisinde 4. Sınıf öğrenciler duygular ve tedavi süreci kategorisinde yoğunlaşmışlardır (Tablo 4).

4.3. Tema: Eğitim Süreci



Şekil 3. Eğitim Süreci Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Gösterimi

Çalışmanın ikinci teması eğitim sürecidir, hiyerarşik kod alt bölümleri Şekil 3'te görülmektedir. Eğitim teması iki farklı kategoride incelendi, bunlar: eğitime etkileri ve teknolojidir.

4.3.1. Eğitime Etkileri

Covid-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri üzerindeki etkisi eğitime etki kategorisi çerçevesinde değerlendirilmiştir. Eğitime etki kategorisinde katılımcıların en çok ifadeye bulunduğu kod online eğitimin verimsiz olması kodudur. Katılımcılar online eğitimlerin verimli geçmediğini dile getirmektedir. Konuyla ilgili katılımcı ifadeleri şu şekildedir.

Olumlu Etkileri

Notlarda Artış Yaşama ile ilgili K3 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Online eğitim not ortalaması açısından yani uygulamalı dersler yüz yüze bir final gibi sınav olmadığı için aslında sorular daha kolay hazırlanmıştı ve daha iyiydi ve daha uzun süre veriyorlardı ve internet problemleri yaşanabileceği için süreyi daha çok uzun tutuyorlardı. Bu yüzden aslında sınav yönünden ya da bu not yönünden artış yaşandı. Ama uygulamalı dersler olarak hiçbir uygulamaya çıkmadım ve pandemi sürecinde de staj göremediğimiz için hani uygulamalı dersler üzerinden çok vardı.” (K3)

Olumsuz Etkileri

Uzaktan Eğitim ile ilgili K1, K3, K4, K5, K6, K7, K8, K10, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Ya bir rahatlık sağladı hani ama ya eğitim bence yeterince olmuyor. Çünkü derslere hep sonrasında girdim hani. Sınava hazırlanmak için sadece yani. Öğrenmek için değildi açıkçası çünkü rahatlık vardı. Çoğu zaman izlerim geçerim kafası oluyor ama okula gittiğimde çalışmaktan daha çok hani dinleyerek daha çok öğreniyorum derslerde. Hani çalışmaktan çok dinleyerek öğrenme iyi bence ve o yüzden yüz yüze olmasını hep tercih ederim.” (K1)

“Bence çok eksikleri vardı. Yani kullandıkları sistem ve hocalar da zaten uzaktan eğitime alışkın olmadıkları için ve hemşirelik gibi uygulamalı dersler olduğu için bizde genellikle hani bu konuda çok eksiklerimiz vardı. Ders saatlerini uzun tutmaya çalışıyorlardı ama yeterli gelmiyordu. Yani yeteri kadar hazır değildi kimse.” (K3)

“Yani yüz yüze eğitim daha verimli olduğunu düşünüyorum ben de hani insan gibi. Online eğitimde böyle sarkıtıyorum hani izlerim, yaparım, sonra bakarım. Pek verimli geçmiyor.” (K4)

“Hiçbir faydasını görmedim açıkçası. Online eğitim yani boş bir dönem geçirdiğimi düşünüyorum. Toplam üç dönem online yaptık. O üç dönemde çok fazla eksik olduğumu hissediyorum.” (K5)

“Online'da şu şekilde sıkıntı yaşadık. Bir kişisel bilgisayarım yoktu. Bir de online olduğu zaman bazen köydeydik. Bazen şehir merkezindeydik. Köyde olduğumuz zamanlar internet çekmiyordu. Hani birkaç tane sınavımız köyde olduğumuz için çok geç gönderebiliyordu ya da çok sıkıntılı bir şekilde internet vardı. Ondan dolayı bayağı bir sıkıntı yaşadık.” (K6)

“Ya kesinlikle pandemiye hazırlıklı değildi. Çünkü Edebiyat sınavımız vardı. O zaman da o Ramazan'daydık oruç tutuyorduk. Saat (?) olmuştu. Yani yedi saat sonra olmuştu. Yedi saat sonra sınav bitiyordu, girememiştik. Herkes bunun üstüne girmeye çalışıyor. Ama kimse bir türlü sınava giremiyor o şekilde çok fazla sıkıntı oldu. Tabii bu sıkıntılar zamanla birlikte alışmak da birlikte. Zamanla geçti. Hocalar falan da alıştı bu sisteme. Ondan dolayı daha iyi oldu zamanla.” (K6)

“Şu şekilde online eğitim aslında çok fazla faydalı olmadı. Bilgisayar üzerinden girmeye çalışıyoruz. Telefon üzerinden girmeye çalışıyoruz. Hocalarımız genel olarak canlı olarak göremiyoruz sadece bu da odaklanma süremizi azaltıyordu. Bir türlü odaklanamıyoruz. Derslerden kopuyoruz. (?) Hani bundan dolayı online eğitim ben çok verimli geçtiğini düşünmüyorum. Kendi adıma da arkadaşlarım adına da.” (K6)

“Yani kesinlikle hani çok olmadı. Ben yine çalıştım. Normal okula gidiyormuş gibi çalıştım. Ama kesinlikle faydalı değil online eğitim. Çünkü o bocayı görmeden o göz temasını kurmadan olmuyor yani bir şeyler ve sürekli derse girmedim. Sonuçta bir zorunluluğum yoktu devam bu nedenle de çok fazla dersleri takip etmedim. Daha sonra video üzerinden takip ettim. Bu da daha çok büyük olarak bana geri döndü. Çok da yararlı bulmuyorum yani olayla ilgili.” (K7)

“Olmadı açıkçası. Yani burada okulda gördüğümle hani işte arkadaşlarım olsun tartışarak veya bir sınava bile çalışırken birlikte bir şeyler öğreniyorsun. Ama pandemide hani sadece kağıdı ezberleyip sınava giriyorsun. Hani çok bir şey katmadı bana yani. Unuttum yani.” (K8)

“Yüz yüze eğitim kadar faydalı olduğunu düşünmüyorum tabii ki ama hiç faydası yok denemez faydası göz ardı edilemez ama tabii ki yüz yüze eğitim çok ayrıdır diye.” (K10)

“Hiç faydalı olmadı diyebilirim. Ya şu şekilde tek artısı kitap okuyabilmemdi galiba. Çünkü daha çok vakit bulmuştum o dönemde. Ama eğitim açısından gelirsek, eğitim konusuna gerçekten özellikle hemşirelik gibi uygulama gerektiren bir bölümde desteksiz kaldığı için bir havada kaldı gibi bir şey oldu benim için birinci sınıf.” (K11)

Pandemiye hazırlıksız yakalanmak K6, K7, K8 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Ya kesinlikle pandemiye hazırlıklı değildi. Çünkü Edebiyat sınavımız vardı. O zaman da o Ramazan'daydık oruç tutuyorduk. Saat (?) olmuştu. Yani yedi saat sonra olmuştu. Yedi saat sonra sınav bitiyordu, girememiştik. Herkes bunun üstüne girmeye çalışıyor. Ama kimse bir türlü sınava giremiyor o şekilde çok fazla sıkıntı oldu. Tabii bu sıkıntılar zamanla birlikte alışmak da birlikte. Zamanla geçti. Hocalar falan da alıştı bu sisteme. Ondan dolayı daha iyi oldu zamanla.” (K6)

“Bence kesinlikle hiç kimse pandemiye hazırlıklı değildi.” (K7)

“Bence hazır değildi. Okul hazır değildi bence. Hani bir an bir şey çünkü tamam bir şeyler de o yapmaya çalışacağız ama hani ne o hocalar ne okul hazır değildi bence.” (K8)

Sistemsel sorunlar K1, K6, K7, K8 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Ben yatay geçişle geldim. Bir dönemini, diğer okulumda, bir dönemini burada yaptım yani hani ikinci sınıfta başka okuldaydım, üçüncü sınıfta buradaydım. İkisi de pandemiye denk geldim. Hani sadece ikisi de gayet bence iyiydi hani birden böyle bir şeyde

demek ki varmış hazırlık hani. Sistem açısından falan direkt hani bizi yönlendirebildiler. Ama sadece iki üniversiteyi karşılaştırdığımda burada sınavlarda hani süresini kendiniz takip etmek zorundaydık. Diğer üniversitede atıyorum soruların yirmi soru var. Sen on beşinci sorudasın. Sürem bitti. Direkt o yaptığın kadarını gönderiyordu. Ama burada yani on beş soru yaptık. Zamanımı ben takip edemedim diyelim. Hiçbirini yapmamış kabul ediyorsun. O belki olabilirdi.” (K1)

“Ya kesinlikle pandemiye hazırlıklı değildi. Çünkü Edebiyat sınavımız vardı. O zaman da o Ramazan'daydık oruç tutuyorduk. Saat (?) olmuştu. Yani yedi saat sonra olmuştu. Yedi saat sonra sınav bitiyordu, girememiştik. Herkes bunun üstüne girmeye çalışıyor. Ama kimse bir türlü sınava giremiyor o şekilde çok fazla sıkıntı oldu. Tabii bu sıkıntılar zamanla birlikte alışmak da birlikte. Zamanla geçti. Hocalar falan da alıştı bu sisteme. Ondan dolayı daha iyi oldu zamanla.” (K6)

“Hani bende internet var mesela, bilgisayar da var. Ama hani sistem kaynaklı donmalar yaşıyordu. Sınav anında stresimiz artıyordu. Sistem çökecek, gidecek diye ki herkesin evinde bilgisayar, internet yoktu. Bu çok büyük bir dezavantajdı ve aynı zamanda hani kopya olayı çok olduğu için bu herkes tarafından bilinen bir şey alınan notlar da verilmedi. Mesela benim ortalamamın düştüğü dönem şeydir pandemi dönemidir. Yani ben yüz yüze de daha çok ortalama yükselttim.” (K7)

“Yok. Bağlanamadım. Şöyle şey biz köyde yaşadığım için hani bir yağmur yağdığında veya bir şey olduğunda hemen elektrikler gidiyor. Yapısı çok kötü. Kablolu olduğu için bir bizim dağ yolu olduğu için kopuyor. Hani devamlı sınavda mesela sınav haftasında falan şu an bir dakikaya girdiğim oldu veya son anda çıkma zorunda kaldığım zamanlar oldu. O yüzden çok kötü zamanlar yaşadım. Hani o stres şeyi hani geçemedim, edemeyeceğim diye çok sıkıntılarım oldu.” (K8)

Ortalamada azalma ile ilgili K7 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir.

“Hani bende internet var mesela, bilgisayar da var. Ama hani sistem kaynaklı donmalar yaşıyordu. Sınav anında stresimiz artıyordu. Sistem çökecek, gidecek diye ki herkesin evinde bilgisayar, internet yoktu. Bu çok büyük bir dezavantajdı ve aynı zamanda

hani kopya olayı çok olduğu için bu herkes tarafından bilinen bir şey alınan notlar da verilmedi. Mesela benim ortalamamın düştüğü dönem şeydir pandemi dönemidir. Yani ben yüz yüze de daha çok ortalama yükselttim.” (K7)

4.3.2. Teknoloji

Eğitim teması kategorilerinden ikincisi teknoloji kategorisidir. Katılımcıların online eğitimde ekipman ve internete ilişkin verdikleri yanıtlar bu kategori çerçevesinde kodlanmıştır. Bilgisayar ve internet kategorisinde katılımcıların en yoğun ifadeye bulunduğu kod kişisel bilgisayara sahip olma kodudur. Katılımcılar kişisel bilgisayara sahip olduklarını dile getirmiştir.

Teknolojiye erişim ile ilgili K1, K2, K3, K4, K5, K7, K8, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Evet. Evde internet vardı. O yüzden sıkıntı yaşamadım. Burada da yurttta olduğu için genelliği uzakta olan dersleri gene sıkıntı yaşamadım.” (K1)

“Evet kişisel bilgisayarım var.” (K2)

“Bilgisayarım var.” (K3)

“Evet bilgisayarım var.” (K4)

“Evet bilgisayarım var.” (K5)

“Evet. Bizim evde internetim vardı.” (K7)

“Evet bilgisayarım var.” (K7)

“Bilgisayarım var.” (K8)

“Bence çok hazırlıklıydı. Yani özellikle hemşirelik esasları dersi. Bayağı bir resmen yüz yüze alıyormuş gibiydik. Çok donanımlıydı bu konuda. Gerçekten o süreç bence güzel geçmişti.” (K11)

Bağlantı problemleri K2, K3, K5, K6, K8 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Yani ilk senemde tamamen onlinedi. Yaşamadım ama ikinci senemde bazı derslerim online olduğunda sıkıntı yaşadım. Çünkü yurdun interneti çekmiyordu. Bu sene yaşadım biraz online dersleri.” (K2)

“Yaşamadım. Yani altyapı sorunları genel olarak ülkede olduğu için mi o tarz bir sıkıntı yaşadım ama diğer gibi internet konusunda sıkıntı yaşamadım.” (K3)

“Yani dönem dönem kopukluklar oldu ama genel olarak iyi bağlandı.” (K5)

“Aksaklıklar, ilk başta yine bilinmezlikten kaynaklı bir aksaklıklar oldu ama sonrasında güzel bence şey yapıldı, idare edildi. Sonrasında güzel kuruldu.” (K5)

“Online'da şu şekilde sıkıntı yaşadık. Bir kişisel bilgisayarım yoktu. Bir de online olduğu zaman bazen köydeydik. Bazen şehir merkezindeydik. Köyde olduğumuz zamanlar internet çekmiyordu. Hani birkaç tane sınavımız köyde olduğumuz için çok geç gönderebiliyordu ya da çok sıkıntılı bir şekilde internet vardı. Ondan dolayı bayağı bir sıkıntı yaşadık.” (K6)

“Yok. Bağlanamadım. Şöyle şey biz köyde yaşadığım için hani bir yağmur yağdığında veya bir şey olduğunda hemen elektrikler gidiyor. Yapısı çok kötü. Kablolu olduğu için bir bizim dağ yolu olduğu için kopuyor. Hani devamlı sınavda mesela sınav haftasında falan şu an bir dakikaya girdiğim oldu veya son anda çıkma zorunda kaldığım zamanlar oldu. O yüzden çok kötü zamanlar yaşadım. Hani o stres şeyi hani geçmedim, edemeyeceğim diye çok sıkıntılarım oldu.” (K8)

Zorluklar ile ilgili K1, K6, K10, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Evet. Daha öncesinde yoktu. Pandemi başlayınca mecburen bilgisayar aldık.” (K1)

“Kişisel bilgisayarım yok.” (K6)

“Kişisel bilgisayarım yok.” (K10)

“Kişisel bilgisayarım yok diyebilirim. Çünkü kişisel değil ya evde bırakmıştım onu.”
(K11)

Tablo 5

Katılımcılara göre eğitim süreci teması

Kod Sistemi	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11
✓ Covid-19 Pandemide Eğitime Yolculuk											
✓ Eğitim Süreci											
✓ Teknoloji											
✓ Zorluklar	■					■				■	■
✓ Bağlantı Problemleri		■	■		■	■		■			
✓ Teknolojiye Erişim	■	■	■	■	■		■	■			■
✓ Eğitime Etkileri											
✓ Olumsuz Etkileri											
✓ Ortalamada Azalma							■				
✓ Sistemsel Sorunlar	■					■	■	■			
✓ Pandemiye Hazırlıksız Ya						■	■	■			
✓ Uzaktan Eğitim	■		■	■	■	■	■	■		■	■
✓ Olumlu Etkiler											
✓ Notlatıda Artış			■								

Katılımcılara göre eğitim süreci teması matrisine bakıldığında katılımcılar uzaktan eğitim ve teknolojiye erişim kodlarında yoğun olarak görüş bildirmişlerdir (Tablo 5).

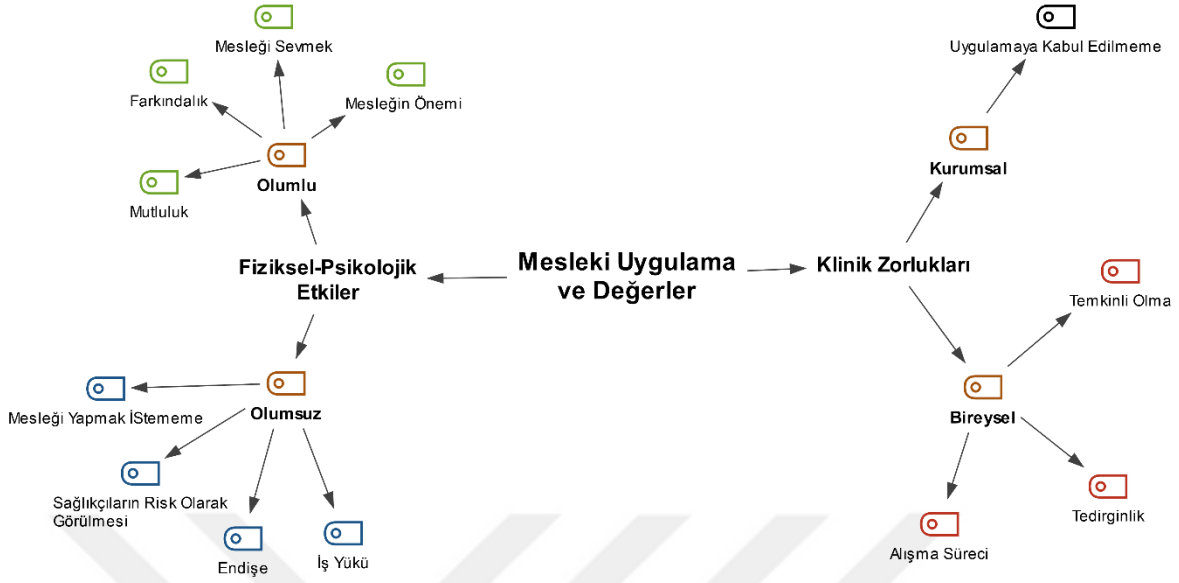
Tablo 6

Not ortalamasına göre eğitim süreci teması

	1,50-1,99	2,50-2,99	3,00 ve üzeri	Toplam
📌 Eğitim Süreci				
📌 Teknoloji				
📌 Zorluklar	1	2	1	4
📌 Bağlantı Problemleri		2	4	6
📌 Teknolojiye Erişim		4	7	11
📌 Eğitime Etkileri				
📌 Olumsuz Etkileri				
📌 Ortalamada Azalma			1	1
📌 Sistemsel Sorunlar		1	3	4
📌 Pandemiye Hazırlıksız Yakalanmak		1	2	3
📌 Uzaktan Eğitim	1	7	4	12
📌 Olumlu Etkiler				
📌 Notlatda Artış		1		1
Σ TOPLAM	2	18	22	42
# N= Belgeler/Konuşmacılar	1 (9,1%)	5 (45,5%)	5 (45,5%)	11 (100,0%)

Eğitim süreci teması katılımcıların not ortalamalarına göre incelendiğinde; eğitim süreci kategorisinde not ortalamasını 3 ve üzeri olan katılımcıların teknolojiye erişim kodunda yoğunlaştığı, eğitime etkileri kategorisinde not ortalaması 2,50-2,99 aralığında olan katılımcıların uzaktan eğitim kodunda yoğunlaştığı görülmektedir (Tablo 6).

4.4. Tema: Mesleki Uygulama ve Değerler



Şekil 4. Mesleki Uygulama ve Değerler Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Gösterimi

Covid-19'un hemşirelik mesleğine olan etkisi ve hemşirelik mesleğine ilişkin görüşlerine etkileri mesleki uygulama ve değerler teması altında toplanmıştır. Mesleki uygulama ve değerler teması kategorileri, kodları ve kod frekanslarına ilişkin bilgilere şekil 4'de yer verilmiştir. Mesleki uygulama ve değerler teması kategorileri; klinik zorlukları ve fiziksel-psikolojik etkiler olarak iki kategoriye ayrılmıştır.

4.4.1. Fiziksel-Psikolojik Etkiler

Olumlu

Mesleğin önemi ile ilgili K1, K4, K7, K8, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Tabii. Hemşirelik ya ben hani istediğim bir bölümdü. Çünkü çevremde hani sürekli hastalık oluyor illaki ailemde vesaire. Hastanelere gittiğinizde hani bir çekingenlik oluyor böyle hemşireler, bazı hemşireler işte hani bilirsiniz yani. Hani o yüzden öyle olmaması hani daha iyi davranmak için hani göstereyim, örnek olmak istiyordum o konuda. O yüzden hemşirelik hep istedim. Yardımcı olmak istiyorum insanlara. pandemiden sonra da gene aynı şekilde ama sadece hani daha da önemli olduğunun biraz daha farkına vardım. Daha çok sorumluluğu olduğunun farkına vardım.” (K1)

“Yani ben çok isteyerek kazanmadım bu bölümü, bu mesleği de. Yani bilmiyorum. Aslında hemşireler hani toplumda da bilinmesi gereken yani önemli bir sağlık çalışanı. Covidle birlikte daha çok öne çıktığını düşünüyorum. Yani daha çok farkındalık oluştu gibi.” (K4)

“Aslında ben sağlık meslek lisesi mezunuyum. Biraz da o şartların el verdiği ölçüde hani buraya geldim. Çok da isteyerek gelmedim aslında. Hani küçüklükten beri yönlendirdikleri için buradayım. Ama pandemide şunu fark ettim. Hemşireler gerçekten sağlık sisteminin hani şey yani kemiği diyebilirim.” (K7)

“Evet şu an daha fazla hani hemşirelere ihtiyaç olduğunu, insanların hemşireye daha fazla ihtiyacı olduğunu bence gözle görüldü yani. Ve o yüzden daha da bu şeyi duygum arttı diyebilirim.” (K8)

“Ama dediğim gibi daha önce hiç düşünmüyordum ve istemiyordum da açıkçası. Pandemiden sonra ise pandemi döneminde gerçekten sağlık çalışanlarının ne kadar kahraman ve ne kadar fedakar olduklarını gördüm. Yani iş yüküne göre aldıkları maaş ortada zaten. Ya buna rağmen gerçekten kutsal bir meslek. Gerçekten kutsal bir meslek. Manevi değeri de bence çok fazla yüksek. Bu şekilde. Benim için ya gerçekten tatmin edici. Manevi açıdan tatmin edici. Bir meslek. Öyle düşünüyorum hakkında.” (K11)

Farkındalık ile ilgili K1, K5 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Tabii. Hemşirelik ya ben hani istediğim bir bölümdü. Çünkü çevremde hani sürekli hastalık oluyor illaki ailemde vesaire. Hastanelere gittiğinizde hani bir çekingenlik oluyor böyle hemşireler, bazı hemşireler işte hani bilirsiniz yani. Hani o yüzden öyle olmaması hani daha iyi davranmak için hani göstereyim, örnek olmak istiyordum o konuda. O yüzden hemşirelik hep istedim. Yardımcı olmak istiyorum insanlara. pandemiden sonra da gene aynı şekilde ama sadece hani daha da önemli olduğunun biraz daha farkına vardı. Daha çok sorumluluğu olduğunun farkına vardım.” (K1)

“Bakış açımı değiştirmedim. Yani hala hemşireliğin çok güzel, çok kutsal bir meslek olduğunu düşünüyorum. Pandemiden sonra daha da ön plana çıktığını düşünüyorum ama bu tabii sadece bizim gibi bilenler, bilen insanlar için geçerli olduğunu düşünüyorum.” (K5)

“Yani evet. Kıymet bilmeyen yine kıymet bilmiyor diyebilirim. Ama çok ön planda, çok fazla hırpalandılar, çok fazla yoruldu. Ama birçok insan hala görmüyor yani bunu.” (K5)

Mutluluk ile ilgili K2, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“İnsanların gerçekten yardıma ihtiyacı var. Hani biz de elimizden geldiğince bu yardımı vermeye çalışıyoruz. Mutlu oluyorum insanlara böyle hani, teşekkür ettiklerinde herhangi bir minnet duyduklarınla mutlu oluyorum. Hemşireliğin gerekli bir meslek olduğunu daha iyi anladım.” (K2)

“Şöyle söyleyebilirim. Ben üniversite sınavına pandemi döneminde girdim. Üniversite sınavına girmeden önce hemşirelik gibi bir bölüm hakkımda yoktu ama hep sağlık istiyordum. pandemi girdi. Üniversite sınavına girdik. Puanlar geldi derken bir hemşirelik ışığı yandı ve ben de onu tercih ettim. Ama dediğim gibi daha önce hiç düşünmüyordum ve istemiyordum da açıkçası. Pandemiden sonra ise pandemi döneminde gerçekten sağlık çalışanlarının ne kadar kahraman ve ne kadar fedakar olduklarını gördüm. Yani iş yüküne göre aldıkları maaş ortada zaten. Ya buna rağmen gerçekten kutsal bir meslek. Gerçekten kutsal bir meslek. Manevi değeri de bence çok fazla yüksek. Bu şekilde. Benim için ya gerçekten tatmin edici. Manevi açıdan tatmin edici. Bir meslek. Öyle düşünüyorum hakkında.” (K11)

Mesleği sevmek ile ilgili K6, K10, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Hemşirelik mesleği önü açık olan bir meslek hani insanlarımıza daha verimli bir şekilde ulaşabilmek. İyilik olarak da gayet güzel bir meslek. Zaten çok fazla yorucu bir meslek. Benim için, ben hemşirelik mesleği düşünmüyordum. Farklı bir meslek olarak düşünüyordum. Daha sonradan böyle bir şeye karar verdim. Son anda falan karar vermiş olabilirim. Ondan dolayı çalıştığım alakalı çok bir bilgim yoktu. Hani ani bir şekilde karar

verdim . Şu anda mutluyum aslında seçtiğim için. İnsanlara daha fazla yardım ediyoruz. Yardım ettikçe o insanların yüzündeki mutluluğu gördükçe daha fazla güzel oluyor.” (K6)

“Hemşirelik için çok ön yargılarım vardı. Çok yorucu bir meslek olduğunu düşünüyordum. İnsanlar neden bu işi yapıyor anlam veremiyordum açıkçası. Çünkü ailemde biz bu mesleği yapanlar vardı ve ne kadar yorulduklarını görüyorduk. Bu mesleğin içine girince önyargılarım yıkıldı. İstemeye istemeye geldim ama geldikten sonra çok sevdiğim bir meslek oldu benim için. O hatta özellikle staj dönemini çok etkiledi böyle düşünmemi.” (K10)

“Ama dediğim gibi daha önce hiç düşünmüyordum ve istemiyordum da açıkçası. Pandemiden sonra ise pandemi döneminde gerçekten sağlık çalışanlarının ne kadar kahraman ve ne kadar fedakar olduklarını gördüm. Yani iş yüküne göre aldıkları maaş ortada zaten. Ya buna rağmen gerçekten kutsal bir meslek. Gerçekten kutsal bir meslek. Manevi değeri de bence çok fazla yüksek. Bu şekilde. Benim için ya gerçekten tatmin edici. Manevi açıdan tatmin edici. Bir meslek. Öyle düşünüyorum hakkında.” (K11)

Olumsuz

İş yükü ile ilgili K6, K10 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Pandemi süreci şu şekilde. Hemşirelerin daha fazla ultra bir şekilde yorulduğunu gördük. Pandemi sırasında. Bu yorulmaya göre hani sürekli bu şekilde olursa tabii ki ben de mesleği yapmayı düşünmüyordum açıkçası. Corona falan bu şekilde devam etseydi. Daha sakin geçmeye başladı. Bu hastalığı ben hemşirelik yapmaya daha fazla gittim.” (K6)

“Hemşirelik için çok ön yargılarım vardı. Çok yorucu bir meslek olduğunu düşünüyordum. İnsanlar neden bu işi yapıyor anlam veremiyordum açıkçası. Çünkü ailemde biz bu mesleği yapanlar vardı ve ne kadar yorulduklarını görüyorduk. Bu mesleğin içine girince önyargılarım yıkıldı. İstemeye istemeye geldim ama geldikten sonra çok sevdiğim bir meslek oldu benim için. O hatta özellikle staj dönemini çok etkiledi böyle düşünmemi.” (K10)

Mesleği yapmak istememe ile ilgili K6 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Pandemi süreci şu şekilde. Hemşirelerin daha fazla ultra bir şekilde yorulduğunu gördük. Pandemi sırasında. Bu yorulmaya göre hani sürekli bu şekilde olursa tabii ki ben de mesleği yapmayı düşünmüyordum açıkçası. Corona falan bu şekilde devam etseydi. Daha sakin geçmeye başladı. Bu hastalığı ben hemşirelik yapmaya daha fazla gittim.” (K6)

Endişe ile ilgili K5, K7 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Şöyle, hastaneler en çok korkulan yerler olduğu için ister istemez hani oradan bir hastalık kapma korkusu oluyor. Öncesinde çok rahat yaklaşırken hastalara hani tedavi yaparken, şey yaparken böyle çok rahat bir şekilde, hiçbir şey olmayacak korkusuyla sadece hani belli bulaşıcı hastalığı olanlara böyle tedirgin yaklaştığımızdan ama şu an her hafta bir bir şey gözüyle bakılıyordu. Bir risk gözüyle bakıldığı için hani ister istemez bir çekimserlik, bir hastaya yaklaşma işte en ufak bir öksürük, hapsirik durumunda bile acaba Covid mi düşüncesi oluşuyordu bende.” (K5)

“Hep bir tedirginlik vardı hastanedeyken.” (K5)

“Yani maskeyle çalışmak çok zor alanda. Hani o süreçte çalışan hemşirelere gerçekten Allah kolaylık versin. Bu çok zordu. Onun dışında zaten Covid şüphesi olan ya da Covid olan hastaların odasına biz girmiyorduk.” (K7)

Sağlıkçıların risk olarak görülmesi

“Şöyle, hastaneler en çok korkulan yerler olduğu için ister istemez hani oradan bir hastalık kapma korkusu oluyor. Öncesinde çok rahat yaklaşırken hastalara hani tedavi yaparken, şey yaparken böyle çok rahat bir şekilde, hiçbir şey olmayacak korkusuyla sadece hani belli bulaşıcı hastalığı olanlara böyle tedirgin yaklaştığımızdan ama şu an her hafta bir bir şey gözüyle bakılıyordu. Bir risk gözüyle bakıldığı için hani ister istemez bir çekimserlik, bir hastaya yaklaşma işte en ufak bir öksürük, hapsirik durumunda bile acaba Covid mi düşüncesi oluşuyordu bende.” (K5)

4.4.2. Klinik Zorlukları

Kurumsal

Uygulamaya kabul edilmeme ile ilgili K1, K2, K6 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Staja kabul edilmek açısından çok sıkıntı yaşadık. Hani hatta yapamayacaktık bir süre. (?) falan vermek daha hocalarımız da bu yüzden. Hani ayarlayamadık çünkü. Hastane kabul etmiyordu. Maske falan takmıyoruz tabii. Daha rahattı. Pandemiden önce hani sadece gerektiğinde bir hastanın yanına girerken herkesin yanına girerken kalkmıyorduk yani. Eldivenle mesela ilk Pandemi zamanında ilk hastaneye çıktığımda hani sürekli eldiven takma ihtiyacı duydum. Hani hastaya dokunup dokunmamak benim sürekli bunu takmak istiyordum. Sonra bunu da açtım yavaş yavaş ama hani bir korku oldu tabi. Yani hastalığın tam içindesin. Daha korkunçtu.” (K1)

“Birinci sınıfta staj yapmam gerekiyordu ama hastaneler kabul etmediği için yapamadık. Bu sene yaptık. Bunda da hani yine Covid vakaları devam ettiği için insan ister istemez korkuyordu hani çünkü yanına sürekli girip çıktığımız hastalardan da Covid çıkanlar oluyordu. O yüzden çok dikkatliydim. Hani çok temasta olabildiğince bulunamıyordum yani.” (K2)

“İlk başlarda programa çıktığında benim yaz stajım vardı. Ben bu konuda çıktığı için ya stajımı iptal ettim. Çünkü benim çıkacağımdan hastaneden. Korona hastanesi seçilmişti. Hani ben onu ilk defa çıktığı için daha fazla coronadan korkuyordum açıkçası. Korktuğumuz için de ben bu stajımı iptal etmek zorunda kaldım. Hani başka bir zaman yaparım şu an acelesi yok diye. Ondan dolayı ben koronada staj yapmadım. Bu yıl yaptığımda corona sonlarına dolgu yaptığım için daha fazla böyle coronaya alışmış daha fazla aşılı insanlar daha bilinçli insanlar olduğu için hani son zamanlarda ben stajım yapmıştım. O zamanlar insanlar biraz daha şeydi tedbirliydi bu konuda.” (K6)

Bireysel

Temkinli olma ile ilgili K1, K3 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Staja kabul edilmek açısından çok sıkıntı yaşadık. Hani hatta yapamayacaktık bir süre. (?) falan vermek daha hocalarımız da bu yüzden. Hani ayarlayamadık çünkü. Hastane kabul etmiyordu. Maske falan takmıyoruz tabii. Daha rahattı. Pandemiden önce hani sadece gerektiğinde bir hastanın yanına girerken herkesin yanına girerken kalkmıyorduk yani. Eldivenle mesela ilk Pandemi zamanında ilk hastaneye çıktığımda hani sürekli eldiven takma ihtiyacı duydum. Hani hastaya dokunup dokunmamak benim sürekli bunu takmak istiyordum. Sonra bunu da açtım yavaş yavaş ama hani bir korku oldu tabi. Yani hastalığın tam içindesin. Daha korkunçtu.” (K1)

“Biraz garipti çünkü iki kat maske, iki kat eldiven, sürekli el yıkama, hani bunlara normalde dikkat ediyorduk hani eldiven kullanımına ama. odalara girip çıkarken saatli girme yani sürekli girememe ya da işte bir tedavi yapacaksak üç kat eldiven, iki kat maske, hiperli falan. Bu tarz uygulamalar ilk başlarda biraz garip gelmişti. Çünkü ilk yıl ilk okula başladığımızda çıkarken böyle şeylerin, uygulamalarımız yoktu. Pandemiyle geldi. Ve ayrıyeten hani şöyle bir korku vardı. Hastanede çalışıyorum her an asta olabilirim endişesi vardı.” (K3)

Tedirginlik ile ilgili K2, K6, K10, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Birinci sınıfta staj yapmam gerekiyordu ama hastaneler kabul etmediği için yapamadık. Bu sene yaptık. Bunda da hani yine Covid vakaları devam ettiği için insan ister istemez korkuyordu hani çünkü yanına sürekli girip çıktığımız hastalardan da Covid çıkanlar oluyordu. O yüzden çok dikkatliydim. Hani çok temasta olabildiğince bulunamıyordum yani.” (K2)

“İlk başlarda programa çıktığında benim yaz stajım vardı. Ben bu konuda çıktığı için ya stajımı iptal ettim. Çünkü benim çıkacağım hastaneden. Korona hastanesi seçilmişti. Hani ben onu ilk defa çıktığı için daha fazla coronadan korkuyordum açıkçası. Korktuğumuz için de ben bu stajımı iptal etmek zorunda kaldım. Hani başka bir zaman yaparım şu an acelesi

yok diye. Ondan dolayı ben koronada staj yapmadım. Bu yıl yaptığımda corona sonlarına dolgu yaptığım için daha fazla böyle coronaya alışmış daha fazla aşılı insanlar daha bilinçli insanlar olduğu için hani son zamanlarda ben stajım yapmıştım. O zamanlar insanlar biraz daha şeydi tedbirliydi bu konuda.” (K6)

“Çok tedirgin olarak başladım. Çünkü hastaneler bunun yayılması için en uygun ortam. Dikkatli bulmaya çalıştım her konuda. Her hastada. Çok temkinli yaklaşılmaya çalıştım. O biraz daha zorlayıcıydı bir yandan. Ama sonrasında açıldım artık. Daha kolay hastalara müdahale etmeye çalıştım en azından kendim için.” (K10)

“Şöyle, açıkçası Covid olurum düşüncesiyle gidiyordum hastaneye. Çünkü bariz yani. Özellikle servislerde kapalı odalar vardı. İşte Covid oldu buraya girmeye falan. Yani bunları göre göre gidiyorduk biz. Ve gerçekten biraz korkarak geliyordum açıkçası. Ama sonra insan gerçekten alışıyor. Benim için böyle bu korkuya alıştığım bir süreçti açıkçası.” (K11)

Alışma süreci ile ilgili K1, K8, K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir.

“Alıştım sonunda ama ilk başta yani ilk defa böyle bir şey olunca korktum.” (K1)

“İlk başta korkuyordum tabii. Hani bir şey olacak mı? Hani o süreç mesela Covid servisinin önünden geçerken bile korkuyordum ailemle kalıyorum yani staj yaparken. Onlara bir şey olacak mı diye. O yüzden bir korkum vardı ama sonra alışıyorsun işte maske takmaya alışıyorsun. O sürece alışıyorsun. Zaten seni çok yani beni o hastanede çalışırken işte Covid servisi gibi veya çok hasta olan yerde vermemişlerdi. Birazcık daha rahatım ama yine de insan korkuyor kendisini aile şey olacak diye korkuyor yani.” (K8)

“Şöyle, açıkçası Covid olurum düşüncesiyle gidiyordum hastaneye. Çünkü bariz yani. Özellikle servislerde kapalı odalar vardı. İşte Covid oldu buraya girmeye falan. Yani bunları göre göre gidiyorduk biz. Ve gerçekten biraz korkarak geliyordum açıkçası. Ama sonra insan gerçekten alışıyor. Benim için böyle bu korkuya alıştığım bir süreçti açıkçası.” (K11)

Tablo 7

Katılımcılara göre mesleki uygulama ve değerler teması

Kod Sistemi	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11
▼ Covid-19 Pandemide Eğitime Yolculuk											
▼ Mesleki Uygulama ve Değerler											
▼ Fiziksel-Psikolojik Etkiler											
▼ Olumsuz											
İş Yükü						■				■	
Mesleği Yapmak İstemer						■					
Endişe					■		■				
Sağlıkçıların Risk Olarak					■						
▼ Olumlu											
Mesleğin Önemi	■			■			■	■			■
Farkındalık	■				■						
Mutluluk		■									■
Mesleği Sevmek						■				■	■
▼ Klinik Zorlukları											
▼ Kurumsal											
Uygulamaya Kabul Edilir	■	■				■					
▼ Bireysel											
Tedirginlik		■				■				■	■
Temkinli Olma	■		■								
Alışma Süreci	■							■			■

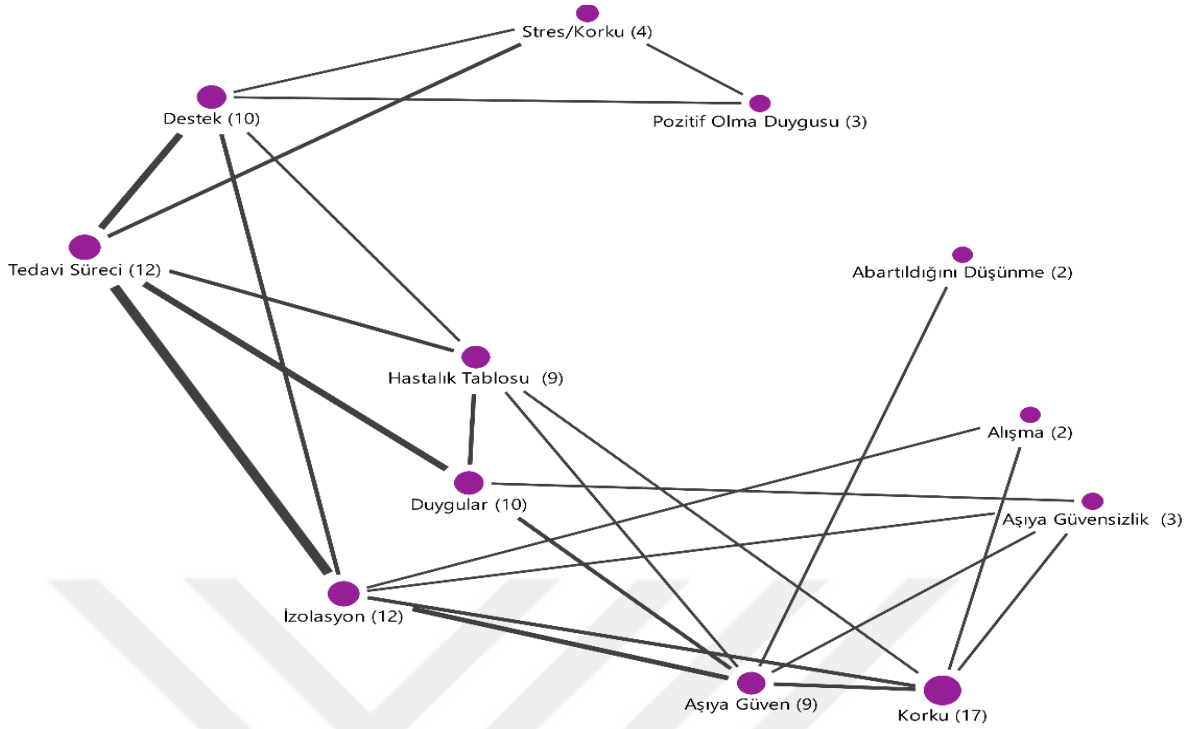
Katılımcılara göre mesleki uygulama ve değerler temasına bakıldığında katılımcılar yoğun olarak mesleğin önemi ve tedirginlik kodlarına yoğunlaşmışlardır (Tablo 7).

Tablo 8

Cinsiyete göre mesleki uygulama ve değerler teması

	Erkek	Kadın	Toplam
☑ Mesleki Uygulama ve Değerler			
☑ Fiziksel-Psikolojik Etkiler			
☑ Olumsuz			
☑ İş Yükü	1	1	2
☑ Mesleği Yapmak İstememe	1		1
☑ Endişe		3	3
☑ Sağlıkçıların Risk Olarak Görülmesi		1	1
☑ Olumlu			
☑ Mesleğin Önemi	1	4	5
☑ Farkındalık		3	3
☑ Mutluluk	1	1	2
☑ Mesleği Sevmek	2	1	3
☑ Klinik Zorlukları			
☑ Kurumsal			
☑ Uygulamaya Kabul Edilmeme	1	2	3
☑ Bireysel			
☑ Tedirginlik	2	2	4
☑ Temkinli Olma		2	2
☑ Alışma Süreci	1	2	3
Σ TOPLAM	10	22	32
# N= Belgeler/Konuşmacılar	2 (18,2%)	9 (81,8%)	11 (100,0%)

Cinsiyete göre mesleki uygulama ve değerler teması matrisine bakıldığında fiziksel- psikolojik etkiler kategorisinde kadın katılımcıların yoğun olarak mesleğin önemi kodunda görüş bildirdiği görülmektedir (Tablo 8).



Şekil 5. Kod haritası

İlişkisel analiz sonucunda, katılım tedavi süreci hakkında görüş bildirirken aynı zamanda izolasyon, destek, duygular ve hastalık tablosu hakkında da görüş bildirmişlerdir. Konuyu ilişkin katılımcı ifadeleri ise;

“Tabi. Ben bir hani kendimi belirtilere yakın hissediyordum. Hani olabilirim diye düşünmüştüm. Sonra araştırma hastanesinde verdim testimi. Akşam altı gibi çıktı sonucum yanlış hatırlatamıyorsam şu an biraz üstünden geçtiği için tam net değil ama altı gibi açıklanmıştı sanırım. Buraya geldiğimde odaya çıkmıştım direkt. Ben kendimi kırgın hissettim falan söylediğimde hani tahmin ediyordum aslında ama korkuyordum nasıl olacak yani ailemle olunca çünkü hep beraber olmuştuk hani yanında destekçi oluyor. Bir nevi onlar da aynı hastalıktan falan stresim daha azdı. Burada daha çok korkmuştum ama korktuğum gibi geçmedi. Arkadaşlarım dediğim gibi yardımcı oldular yani.” (K1)

“Şöyle kendimi bir odaya kapattım. İlk olarak hastalığımı bilmediğimde normal Covid olduğumu hiç düşünmemiştim. Çünkü aşı biriminde çalışıyorum. Hani Covid olanlar gelmiyordu bildiğim kadarıyla. O yüzden düşünmemiştim. Normal bir soğuk algınlığı gibi başta şey yaptım. Ama sonrasında şiddetlenince hastaneye gittim. O süreçte ailemin

yanındaydım ama hastalığımın ilk başladığı süreçte. Ailemle birlikteydim. Sonrasında odama ayırdım. Testi yaptırdıktan sonra. Odama ayırdım. Odaya kimseyi almadım. Test çıktıktan sonra da yine annem sadece kapıdan yemeğimi bırakıyordu. Odaya girmiyordu. Yani o şekilde dikkat ettim. Onların yanına inmedim. Bir hafta boyunca hiç şey yapmadım yani. Çıkmadım yanlarına. Yalnız geçirdim. Tek başıma odada böyle ağrılarla biraz, biraz sıkıldım. Öyle geçti yani.” (K5)

“Şöyle ilk işte biz evde üç kişi kalıyorduk. İlk başta birinde başladı. Tam sınav haftası öncesindeydi ilk onda başlamıştı boğaz ağrısı, ateş falan. Hani o gitti teste, negatif çıktı. Sonra ondan sonra yine bir arkadaşımız oldu evin içindeki. O da gitti negatif. Hani sonucu negatif çıktı. Sonra hani ben artık böyle hani nefes alamamaya başladım. Bir de şey koku almakta zorlanıyordum. Kokuları şey yapmakta. Hani gideyim dedim hani. Yani negatif çıktı ama ne olur ne olmaz bir test yap dedim diye gittim. Pozitif çıktım. Hani hiç beklemiyordum. Hani o biraz süreçte tamam insanlar dışarı çıkamıyor ama hafif gibi hissediyor insanı. Hafif kalmış gibi hissediyor. Öyle ama hani arkadaşlarımla birlikte zaten dört kişi birlikte aynı evde kaldık. Vakti güzel değerlendirmeye çalıştık. İşte birlikte bir şeyler yapmaya çalıştık. Öbür türlü hani herkes tek başına takılsa çok yedi gün boyunca insanı sıkılınca. Çok canı sıkılıyor ama hani hep birlikte bir şeyler vakit o günü bitirmeye çalıştık. O süreci bitirmeye çalıştık.” (K8)

“İzolasyon dönemim, aile bireylerimin hepsi evin bir köşesini kendi izole etmeye çalışıyordu. Bir yerde atlatmaya çalıştık bunu. Bu zor bir süreçti. Ben ve kardeşim çok ağır atlattığımız için birkaç kere bu süreçte hastaneye kaldırılmak zorunda kalmıştık. Çok zor durumdaydık.” (K10)

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada fenomenolojik yöntemler kullanılarak yüz yüze eğitimde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencilerinin deneyimleri araştırılmıştır. Tartışma bölümünde araştırma bulgularından ortaya çıkan üç ana tema altında ele alınmıştır. Bunlar; Covid-19, eğitim süreci, mesleki uygulama ve değerlerdir.

5.1. Covid-19

Covid-19 temasında 5 alt kategori ortaya çıkmıştır. Bunlar; düşünceler, hastalık süreci, öğrenimler, test sonucu bekleme ve aşya yönelik duygulardır. Katılımcılar bu temada yoğun olarak hastalık süreci kategorisinde görüş bildirmişlerdir.

Katılımcılarla yapılan görüşmelerden elde edilen veriler doğrultusunda; katılımcılar Covid-19 pandemisinin başlarında hastalığın etkilerinin tam olarak bilinmemesinden, yasakların uygulanmaya başlamasından dolayı endişe, korku yaşadıklarını, hijyene ve maske kullanımına özen gösterdiklerini; Covid-19 aşısının bulunmasından, yapılan yasaklamaların ve önlemlerin yavaş yavaş kaldırılmasından, Covid-19 hastalığını hafif semptomlarla geçirmelerinden dolayı korku ve endişelerinin azaldığını, maske kullanımına eskisi kadar dikkat etmediklerini ifade ettiler. Katılımcılar düşünceler kategorisinde yoğun olarak korku kodu ile ilgili görüş bildirdiler.

“Yani önceden çok korkuyordum. Hijyene çok dikkat ediyordum. Hani biraz böyle takıntı haline gelmişti ama şu an biraz daha önlemler azalınca hani o kadar korkmuyorum. Tabii yine el hijyeni vesaire dikkat ediyorum ama. Maskeyi hiç çıkarmazdım. Şu an öyle değil. Hani biraz daha rahatım.” (K2)

“Şöyle, tamamen bir belirsizlik. Yani hiçbir şey bilmiyoruz. Hiç şey yapmıyoruz. Bir korku ister istemez sarıyor insanı. Hani ne olacağını bilmediğimiz için sizce nasıl ilerlediğini bilmediğimiz için ve hani toplumda da çok fazla bir bilinmezlik olduğu için ister istemez korkuyla yaklaştık. Hani ne olacak ne bitecek, nasıl etkiler göreceğiz? Bu tarz şeyler düşünmüştüm o zaman.” (K5)

“Şöyle ben bundan işte bu pandemi sürecindeki eğitim dönemimizde Covid olacağım diye olacağım korkusuyla açıkçası panik atak geçirdiğim oluyordu. Hatta yani bazı sebeplere bağlı da aynı zamanda Covidin de tetiklediği bir şekilde panik atak getirmiştım birkaç kez. Bu yüzden Covid benim için gerçekten travmatik bir olay.” (K11)

Dalkıran ve Büyükyılmaz'ın (2023), sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri ile yaptığı çalışmada, katılımcıların Covid-19' ilişkin korkularının orta düzeyde olduğu, cinsiyet, Covid-19 bulaş düşüncesi, test yaptırma, izolasyon, Covid-19'la ilgili gelişmeleri takip etme, koruyucu ekipman kullanımı, sosyal mesafeye dikkat etme, hijyene önem verme gibi etkenlere bağlı olarak Covid-19 korku düzeyinde değişiklikler olduğu bulunmuştur (Dalkıran ve Büyükyılmaz, 2023). Alsolois ve arkadaşlarının (2021), Covid-19 salgını sırasında Suudi hemşirelik öğrencilerinin risk algıları, korku, depresyon, kaygı, stres ve başa çıkma durumunu inceledikleri çalışmada; öğrencilerin Covid-19 bilgisinin az olmasının, algılanan enfeksiyon riskinin yüksek olması ve bazı başa çıkma stratejilerinin; öğrencilerde depresyon, endişe, stres ve korkuyla ilgili olduğunu bulmuşlardır (Alsolois, vd., 2021).

Katılımcılar Covid-19 hastalığının laboratuvar ortamında üretilmiş olduğunu ifade etti. *“Sonrasında da açıklamalar çıkmış hani laboratuvar ortamında üretilen yapay bir hastalık olduğunu düşünüyorum. Ama birçok ölümlere neden oldu tabii ki de. Ne kadar yapay da olsa...”*

Nie (2020), Covid-19 hastalığı ile ilgili düşünülen teorilere yer verdiği çalışmasında, Covid-19 hastalığının biyolojik bir silah olarak kullanılmasını çeşitli araştırmalarla desteklemiştir (Nie, 2020). Douglas (2021), Covid-19 komplo teorileri başlıklı derlemesinde; Covid-19 salgınıyla birlikte insanların kendilerini tehdit altında, belirsiz ve güvensiz hissettiğini bu nedenle Covid-19 hastalığının oluşumu, aşı ile ilgili olumsuz teorilerin ortaya çıkarıldığını belirtmiştir (Douglas, 2021). Yılmaz ve arkadaşlarının (2021), Türkiye'de ki insanların Covid-19 aşısına bakış açısını incelemek için çevrimiçi ortamda yaptığı çalışmada; 617 kişiden %47,7'si COVID-19'un laboratuvar ortamında yapay olarak üretildiğini, %45,9'u COVID-19'un biyolojik bir silah olduğunu düşünmüştür (Yılmaz, vd., 2021). Ulaşılan kaynaklarda Covid-19 korkusu, Covid-19 hastalığının nasıl oluştuğu ile ilgili düşünceler paralellik göstermektedir.

Katılımcılar Covid-19'dan, özgürce nefes almanın, sosyalliğin ve sevdiklerine yakın olmanın, sağlığın ne kadar kıymetli olduğunu öğrendiklerini ifade ettiler. Katılımcılar, bu dönemde temizliğin önemli olduğunu ifade ettiler. Öğrenimler kategorisinde katılımcılar yoğun olarak sosyalleşme kodunda yoğunlaştılar.

“Covid bana ne öğretti? Sevdiklerimizden mecburen uzak kalmak zorunda kaldık hani özellikle hijyen konusunda çok şey öğrettiğini düşünüyorum. Özellikle dışarıdan geldiğimde vesaire ellerime hani çok yıkamaya dikkat etmezdim ama şimdi her dışarıya girip çıktığında el hijyenime dikkat ediyorum aynı şekilde yani başka bir yerdeyken, başka bir ortamdayken yine daha dikkatliyim yani.” (K2)

“Yani Covid sosyalliğimizi aldı. En büyük dezavantajı buydu. Bunun önemini çok iyi anladım. Bir yere çıkıp gezmek hava almak bile imkan dahilinde değildi yani. Sevdiklerimizle, yakınlarımızla görüşmemek beni zorladı.” (K7)

“Tam olarak öyle yani. Bir de nefes almanın gerçekten güzel bir şey olduğunu hatırladık. Şükretmeyi öğrendik. Çünkü gerçekten hep maskeliyiz. Şu an değil ama o dönemde sürekli maskeliydi. İnsan özgürce nefes alabilmeyi gerçekten hep bunu hayal ediyordum. İşte maskesiz artık olsak ne güzel olur falan diye. Bunun da değerini anlamış olduk. Zaten her kötü şeyin mutlaka bırakacağı bir ders var. Biz de inşallah ders çıkararlardan oluruz.” (K11)

Marcén-Román ve arkadaşlarının (2021) sağlık bilimleri öğrencileriyle yaptığı çalışmada öğrencilerin Covid-19 pandemisinden 1 yıl sonra algıladıkları stresi incelemişlerdir. Çalışma sonucunda, pandemi döneminden 1 yıl sonra bile Covid-19 nedeniyle öğrencilerde stres ve kaygının devam ettiği bulunmuştur. Öğrencilerin psikolojik destek almalarını önermişlerdir (Marcén-Román, vd., 2021). Okulda, stajda maske takmanın, her an hastalık bulaşma korkusuyla yaşamının stresi de beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Aile ve arkadaşlarıyla sosyalliğin sınırlanmasının katılımcılarda üzüntüye ve strese sebep olduğu düşünülmektedir. Öğrencilerin Covid-19'la birlikte temizliğe daha çok dikkat etmelerinin sebebinin hasta olmaktan korktukları için önlem almaya çalıştıkları olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların aşı kodunda yer alan ifadelerine bakıldığında tamamı aşı olduğunu ifade etti. Bazı katılımcılar aşının hastalık sürecini daha hafif semptomlarla atlatmada, hastalığı önlemede etkili olduğunu ifade etti. Bazı katılımcılar ise; aşının koruyuculuğu olmadığını, aşının içeriğine güvenmediğini ifade etti. Katılımcılar hastanelerde klinik uygulamalara çıkabilmeleri için Covid-19 aşısı zorunlu olduğundan dolayı aşı olmak istemeseler bile aşı olmak zorunda kalmışlardır.

“Ama bu aşılar o kadar hızlı bir şekilde üretildi ve o kadar hızlı bir şekilde piyasaya sürüldü ki ben gerçekten hiç güvenemiyordum.”(K11)

“İki doz aşı oldum. Yani bağışıklığından olduğunu düşünüyorum yani. İnsanları biraz daha hastalık konusunda hafiflettiğini daha fazla belirtilerini azalttığını falan düşünüyorum.” (K9)

“...staj yapmam için. Olmam gerekiyordu. Onun için oldum. Yoksa bana kalsa ben de aşı olmak istemiyordum.” (K6)

Yılmaz ve ark. (2021) Türkiye’de insanların Covid-19 aşısına bakışı ile ilgili 1293 katılımcı ile yaptığı çalışmada; katılımcıların %41.2’si Covid-19 aşısı olmaya olumlu yaklaşırken %37.9’u kararsız kalmaktadır. Bireylere nedeni sorulduğunda %75.9’u yeni aşı olduğundan dolayı yan etkisinden korktuğunu, %34.4’ü aşığı üreten firmalara güvenmediğini, %20.9’u aşının koruyuculuğunun olmayacağını düşündüklerini bulmuşlardır. Covid-19 aşısına karşı bir tereddüt olduğu sonucuna varmışlardır (Yılmaz, vd., 2021). Bilişli (2022), YouTube videolarında Covid-19 aşısı ve infodemi ile ilgili yaptığı 118 YouTube videosundan oluşan çalışmasının sonucunda; videoların %42.4’ü aşığı desteklediği, %19.5’i aşı karşıtı olduğunu, %38.1’inin tarafsız olduğunu belirlemiştir. Karşıt ve tarafsız olan videoların izlenme sayısının taraftar olan videolara göre daha fazla olduğu görülmüştür. Videoların %13.6’sı halkın sağlığını korumak için, %21.2’si hastalıktan korunmak için aşının önemli olduğunu belirtmiştir. Videoların %13.6’sı yan etkiler dolayısıyla aşının yapılmaması gerektiğini anlatırken, %9.3’ü aşının neden yapılmaması gerektiğine ait komplo teorileri öne sürmüştür (Bilişli, 2022).

Katılımcılar aşya karşı duygular kategorisinde yoğun olarak görüş bildirilen kodun aşya güven kodu olduğu görüldü.

“İki doz aşya oldum. Yani bağışıklığından olduğunu düşünüyorum yani. İnsanları biraz daha hastalık konusunda hafiflettiğini daha fazla belirtilerini aldattığını falan düşünüyorum.” (K9)

Alicılar ve arkadaşlarının (2022), tıp fakültesi öğrencilerinin Covid-19 aşısına yönelik tutumlarını araştırdığı çalışmada, öğrencilerin Covid-19 aşısına karşı tutumları olumlu yönde saptanmıştır (Alicılar, vd., 2022).

Bazı katılımcıların aşya olmak istemediklerini ve güvenmediklerini belirtmelerinin sebebinin sosyal medyada ve internette çok fazla sayıda aşya karşıtlı yazıların ve videoların olmasından dolayı, infodemi etkisiyle bireylerde güvensizlik oluşturduğu düşünülmektedir. Yapılan literatür taraması araştırmayı desteklemektedir.

Katılımcılar test sonucu bekleme kategorisinde yaşadıkları endişe ve korkunun; izolasyon ve hastalık sürecinin nasıl olacağını bilmeme, Covid-19 hastalığını başka insanlara bulaştırma nedeniyle olduğunu ifade ettiler. Katılımcılar, test sonucunun 6 saat sonra açıklandığını ve bu sürenin kendilerine çok uzun geldiğini, Covid-19 testi verdikten sonra kendilerini izole ettiklerini ifade ettiler. Katılımcılar test sonucu bekleme kategorisinde yoğun olarak stres/korku kodunda ifadede bulunmuştur.

“Çok gergindim çünkü bir kere test yaptırdım. Yani arkadaşımın testi benden daha önce çıktı. Bu sefer ben hani bilmiyordum. Benim ertesi gün öğlen falan çıktı. Hani çok gerici bir anda hani ben Covid miyim, değil miyim? Ya da ne zamandır böyle insanlara bulaştırdım mı? Vesaire onun vicdan azabını çektim biraz. Çünkü hastaneye giderken falan da otobüs kullandım, gelirken kullandım. Aynı şekilde toplu alanda yaşadığımız için hani başkasına geçinme riski olduğundan biraz korkmuştum.” (K2)

Demir ve Arslan'ın (2022), Covid-19 pandemisinde yüz yüze eğitime yönelik tutum ölçeği geliştirdiği çalışmada; yüz yüze eğitime geçildiğinde öğrencilerin hastalık bulaşma ve bulaştırmaya yönelik kaygı yaşadıklarını ve kapalı alanlarda uzun süre maske kullanmak

zorunda kaldıklarını belirtti (Demir ve Arslan, 2022). Katılımcıların endişeleri yüksek olduğu için test sonucu açıklanma süresinin uzun geldiği düşünülmektedir. Katılımcıların; hastalığı istemeden başkalarına bulaştırma düşüncesi, pozitif olma durumunda ne yapacağını bilmeme gibi nedenlerinden dolayı duygu durumlarında olumsuz değişiklik olduğu düşünülmektedir.

Katılımcılar hastalık süreci kategorisinde yoğun olarak izolasyon, duygular, tedavi süreci ve destek kodlarında görüş bildirdiler.

Katılımcılardan bazıları Covid-19 ilacı ile ilgili öğrendiği bilgiler nedeniyle ilaç kullanmadığını ifade etti.

“Aslında kullanıp kullanmayacağım hakkında pek bir şey bilmiyordum ilaçla ilgili. Biraz işte oradan buradan okuduğum bilgilerle. İşte beni aradılar ister kullan ister kullanma gibisinden bir şeyler söyleyince ben de kullanamadım yani korktum açıkçası.” (K4)

Katılımcılar izolasyondayken arkadaş ve aile desteğinin süreci rahat geçirmede çok önemli olduğunu, kendilerinde pozitif yönde etki ettiğini, yalnızlık duygusunun olmadığını, endişe ve korkularının azaldığını ifade etti.

“Evet karşıladılar. Hani herkes arayıp sordu. Hani bir şeyler getirenler oldu. Yanımda oldu yani herkes. Hem ailem hem arkadaşlarım.” (K7)

Katılımcılardan bazıları izolasyon sürecinde kendini güvende hissetmediğini ve ölüm korkusu yaşadığını ifade etti.

“Evet güvende hissetmedim. Bir ölüm korkusunu bile yaşadım.” (K7)

Bazı katılımcılar yalnızlık duygusu ifade etti.

“Tek başıma geçirmeye çalıştım. Biraz zordu yani Hani acil bir durumlarda hep kendim bir şeyler yapmaya çalıştım.” (K4)

“Evdeydim. Tek başımaydım. Zaten yanımda ev arkadaşı yoktu. O şekilde hani daha kötü oldu yani benim için.” (K7)

Polat ve Dur’un (2022), Covid-19 pandemi döneminde üniversite öğrencilerinde sosyal desteğin stres üzerine etkisini araştırdığı çalışmada, Covid-19 nedeniyle izolasyona alınan öğrencilerde sosyal desteğin stresi azaltmada olumlu yönde etki gösterdiği bulunmuştur (Polat ve Dur, 2022). Çelik ve Avşar’ın (2022) COVID-19 pandemi döneminde bireyler tarafından algılanan sosyal desteğin bireylerin anksiyete düzeyi üzerindeki etkisinin incelemek amacıyla yaptığı çalışmada, bireyler tarafından algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça bireylerin anksiyete düzeylerinde azalma olduğu belirlenmiştir (Çelik ve Avşar, 2022).

Katılımcılardan bazıları izolasyon sürecinde okul ile ilgili problem yaşadığını ifade etti.

“Çünkü ödev vardı hani bir bakım planı yapıyoruz...Hoca baştan izin vermemişti hani cumaya kadar getirmek zorundasın falan. Bayağı uğraştım yani. Bir şey daha kolay halledilebilirdi hasta olduğum için raporum da vardı hani.” (K1)

Sınav zamanına yakın Covid-19 hastalığına yakalanan katılımcılar sınav kaygısından dolayı stres yaşadığını ifade etti.

“Ben izolasyonum bitti ve ben direkt vizelere girdim falan. Onun da bir stresi vardı. İşte vizelerde ne yapacağım? Birakacağım mı? Falan.” (K11)

İzolasyon sürecinde manevi destek almanın bireyde pozitif duygular uyandırdığı ve mental olarak, izolasyon sürecini yalnız geçirdiğini ifade eden katılımcılara göre, daha iyi hissettiği düşünülmektedir. Öğrencinin izolasyon sürecinde yalnız bırakılmaması her konuda destek olunması, gerekirse bu durumda online psikolojik destek sağlanması gerektiği düşünülmektedir. Özellikle hastalığın seyrinde ne yapıp ne yapmayacakları konusunda, ilaç kullanımının nasıl olması gerektiği konusunda net bilgiler olmadığı için her öğrencinin kendi inandığı veya duyduğu bilgiye yönelik hareket etmesine neden olduğu düşünülmektedir.

5.2. Eğitim Süreci

Eğitim süreci temasında 2 kategori ortaya çıkmıştır. Bunlar; eğitime etkileri ve teknolojidir.

Eğitime etkileri kategorisi olumlu (notlarda artış) ve olumsuz (ortalamada azalma, sistemsel sorunlar, pandemiye hazırlıksız yakalanmak, uzaktan eğitim) olarak incelenmiştir.

Katılımcılardan bazıları pandemi döneminde notlarda artış yaşadığını ifade etti.

“Online eğitim not ortalaması açısından yani uygulamalı dersler yüz yüze bir final gibi sınav olmadığı için aslında sorular daha kolay hazırlanmıştı ve daha iyiydi ve daha uzun süre veriyorlardı ve internet problemleri yaşanabileceği için süreyi daha çok uzun tutuyorlardı. Bu yüzden aslında sınav yönünden ya da bu not yönünden artış yaşandı. (K3)”

Zorlutuna ve Erinli'nin (2021) Covid-19 pandemi sürecinde öğrencilerin uzaktan eğitime yaklaşımları incelediği ve 2543 öğrenciyle yaptığı çalışmada, uzaktan eğitim sürecinde öğrencilerin %38'i notlarının arttığını belirtirken %28'i ise notlarının düştüğünü belirtmişlerdir (Zorlutuna ve Erinli, 2021).

Katılımcılar; öğretmenleriyle göz teması kuramadıkları için derse odaklanma süresinin azaldığını ifade etti. Katılımcılar derslerle ilgili arkadaşlarıyla yüz yüze tartışamadıklarından ve derslere girmenin zorunlu olmamasından dolayı bilgilerinin kalıcı olmadığını ifade ettiler. Öğrenciler sistemin sürekli durması nedeniyle derslere ve sınavlara girmede problemler yaşadıklarını ifade ettiler. Katılımcılar eğitime etkileri kategorisinde yoğun olarak uzaktan eğitim kodunda görüş bildirdiler.

“Bence çok eksikleri vardı. Yani kullandıkları sistem ve hocalar da zaten uzaktan eğitime alışkın olmadıkları için ve hemşirelik gibi uygulamalı dersler olduğu için bizde genellikle hani bu konuda çok eksikliklerimiz vardı. Ders saatlerini uzun tutmaya çalışıyorlardı ama yeterli gelmiyordu. Yani yeteri kadar hazır değildi kimse.” (K3)

Kürtüncü ve Kurt'un (2020), pandemi döneminde hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı sorunları araştırdığı çalışmada; hemşirelik öğrencilerinin teorik derslerinin yanı sıra uygulamalı derslerin klinik stajları olması sebebiyle Covid-19 salgınında en çok sorun yaşayan gruplardan biri olduğu, öğrencilerin bir yandan salgından dolayı yoğun strese maruz kalırken bir yandan da eğitim sürecinde zorlandığını belirtmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin Covid-19 pandemisine ilişkin yaşadığı problemler “üniversitenin uzaktan eğitim alt yapısındaki sorunlar”, “eğitimin yüz yüze olmaması”, “imkân kısıtlılığı”, “pandeminin getirdiği duygudurum” ve “sınav kaygısı” olarak bulunmuştur (Kürtüncü ve Kurt, 2020).

“Online'da şu şekilde sıkıntı yaşadık. Bir kişisel bilgisayarım yoktu. Bir de online olduğu zaman bazen köydeydik. Bazen şehir merkezindeydik. Köyde olduğumuz zamanlar internet çekmiyordu. Hani birkaç tane sınavımız köyde olduğumuz için çok geç gönderebiliyordu ya da çok sıkıntılı bir şekilde internet vardı. Ondan dolayı bayağı bir sıkıntı yaşadık.” (K6)

“Sistem çökecek, gidecek diye ki herkesin evinde bilgisayar, internet yoktu. Bu çok büyük bir dezavantajdı ve aynı zamanda hani kopya olayı çok olduğu için bu herkes tarafından bilinen bir şey alınan notlar da verilmedi. Mesela benim ortalamamın düştüğü dönem şeydir pandemi dönemidir. Yani ben yüz yüze de daha çok ortalama yükselttim.” (K7)

Okan'ın (2020), pandemi sürecinde yapılan online derslerin verimliliğinin incelediği ve yüz yüze yapılan derslerle karşılaştırdığı 19 öğrenciyle yaptığı nitel çalışmada; öğrencilerin büyük kısmının yüz yüze eğitime geçmek istediklerini, bunun en önemli sebeplerinin ise, iletişimde meydana gelen problemler, sınavlarda yaşanan haksızlıklar olduğunu ifade etmiştir (Okan, 2020).

“Olmadı açıkçası. Yani burada okulda gördüğümle hani işte arkadaşlarım olsun tartışarak veya bir sınava bile çalışırken birlikte bir şeyler öğreniyorsun. Ama pandemide hani sadece kağıdı ezberleyip sınava giriyorsun. Hani çok bir şey katmadı bana yani. Unuttum yani.” (K8)

Vaizoğlu ve Uysal'ın (2022), Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik tutumları ile hemşirelik meslek algılarını incelediği, 181 öğrenciyle yapılan çalışmada; öğrencilerin, hemşirelik mesleğinin uzaktan eğitimle devam edemeyeceği, klinik uygulamaların ve derslerin yüz yüze yapılması gerektiğine ulaşılmıştır (Vaizoğlu ve Uysal, 2022).

Lira ve arkadaşlarının (2020), Covid-19 salgını ve hemşirelik eğitimini temel aldığı çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin pandemi döneminde; klinik eğitimlerini alamama, uzaktan eğitim sürecinde bilgiye ulaşamama, internetin ücretli olması nedeniyle derslere girememe, yaşanan coğrafi bölge sebebiyle internete erişimin olmaması, aile içinde eğitim gören birden fazla sayıda öğrenci olmasından dolayı evdeki cep telefonu bilgisayar gibi teknolojilerin yetersiz kalması nedeniyle derslere giriş sağlamada eşitsizlikler yaşadığını belirtmiştir (Lira, vd., 2020).

Covid-19 ile birlikte eğitim alanında yapılan değişikliklerin bazı sorunları da beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Öğrencilerin online derslerden verim alamaması, bilgisayar ve internete kolay erişim sağlayamaması, sınavlara ve derslere gereken önemi vermemesi dolayısıyla not ortalamasında düşüş olması; online eğitimin öğrenciler için etkili olmadığını düşündürmektedir. Öğrencilerin hangi şartlarda olursa olsun yüz yüze eğitimden daha çok verim alacağı düşünülmektedir. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimlerinin tamamlanamaması öğrencileri hemşirelik mesleğinden uzaklaştırdığı ve mesleki güdülenmeyi azalttığı düşünülmektedir. Yapılan literatür taraması araştırma bulgularını desteklemektedir.

Teknoloji kategorisinde çoğu katılımcı kişisel bilgisayara sahip olduğunu ve internet konusunda problem yaşamadıklarını ifade ettiler. Katılımcılardan bazıları kişisel bilgisayarının olmamasından ve yaşadığı bölgede internete erişimin zor olmasından dolayı problem yaşadıklarını ifade ettiler. Katılımcılar eğitim ile ilgili yaşadıkları problemlerden dolayı stres yaşadıklarını ifade ettiler. Teknoloji kategorisinde katılımcıların en yoğun görüş bildirdiği kod teknolojiye erişim kodudur.

“Online’da Şu Şekilde sıkıntı yaşadık. Bir kişisel bilgisayarım yoktu. Bir de online olduğu zaman bazen köydeydik. Bazem Şehir merkezindeydik. Köyde olduğumuz zamanlar internet çekmiyordu. Hani birkaç tane sınavımız köyde olduğumuz için çok geç gönderebiliyordu ya da çok sıkıntılı bir Şekilde internet vardı. Ondan dolayı bayağı bir sıkıntı yaşadık.” (K6)

Akyavuz ve  akın (2020) tarafından, Covid-19 hastalığının eğitime etkisini araştırdığı çalışmada, okul yöneticileri ile görüŐülmüŐtür. Uzaktan eğitimin en önemli sorunlarının iletiŐimsizlik, kullanıcıların teknolojik bilgi eksikliği, teknik alanda eksiklik olduğu ifade etmiştir (Akyavuz ve  akın, 2020).

“Yok. Bağlanamadım. Şöyle Şey biz köyde yaşadığım için hani bir yağmur yağdığında veya bir Şey olduğunda hemen elektrikler gidiyor. Yapısı çok kötü. Kablo lu olduğu için bir bizim dağ yolu olduğu için kopuyor. Hani devamlı sınavda mesela sınav haftasında falan Şu an bir dakikaya girdiğim oldu veya son anda çıkma zorunda kaldığım zamanlar oldu. O yüzden çok kötü zamanlar yaşadım. Hani o stres Şeyi hani geçmedim, edemeyeceğim diye çok sıkıntılarıım oldu.” (K8)

Demir ve Arslan’ın (2022), Covid-19 pandemisinde yüz yüze eğitime yönelik tutum  l eği geliŐtirdiđi çalışmada; öğrencilerin eğitimlerinde ortaya çıkan eksiklikler, eğitim fırsatlarında eşitsizlikler, öğretmenlerin karŐılaŐtığı sorunlar ve özellikle salgın sürecinin belirsizliği yüz yüze eğitime tekrar dönülmesinde etkili olduğu bulunmuştur (Demir ve Arslan, 2022).

Covid-19’la birlikte  niversite öğrencileri hem hastalık stresiyile baş başa kalmış hem de eğitimin almada zorluk çektikleri düşünülmektedir. Toplumun her kesiminde maddi durum düzeyinin ve yaşam koŐullarının aynı olmaması nedeniyle bazı öğrenciler eğitim araç gereçlerine (bilgisayar, tablet, telefon) kolay ulaŐım sağlarken öğrencilerin bazıısı maddi imkansızlıklardan ve yaşadığı bölgenin teknolojik imkanlarından dolayı eğitim araç gereçlerine ulaŐım sağlamada zorluk çektikleri düşünülmektedir. Bilgisayar, telefon, tablet, internet gibi eğitimde kullanılan araçlara her öğrencinin kolaylıkla eriŐememesi öğrencilerde hastalık stresi ve endiŐesinin yanında eğitim alamama endiŐesinin de oluşmasına neden olduğu düşünülmektedir.

5.3. Mesleki Uygulama ve Değerler

Mesleki uygulama ve değerler temasında 2 kategori ortaya çıkmıştır. Bunlar; fiziksel- psikolojik etkiler ve klinik zorluklarıdır. Katılımcılar bu temada oldukça yoğun olarak mesleğin önemi kodunda ifadede bulunmuştur.

Katılımcılar hemşirelerin yoğun şartlar altında çalışmalarına rağmen, hemşireliğin çok önemli bir sağlık sistemi parçası olduğunu, pandemiyle birlikte mesleğe duyulan ihtiyacın arttığını, insanların hemşirelere ihtiyacı olduğunu belirttiler. Katılımcılar pandemi dönemiyle birlikte hemşirelik mesleğinin sorumluluklarının farkına vardığını, mesleği sevmeye başladığını, insanlara yardım edince mutlu olduğunu ifade etti.

“Şöyle söyleyebilirim. Ben üniversite sınavına pandemi döneminde girdim. Üniversite sınavına girmeden önce hemşirelik gibi bir bölüm hakkında yoktu ama hep sağlık istiyordum. pandemi girdi. Üniversite sınavına girdik. Puanlar geldi derken bir hemşirelik ışığı yandı ve ben de onu tercih ettim. Ama dediğim gibi daha önce hiç düşünmüyordum ve istemiyordum da açıkçası. Pandemiden sonra ise pandemi döneminde gerçekten sağlık çalışanlarının ne kadar kahraman ve ne kadar, fedakar olduklarını gördüm. Yani iş yüküne göre aldıkları maaş ortada zaten. Ya buna rağmen gerçekten kutsal bir meslek. Gerçekten kutsal bir meslek. Manevi değeri de bence çok fazla yüksek. Bu şekilde. Benim için ya gerçekten tatmin edici. Manevi açıdan tatmin edici. Bir meslek. Öyle düşünüyorum hakkında.” (K11)

“Bakış açımı değiştirmede. Yani hala hemşireliğin çok güzel, çok kutsal bir meslek olduğunu düşünüyorum. Pandemiden sonra daha da ön plana çıktığını düşünüyorum ama bu tabii sadece bizim gibi bilenler, bilen insanlar için geçerli olduğunu düşünüyorum.” (K5)

“Hemşirelik için çok ön yargılarım vardı. Çok yorucu bir meslek olduğunu düşünüyordum. İnsanlar neden bu işi yapıyor anlam veremiyordum açıkçası. Çünkü ailemde biz bu mesleği yapanlar vardı ve ne kadar yorulduklarını görüyorduk. Bu mesleğin içine girince önyargılarım yıkıldı. İstemeye istemeye geldim ama geldikten sonra çok sevdiğim bir meslek oldu benim için. O hatta özellikle staj dönemini çok etkiledi böyle düşünmemi.” (K10)

Hemşirelik öğrencileri içerisinde buldukları olağanüstü duruma rağmen Covid-19 pandemisi ile mücadelede yardımcı olmak için istekli olduklarını ve sorumluluk üstlenebileceklerini sosyal mecralardan bildirmişlerdir (Hayter and Jackson, 2020). Swift ve arkadaşlarının (2020), Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çevrimiçi görüşmelerde öğrenciler, ileride hemşire olacakları için gurur duyduklarını, hemşirelik mesleğini onurlu bir meslek olarak algıladıklarını ve ailelerinin kendileriyle salgında ön saflarda mücadele eden ekibin bir parçası olacakları için gurur duyduklarını belirtmişlerdir (Swift, vd., 2020).

Öngel ve Çelik'in (2022), "Covid-19 sürecinde hemşirelik öğrencilerinin mesleki güdülenme düzeylerini tespit etmek" amacıyla yaptığı çalışmada; 361 hemşirelik öğrencisiyle çalışılmıştır. Çalışmada mesleki güdülenme düzeyinin pozitif yönde olduğu, içsel ve dışsal olumsuz güdülemenin az sayıda olduğu tespit edilmiştir (Öngel, vd.,2022). Yılmaz ve arkadaşlarının (2021), 213 son sınıf hemşirelik öğrencisiyle yaptıkları araştırmada; öğrencilerin %77.9'unun mezuniyet sonrası hemen çalışmayı düşündüğü, %49,8'ini "salgın sürecinde hastanede çalışmak/çalışma düşüncesinin" endişelendirmediği, fakat %66.2'sinin ailelerini endişelendirdiği ve %76,2'sinin geleceğe ilişkin kaygılar yaşadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %57,3'ü salgın dönemindeki sağlık hizmetleri göz önünde buldurulduğunda "hemşirelik mesleğini" seçtikleri için memnun olduklarını ifade etmiştir (Yılmaz, vd., 2021).

"Şöyle, hastaneler en çok korkulan yerler olduğu için ister istemez hani oradan bir hastalık kapma korkusu oluyor. Öncesinde çok rahat yaklaşırken hastalara hani tedavi yaparken, şey yaparken böyle çok rahat bir şekilde, hiçbir şey olmayacak korkusuyla sadece hani belli bulaşıcı hastalığı olanlara böyle tedirgin yaklaştığımızdan ama şu an her hafta bir bir şey gözüyle bakılıyordu. Bir risk gözüyle bakıldığı için hani ister istemez bir çekimserlik, bir hastaya yaklaşma işte en ufak bir öksürük, hapşırık durumunda bile acaba Covid mi düşüncesi oluşuyordu bende." (K5)

"Pandemi süreci şu şekilde. Hemşirelerin daha fazla ultra bir şekilde yorulduğunu gördük. Pandemi sırasında. Bu yorulmaya göre hani sürekli bu şekilde olursa tabii ki ben de mesleği yapmayı düşünmüyordum açıkçası. Corona falan bu şekilde devam etseydi. Daha sakin geçmeye başladı. Bu hastalığı ben hemşirelik yapmaya daha fazla gittim." (K6)

Vázquez-Calatayud ve arkadaşları (2022), İspanya'daki Covid-19 pandemisi sırasında hastanelerde hemşirelere destek amaçlı çalışan 9 hemşirelik öğrencisi ile nitel çalışma yapmıştır. Araştırmada hemşirelik öğrencileri, hastanede hemşirelere destek amaçlı çalışırken; öğrencilikten hemşireliğe hızlı geçiş yaptıklarını, sürecin belirsizliğinden dolayı korku yaşadıklarını, pandemi sürecinde dayanıklı olmaya çalıştıklarını, bir ekibe ait olma duygusunun geliştiğini, sorumluluk duygusunu paylaştıklarını ve hemşirelik mesleğin önemini anladıklarını ifade etmişlerdir (Vázquez-Calatayud, vd., 2022).

Zeybek ve arkadaşlarının (2020), Covid-19 pandemisinde psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler ile ilgili yaptığı derlemede; Covid -19 pandemisinde depresyon, kaygı, sağlık anksiyetesi, yalnızlık, sosyal izolasyon, damgalama ve sağlık çalışanları için ise ikinci travma olarak ailelerinden ayrı kalmaları gibi birçok sonucun olduğuna belirtmiştir (Zeybek, vd., 2020).

Yanık ve Yeşilçınar'ın (2021), Covid-19 pandemi sürecinde yaşanan sosyal izolasyonun hemşirelik öğrencileri üzerindeki etkileri incelemek amacıyla yaptığı nitel çalışmada 49 hemşirelik öğrencisi ile görüşmüş; mesleğe saygınlığın ve bağlılığın artması, birlikteliğin ve inovasyon fikirlerinin gelişmesi kodlarında pozitif 31 görüş; mesleğin zor, yorucu, yıpratıcı, riskli olması, meslekteki saygınlığın azalması ve mesleğin hak ettiği değeri görememesi kodlarında 78 negatif görüş bulmuşlardır (Yanık ve Yeşilçınar, 2021).

Yapılan çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin mesleğe ilişkin olumlu tutum bildirdikleri görülmektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin pandemi sürecinde klinik uygulama ile ilgili yanıtları bu kategoride kurumsal ve bireysel açıdan incelenmiştir.

Katılımcılardan bazıları klinik uygulama için kurumların kendilerini kabul etmediklerini ifade etti. "Birinci sınıfta staj yapmam gerekiyordu ama hastaneler kabul etmediği için yapamadık."

Katılımcılar pandemi döneminde klinik uygulama yaparken kendilerini korumakla ilgili endişe yaşadıklarını, ilk zamanlarda çok zorlandıklarını, hastalara yaklaşırken daha temkinli ve tedirgin yaklaştıklarını, bazı hastanelerin bu süreçte stajyer öğrenci kabul etmediğini, zorunlu olan klinik uygulamalarını yarıda bırakmak zorunda kaldıklarını ifade ettiler. Katılımcılar klinik zorlukları kategorisinde yoğun olarak tedirginlik koduna ilişkin ifadelerde bulundular.

“Biraz garipti çünkü iki kat maske, iki kat eldiven, sürekli el yıkama, hani bunlara normalde dikkat ediyorduk hani eldiven kullanımına ama. odalara girip çıkarken saatli girme yani sürekli girememe ya da işte bir tedavi yapacaksak üç kat eldiven, iki kat maske, siperlik falan. Bu tarz uygulamalar ilk başlarda biraz garip gelmişti. Çünkü ilk yıl ilk okula başladığımızda çıkarken böyle şeylerin, uygulamalarımız yoktu. Pandemiyle geldi. Ve ayrıyeten hani şöyle bir korku vardı. Hastanede çalışıyorum her an hasta olabilirim endişesi vardı.” (K3)

Savitsky ve arkadaşlarının (2020), Covid-19 salgını sırasında hemşirelik öğrencilerinde kaygı ve başa çıkma stratejilerini araştırdığı çalışmada, Covid-19 salgınında öğrencilerin %13,1’inin şiddetli kaygı yaşadığı, %42,8’inin orta düzeyde kaygı yaşadığı saptanmıştır. Aynı çalışmada kaygı düzeyinin, enfekte olma korkusu ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu; enfeksiyona maruz kalma korkusu fazla olan öğrencilerin kaygı düzeylerinin de fazla olduğu buluşlardır (Savitsky, vd., 2020).

Pandemiyle başlayan belirsizlik süreci yüz yüze eğitimin başlamasıyla birlikte öğrencilerde başka belirsizlikler uyandırdığı düşünülmektedir. Yüz yüze eğitimle birlikte klinik öğrenimlerine devam eden öğrenciler Covid-19 geçirdikten sonra tekrar enfekte olurma korkusuyla hastalara yaklaşmakta çekingen tavırlar sergiledikleri düşünülmektedir. Bunun sebebinin bilgi eksikliği, hastalık ve izolasyon olduğu düşünülmektedir.

ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen bulguların genel değerlendirilmesi yapılmıştır ve önerilerde bulunulmuştur. Çalışma sonucunda yüz yüze eğitim döneminde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencilerinin deneyimleri, duygu ve düşüncelerine bakılarak önerilerde bulunulmuştur.

Bu araştırma ile yüz yüze eğitimde Covid-19 geçiren hemşirelik öğrencilerinin deneyimleri sonucunda ortaya çıkan olumlu ve olumsuz görüşlerin belirlenmek, pandemi gibi kriz durumlarında hemşirelik öğrencilerinin ve eğitiminin ihtiyaçlarını ortaya çıkarmak amaçlanmıştır.

Katılımcılar Covid-19 teması kapsamında farklı görüşler bildirdiler. Katılımcıların çoğu Covid-19 hastalığından korktuğunu, hastalıkla mücadele için hijyene, sosyal mesafeye, KKE kullanımına dikkat ettiğini ifade etti. Katılımcılardan bazıları pandemi sürecinde yaşanan belirsizliğin kendilerinde tedirginlik oluşturduğunu ifade etti. Pandemi sürecinde sağlığın önemini daha çok anladıklarını, sağlıklı oldukları için şükrettiklerini belirttiler. Bu süreçte sosyalliğin olumsuz etkilendiğini aileleriyle ve arkadaşlarıyla ihtiyaç duydukları zaman görüşemediklerini belirttiler. Covid-19 test sonucu beklerken yoğun endişe yaşadıklarını ve bu süreçte başka insanlara hastalık bulaştırma korkusu yaşadıklarını ifade ettiler. Bazı katılımcılar test sonucu belirlenene kadar kendilerini izole etmeye çalıştıklarını belirtti. Katılımcılar Covid-19 aşısı olduğunu ve aşının koruyuculuğuna güvendiğini ifade etti. Bazı katılımcılar ise aşının koruyuculuğuna güvenmediğini, Covid-19'un laboratuvarında üretildiğini belirtti. Katılımcılar izolasyon sürecinde aile ve arkadaş desteğinin çok önemli olduğunu, bu süreçte aile ve arkadaşlarının çok yardımcı olduğunu ifade ettiler. İzolasyona aile ve arkadaşlarıyla giren katılımcılar, izolasyona yalnız giren katılımcılara göre daha az endişe, korku, stres yaşadığını ifade etti.

Katılımcılar eğitim süreci teması içerisinde yoğun olarak olumsuz görüş bildirdiler. Katılımcılardan kişisel bilgisayarları olmadığını ifade ederken bazı katılımcılar uzaktan eğitim nedeniyle bilgisayar almak zorunda kaldığını ifade etti. Bazı katılımcılar farklı nedenlerden dolayı (yaşadıkları yerde internetin çekmemesi, yurtdışı internet bağlantı

problemi olması) internete erişimde problemler yaşadıklarını belirttiler. Online dersler için kullanılan programda problemler yaşadıklarını bu nedenle derslere katılım açısından sorun yaşadıklarını ifade ettiler. Katılımcılardan bazıları okulun, eğitimcilerin ve öğrencilerin pandemiye hazırlıksız yakalandığını belirtti. Hemşirelik eğitiminin uygulamaya dayalı bir bölüm olması nedeniyle katılımcıların çoğu uzaktan eğitimin yetersiz olduğunu, bilgileri kısa sürede unuttuklarını ve mesleki deneyim kazanamadıklarını belirtti. Bazı katılımcılar pandemi döneminde notlarında düşüş olduğunu ifade ederken az sayıda katılımcı not ortalamasında artış olduğunu belirtti.

Mesleki uygulama ve değerler temasında katılımcılar yoğun olarak olumlu görüş bildirdiler. Katılımcılar toplum tarafından sağlıkçıların risk olarak görülmesi, pandemi nedeniyle bulaş riskiyle yoğun olarak karşı karşıya kalmaları, hemşirelerin iş yükünün fazla olması nedenleriyle yoğun endişe duyduklarını ve hemşirelik yapmak istemediklerini ifade ettiler. Katılımcılardan bazıları pandemi dönemiyle birlikte hemşirelerin önemini farkına vardıklarını ve mesleğe ilişkin görüşlerinin olumlu yönde etkilendiklerini belirttiler. Katılımcılar hastalara yardım etmenin kendilerinde mutluluk duygusu oluşturduğunu belirtti. Katılımcılar pandemiden sonra hemşirelikle ilgili görüşlerinin değişmediğini, hemşireliğin önemli bir meslek olduğunu ve hemşirelik yapmak istediklerini ifade ettiler.

Araştırmanın sonucundan elde edilen veriler doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir;

- Öğrencilerin izolasyon ya da karantina sürecinde yaşadıkları korku, endişe, anksiyete ve belirsizlik gibi durumlarla baş edebilmeleri için üniversitelerin psikososyal ve rehberlik birimlerinin danışmanlık desteği sağlaması,
- Eğitimde fırsat eşitliği sağlanması için, pandemi kriz zamanlarında online eğitime geçiş olduğunda, üniversitelerin öğrencilere internet ve ekipman (bilgisayar, tablet, akıllı telefon vb.) desteği sağlaması,
- Hemşirelik öğretim elemanlarının, Covid-19 geçiren öğrencinin, klinik uygulamalarda hastaya yaklaşırken yaşadığı tedirginlik, endişe, korku gibi duygularına yönelik durumlarda psikolojik destek alması için yönlendirmesi,

- Hemşirelik öğretim elemanlarının eğitimcilerinin Covid-19 salgınında pandemiden etkilenen öğrenciler için alternatif öğrenme fırsatları sunması ve öğrencilerle sık iletişime geçmesi,
- Hemşirelik öğretim elemanlarının salgın hastalıklar, afet ve kriz durumlarında bölüm olarak online ya da yüz yüze toplantılar yaparak, öğrencilerin durumlarını birlikte değerlendirmeleri hem öğrencinin hem de eğitimcinin ihtiyaçlarının belirlemesi ve okula aidiyet duygusunun geliştirmesi,
- Yüz yüze eğitim sırasında salgın hastalığa yakalanan öğrenciler için ders sunumu, ödev teslimi, sınav gibi resmi konularda Üniversite Senatosu tarafından yapılan düzenlemelerin okullarda uygulanması,
- Gelecek pandemileri düşünerek hemşirelik eğitiminde farklı modellerin oluşturulması ve eğitimcilerin hazırlanması önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Abbas, J., Wang, D., Su, Z., & Ziapour, A. (2021). "The role of social media in the advent of Covid-19 pandemic: crisis management, mental health challenges and implications." *Risk management and healthcare policy*, 14, 1917–1932. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S284313>
- Acar D. (2022). "Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bakım deneyimleri." *Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Aggarwal, G., Aggarwal, S., Robles, J., Depasquale, J. R., & Auseon, A. (2020). "Medical education focus in published articles related to Covid-19." *European review for medical and pharmacological sciences*, 24(14), 7905–7907. https://doi.org/10.26355/eurrev_202007_22297
- Ahn, D. G., Shin, H. J., Kim, M. H., Lee, S., Kim, H. S., Myoung, J., Kim, B. T., & Kim, S. J. (2020). "Current Status of Epidemiology, Diagnosis, Therapeutics, and Vaccines for Novel Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)." *Journal of microbiology and biotechnology*, 30(3), 313–324. <https://doi.org/10.4014/jmb.2003.03011>
- Akkuş, Y., Karacan, Y., Güney, R., & Kurt, B. (2022). "Experiences of nurses working with Covid-19 patients: A qualitative study." *Journal of clinical nursing*, 31(9-10), 1243-1257.
- Akyavuz, E. K., & Çakın, M. (2020). "Covid-19 Salgınının Eğitime Etkisi Konusunda Okul Yöneticilerinin Görüşleri." *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- Alıcılar, H. E., Türk, M. T., Toprak, Ö. N., Şahin, D., Üsküdar, A., Dalkıran, D., & Çöl, M. (2022). "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3 Öğrencilerinin Covid-19 Aşılarına Karşı Tutumları ve İlişkili Faktörler." *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 75(1), 69-76.
- Alsolais, A., Alquwez, N., Alotaibi, K. A., Alqarni, A. S., Almalki, M., Alsolami, F., ... & Cruz, J. P. (2021). "Risk perceptions, fear, depression, anxiety, stress and coping among Saudi nursing students during the Covid-19 pandemic." *Journal of Mental Health*, 30(2), 194-201.

- Aşut, G. (2020). Covid-19 pandemisi sırasında tedavi almakta olan kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık ve ilişkili faktörler.
- Aydın, A. F. (2020). "Post-truth dönemde sosyal medyada dezenformasyon: Covid-19 (yeni koronavirüs) pandemi süreci." *Asya Studies*, 4(12), 76-90.
- Bae, M., & Kim, H. (2020). "The role of vitamin C, vitamin D, and selenium in immune system against COVID-19." *Molecules*, 25(22), 5346.
- Baltacı, A. (2018). "Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme." *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 231-274.
- Baltacı, A. (2019). "Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır?." *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.
- Bezerra, I. M. P. (2020). "State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic." *Journal of Human Growth and Development*, 30(1), 141-147.
- Bilişli, Y. (2022). YouTube Videolarında Covid-19 Aşısı ve İnfodemi. *Kastamonu İletişim Araştırmaları Dergisi*, (9), 179-203.
- Budak, F. & Korkmaz, Ş. (2020). "Covid-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği." *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79. DOI: 10.35375/sayod.738657
- Burgess, S., & Sievertsen, H. H. (2020). "Schools, skills, and learning: The impact of COVID-19 on education." *VoxEu*.
- Cascella, M., Rajnik, M., Aleem, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2022). "Features, evaluation, and treatment of coronavirus (COVID-19)." *Statpearls [internet]*.
- Chamorro, E. M., Tascón, A. D., Sanz, L. I., Vélez, S. O., & Nacenta, S. B. (2021). "Diagnóstico radiológico del paciente con COVID-19." *Radiología*, 63(1), 56-73.
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., ... & Zhang, L. (2020). "Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study." *The lancet*, 395(10223), 507-513.

- Cinelli, M., Quattrociochi, W., Galeazzi, A., Valensise, C. M., Brugnoli, E., Schmidt, A. L., ... & Scala, A. (2020). "The Covid-19 social media infodemic." *Scientific reports*, 10(1), 1-10.
- Çelik, Ş., & Avşar, G. (2022). Covid-19 Pandemi Döneminde Bireyler Tarafından Algılanan Sosyal Destek Anksiyete Düzeyini Ne Kadar Etkiliyor?. *MAS Journal of Applied Sciences*, 7(3), 617-629.
- Çomü, (2020). *08.09.2020 Tarihli Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Senatosu Kararları* (Erişim Tarihi: 25 Temmuz 2022) <https://www.comu.edu.tr/duyuru-20212.html>
- Çomü, (2020). *08.09.2020 Tarihli Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Senatosu Kararları* (Erişim Tarihi: 25 Temmuz 2022) <https://www.comu.edu.tr/duyuru-20212.html>
- Çomü, (2020). *Eğitim-öğretime koronavirüs nedeniyle 16 mart 2020 tarihinden itibaren ara verilecek.* 12.03.2020 (Erişim Tarihi: 15 Eylül 2022) <https://www.comu.edu.tr/duyuru-19942.html>
- Çomü, (2020). *Eğitim-öğretime koronavirüs nedeniyle 16 mart 2020 tarihinden itibaren ara verilecek* 12.03.2020 (Erişim Tarihi: 15 Eylül 2022) <https://www.comu.edu.tr/duyuru-19942.html>
- Çomü, (2021). *Duyurular* (Erişim Tarihi: 18 Kasım 2022) <https://www.comu.edu.tr/duyuru-20737.html>
- Çomü, (2021). *Duyurular* (Erişim Tarihi: 18 Kasım 2022) <https://www.comu.edu.tr/duyuru-20737.html>
- Çomü, (2021). *Çomü Duyurular 01.09.2021* (Erişim Tarihi. 12 Temmuz 2022) <https://www.comu.edu.tr/duyuru-20801.html>
- Çomü, (2021). *Çomü Duyurular 03.09.2021* (Erişim Tarihi: 22 Haziran 2022) <https://www.comu.edu.tr/duyuru-20737.html>
- Dalkıran, S. S., & Büyükyılmaz, F. (2023). "Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinde Covid-19 ile ilişkili korku düzeyi ve sağlığı koruyucu davranışlarının incelenmesi." *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 18(1), 1-11.
- Demir, G., & Arslan, R. (2022). "Covid-19 ortamında yüz yüze eğitime yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi." *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(4), 891-901.

- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2008). Introduction: The discipline and practice of qualitative research.
- Dong, H., Yang, F., Lu, X., & Hao, W. (2020). "Internet addiction and related psychological factors among children and adolescents in China during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic." *Frontiers in psychiatry*, *11*, 751.
- Douglas, K. M. (2021). "Covid-19 conspiracy theories." *Group Processes & Intergroup Relations*, *24*(2), 270-275.
- Ebrahim, SM ve Jassima, UT (2022). *Hemşirelik öğrencileri arasında COVID-19'un önlenmesine yönelik tutum ve uygulamalar*.
- Gölbaşı, S. D., & Metintas, S. (2020). "Covid-19 pandemisi ve infodemi." *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, *5*, 126-137.
- Guan, W. J., Ni, Z. Y., Hu, Y., Liang, W. H., Ou, C. Q., He, J. X., ... & Zhong, N. S. (2020). "Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China." *New England journal of medicine*, *382*(18), 1708-1720.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). "Competing paradigms in qualitative research." *Handbook of qualitative research*, *2*(163-194), 105.
- Gül, H., Gülüm, M., İter, B., Hasde, M., Şimşek, A. Ç., Bulut, Y. E., ... & Topaç, O. (2020). "Covid-19 sürecinde sağlık çalışanları için alınan koruyucu önlemlerin etkisi." *Ankara Medical Journal*, *20*(4), 1000-1015.
- Hayter, M., & Jackson, D. (2020). "Pre-registration undergraduate nurses and the Covid-19 pandemic: Students or workers?." *Journal of Clinical Nursing*, *29*(17-18), 3115-3116.
- Hsiang, S., Allen, D., Annan-Phan, S., Bell, K., Bolliger, I., Chong, T., ... & Wu, T. (2020). "The effect of large-scale anti-contagion policies on the Covid-19 pandemic." *Nature*, *584*(7820), 262-267.
- Ictv, (2020). International Committee on Taxonomy of Viruses (Ictv) *Naming the 2019 Coronavirus* (Erişim Tarihi: 7 Ağustos 2022). <https://talk.ictvonline.org/>

- İşlek, E. , Özatkan, Y. , Bilir Uslu, M. K. , Arı, H. O. , Çelik, H. & Yıldırım, H. H. (2021). “Türkiye’de Covid-19 Pandemisi Yönetimi ve Sağlık Politikası Stratejileri.” *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi*, 4 (2), 54-65. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tusebdergisi/issue/64741/971962>
- Kahraman, M. E. (2020). “Covid-19 salgınının uygulamalı derslere etkisi ve bu derslerin uzaktan eğitimle yürütülmesi: Temel tasarım dersi örneği.” *Medeniyet Sanat Dergisi*, 6(1), 44-56.
- Karahan, S., Selda, U. C. A., & Güdük, T. “Nitel araştırmalarda görüşme türleri ve görüşme tekniklerinin uygulanma Süreci/Interviews and Interviewing Techniques in Qualitative Research.” *Nitel Sosyal Bilimler*, 4(1), 78-101.
- Kcda. (2020). *Kcdc Covid-19 situation reports in South Korea* (24 Feb 2020). (Erişim Tarihi: 6 Ekim 2022). https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&act=view&list_no=366324&tag=&nPage=1.
- Keskin, M., & Derya, Ö. Z. E. R. (2020). “Covid-19 sürecinde öğrencilerin web tabanlı uzaktan eğitime yönelik geri bildirimlerinin değerlendirilmesi.” *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 59-67.
- Kırmızıgül, H. G. (2020). “Covid-19 salgını ve beraberinde getirdiği eğitim süreci.” *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 283-289.
- Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2019). “Analyzing qualitative data with Maxqda” (pp. 1-290). *Cham: Springer International Publishing*.
- Kürtüncü, M., & Aylin, K. U. R. T. (2020). “Covid-19 pandemisi döneminde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitim konusunda yaşadıkları sorunlar.” *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 66-77.
- Lauer, S. A., Grantz, K. H., Bi, Q., Jones, F. K., Zheng, Q., Meredith, H. R., ... & Lessler, J. (2020). “The incubation period of coronavirus disease 2019 (Covid-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application.” *Annals of internal medicine*, 172(9), 577-582.

- Lazenby, M., Chambers, S., Chyun, D., Davidson, P., Dithole, K., Norman, I., & Tlou, S. (2020). "Clinical nursing and midwifery education in the pandemic age." *International Nursing Review*, 67(3), 323-325.
- Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., ... & Xiang, Y. T. (2020). "Progression of mental health services during the Covid-19 outbreak in China." *International journal of biological sciences*, 16(10), 1732.
- Liamputtong, P. (2019). Handbook of research methods in health social sciences.
- Lira, A. L. B. D. C., Adamy, E. K., Teixeira, E., & Silva, F. V. D. (2020). "Nursing education: challenges and perspectives in times of the Covid-19 pandemic." *Revista brasileira de enfermagem*, 73(suppl 2), e20200683.
- Madsar, S. (2021). "Sosyal medya ve post-truth ilişkisi: Covid-19 aşı haberleri üzerine bir inceleme." *Kastamonu iletişim araştırmaları dergisi*, (7), 48-63.
- Marcén-Román, Y., Gasch-Gallen, A., Vela Martín de la Mota, I. I., Calatayud, E., Gómez-Soria, I., & Rodríguez-Roca, B. (2021). "Stress perceived by university health sciences students, 1 year after Covid-19 pandemic." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5233.
- Meb (2020) *Bakan Selçuk, koronavirüs'e karşı eğitim alanında alınan tedbirleri açıkladı* 12.03.2020 <http://www.meb.gov.tr/bakan-selcuk-koronaviruse-karsi-egitim-alaninda-alinan-tedbirleriacikladi/haber/20497/tr>
- Morin, K. (2020). Nursing education after Covid-19: Same or different?. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15322>
- Mucuk, S., Ceyhan, Ö., & Kartın, P. T. (2021). "Covid-19 pandemi sürecinde uzaktan hemşirelik eğitimi: Ulusal deneyim." *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 33-36.
- Nie, J. B. (2020). "In the shadow of biological warfare: conspiracy theories on the origins of Covid-19 and enhancing global governance of biosafety as a matter of urgency." *Journal of bioethical inquiry*, 17(4), 567-574.
- Okan, N. (2020). "Pandemi sürecinde yapılan online derslerin verimliliğinin incelenmesi ve yüz yüze yapılan derslerle karşılaştırmasının yapılması." *Uluslararası Covid-19 Kongresi: Eğitimde Yeni Normlar*, 23, 35.

- Öngel, G., Tabancali, E., & Korumaz, M. (2022). "Leadership Roles for Mindful Schools: Examining Relationships between Different Leadership Roles of School Principals and School Mindfulness." *International Education Studies*, 15(1), 63-75.
- Pascarella, G., Strumia, A., Piliago, C., Bruno, F., Del Buono, R., Costa, F., ... & Agrò, F. E. (2020). "Covid-19 diagnosis and management: a comprehensive review." *Journal of internal medicine*, 288(2), 192-206.
- Polat, S., & Şadiye, D. U. R. (2022). "Covid-19 pandemi döneminde üniversite öğrencilerinde sosyal desteğin stres düzeyine etkisi." *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 5(1), 237-250.
- Polit, D., & Beck, C. (2020). "Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice." *Lippincott Williams & Wilkins*.
- Priego-Parra, B. A., Triana-Romero, A., Pinto-Gálvez, S. M., Ramos, C. D., Salas-Nolasco, O., Reyes, M. M., ... & Remes-Troche, J. M. (2020). "Anxiety, depression, attitudes, and internet addiction during the initial phase of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic: A cross-sectional study in México." *MedRxiv*, 2020-05.
- Sifuentes-Rodríguez, E., & Palacios-Reyes, D. (2020). Covid-19: The outbreak caused by a new coronavirus. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 77(2), 47-53.
- Sağlık Bakanlığı, (2020). *Genel bilgiler*. (Erişim Tarihi: 1 Ağustos 2022) <https://Covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/Covid19rehberigenelbilgilerapidemiyolojivetanipdf.pdf>
- Sağlık Bakanlığı, (2022). "Güncel dönemde Covid-19 ilişkili izolasyon ve karantina uygulamaları." (Erişim Tarihi: 14 Ocak 2022) <https://Covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/42333/0/Covid-19gunceldonemdeCovid19iliskiliizolasyonvekarintinauygulamaları-2pdf.pdf>
- Sağlık Bakanlığı, (2022). "Günlük Covid-19 aşı tablosu" (Erişim tarihi: 23 Aralık 2022) <https://Covid19.saglik.gov.tr/>
- Sağlık Bakanlığı, (2022). "Covid-19 bilgilendirme platformu" (Erişim Tarihi: 28 Haziran 2022) <https://Covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>
- Sağlık Bakanlığı, (2020). *Afişler*. <https://Covid19.saglik.gov.tr/TR-66166/afisler.html> (Erişim Tarihi: 05 Aralık 2021)

- Sağlık Bakanlığı, (2021). “Covid-19 pandemisinde sağlık kurumlarında çalışma rehberi ve enfeksiyon kontrol önlemleri.” (Erişim Tarihi: 07 Aralık 2021) <https://Covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/40282/0/Covid19-saglikkurumlarindacalismarehberiveenfeksiyonkontrolonlemleripdf.pdf>
- Sağlık Bakanlığı. (2021). “Covid-19 salgın yönetimi ve çalışma rehberi.” (Erişim Tarihi 13 Kasım 2022) <https://Covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/40982/0/Covid19-toplumdasalginyonetimirehberipdf.pdf>
- Savitsky, B., Findling, Y., Erel, A., & Hendel, T. (2020). “Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic.” *Nurse education in practice*, 46, 102809.
- Shenton, A. K. (2004). “Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects.” *Education for information*, 22(2), 63-75.
- Shi, Y., Yu, X., Zhao, H., Wang, H., Zhao, R., & Sheng, J. (2020). “Susceptibility to severe Covid-19 and establishment of a host risk score: findings of 487 cases outside Wuhan.” *Critical care*, 24(1), 1-4.
- Shi, Y., Wang, G., Cai, X. P., Deng, J. W., Zheng, L., Zhu, H. H., Zheng, M., Yang, B., & Chen, Z. (2020). An overview of COVID-19. *Journal of Zhejiang University. Science. B*, 21(5), 343–360. <https://doi.org/10.1631/jzus.B2000083>
- Singh, B. (2020). “Nursing education during Covid-19 pandemic: Way forward for teaching hospitals in Nepal.” *Europasian Journal of Medical Sciences*, 2(2), 24-27.
- Swift, A., Banks, L., Baleswaran, A., Cooke, N., Little, C., McGrath, L., ... & Williams, G. (2020). COVID-19 and student nurses. *Telemed JE Health*, ISSN, 1556-3669.
- Şanlı, D., Uyanık, G., & Avdal, E. Ü. (2021). “Covid-19 pandemi sürecinde dünyada hemşirelik eğitimi.” *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 55-63.
- Vaizoğlu, D., & Uysal, N. (2022). “Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik tutumları ile hemşirelik meslek algılarının incelenmesi.” *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 4(2), 218-225.

- Vázquez-Calatayud, M., Rumeu-Casares, C., Olano-Lizarraga, M., & Regaira Martínez, E. (2022). "Nursing students' experience of providing frontline Covid-19 support: A qualitative study." *Nursing & health sciences*, 24(1), 123-131.
- Viner, R. M., Russell, S. J., Croker, H., Packer, J., Ward, J., Stansfield, C., ... & Booy, R. (2020). "School closure and management practices during coronavirus outbreaks including Covid-19: a rapid systematic review." *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 397-404.
- Wang, L., Wang, Y., Ye, D., & Liu, Q. (2020). "Review of the 2019 novel coronavirus (Sars-Cov-2) based on current evidence." *International journal of antimicrobial agents*, 55(6), 105948. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105948>
- Who, (2020). *Coronavirus disease 2019 (Covid-19)*. Situation Report (Erişim Tarihi: 9 Ekim 2022). https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20200215-sitrep-26-Covid19.pdf?sfvrsn=a4cc6787_2.
- Who, (2020). *Novel Coronavirus – China*. (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2022). <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>
- Who, (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV)* Situation Report (Erişim Tarihi: 2 Ekim 2022). https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20200121-sitrep1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4.
- Who, (2020). *Novel Coronavirus" (2019-nCoV)*. Situation Report (Erişim Tarihi: 10 Eylül 2022). https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2.
- Who, 2022. *WHO coronavirus (Covid-19) dashboard* (Erişim tarihi: 23 Aralık 2022) <https://Covid19.who.int/>
- Who, (2020). *Coronavirus disease 2019 (Covid-19)*. Situation Report (15 Feb 2020). (Erişim Tarihi: 5 Ekim 2020). https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20200215-sitrep-26-Covid19.pdf?sfvrsn=a4cc6787_2.

- Who, (2020). *Novel coronavirus – China*. (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2022).
<https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>
- Who, (2020). *Novel coronavirus (2019-nCoV)*. Situation Report -1 (21 January 2020).
(Erişim Tarihi: 5 Ekim 2020).
https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20200121-sitrep1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4.
- Who. (2021). *Covid-19 Research and Innovation Achievements April 2021*. (Erişim Tarihi: 25 Aralık 2021) https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/r-d-blueprint-meetings/r-d-achievementsreport_v42.pdf?sfvrsn=c4728b39_10&download=true
- Wikipedia, *Türkiyede Covid19 Pandemisi*. (Erişim Tarihi: 4 Kasım 2022)
https://Tr.Wikipedia.Org/Wiki/Covid19_Pandemisi
- Xu, X. W., Wu, X. X., Jiang, X. G., Xu, K. J., Ying, L. J., Ma, C. L., ... & Li, L. J. (2020).
“Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-Cov-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series.” *bmj*, 368.
- Yanık, D., & Yeşilçınar, İ. (2021). “Covid-19 pandemi sürecinde yaşanan sosyal izolasyonun hemşirelik öğrencileri üzerindeki etkileri: Niteliksel araştırma.” *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(2), 103-112.
- Yayla, F., & Askeroğlu, A. (2022). “Experiences of patients undergoing emergency surgery in covid-19 pandemic: a qualitative study.” *Journal of patient experience*, 9, 23743735221092602. <https://doi.org/10.1177/23743735221092602>
- Yılmaz, A. Ç., Açıl, H. C., Yaman, Ö., Gül, A., Aygin, D., & Karaman, B. “Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin perspektifinden Covid-19 salgını.” *Covid-19 ve Sağlık Araştırmaları Kitabı 3 ss: 193-206*.
- Yılmaz, H. İ., Turğut, B., Çıtlak, G., Oğulcan, M. E. R. T., Paralı, B., Engin, M., ... & Alimoğlu, O. (2021). “Türkiye’de insanların Covid-19 aşısına bakışı.” *Dicle Tıp Dergisi*, 48(3), 583-594.
- Yiğit, T., Oktay, B. Ö., Özdemir, C. N., & Moustafa Paşa, S. (2020). “Aşı karşıtlığı ve fikri gelişimi.” *Journal of Social and Humanities Sciences Research*.

- Yök, (2014). *Hemşirelik ulusal çekirdek eğitim programı (Huçep) 2014* (Erişim Tarihi: 18 Kasım 2022)
https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/hemsirelik_cekirdek_egitim_programi.pdf
- Yök, (2017). *Hemşirelik lisans eğitimi çalıştay 23.11.2017* (Erişim Tarihi: 12 Mayıs 2022)
https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik_Lisans_Egitimi_Calistayi_Sonuc_Raporu.pdf
- Yök, (2020). *Basın açıklaması (26.03.2020)*. (Erişim tarihi 31 Ekim 2022).
<https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/YKS%20Ertelemesi%20Bas%C4%B1n%20A%C3%A7%C4%B1klamas%C4%B1.aspx>
- Yök, (2021). *Yök başkanı Erol Özvar, üniversitelerde yüz yüze eğitimin detaylarını açıkladı Eylül 2021* (Erişim Tarihi: 9 Nisan 2022)
<https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2021/yok-baskani-ozvar-dan-yuz-yuze-egitime-iliskin-aciklamalar.aspx>
- Zarocostas, J. (2020). “What next for the coronavirus response?.” *The Lancet*, 395(10222), 401.
- Zeybek, Z., Bozkurt, Y., & Aşkın, R. (2020). “Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler.” *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.
- Zhang, C., Maruggi, G., Shan, H., & Li, J. (2019). “Advances in mRNA vaccines for infectious diseases.” *frontiers in immunology*, 10, 594.
<https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.00594>
- Zorlutuna, Ş., & Erilli, N. A. (2021). “Covid-19 Pandemi Sürecinde İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Öğrencilerinin Uzaktan Eğitime Yaklaşımları.” *Bingöl Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Kongresi: Krizler, Belirsizlikler ve Arayışlar Özel Sayısı), 31-53.

EKLER

Ek-1 Etik Kurul Onayı



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Bilimsel Araştırma Etik Kurulu



Sayı : E-84026528-050.01.04-2200042771
Konu : Başvuru İncelenmesi

21.02.2022

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA

Yürütücülüğünüzü yapmış olduğunuz 2022-YÖNP-0126 nolu projeniz ile ilgili Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun almış olduğu 17.02.2022 tarih ve 04/12 sayılı kararı aşağıdadır.

Bilgilerinize rica ederim.

KARAR 12- Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA'nın sorumlu yürütücülüğünü yaptığı "Yüz yüze eğitim sırasında covid 19 geçiren hemşirelik öğrencilerinin deneyimleri" başlıklı araştırmasının, Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul ilkelerine **uygun** olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

EK-2 Kurum İzni



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



Sayı : E-93130991-302.08.01-2200078050
Konu : Anket İzni (Hilal DÜNMEZ)

08.04.2022

DAĞITIM YERLERİNE

Üniversitemiz Lisanüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı 19300701003 numaralı öğrencisi Hilal DÜNMEZ'in, "Yüz Yüze Eğitimde Covid-19 Geçiren Hemşirelik Öğrencilerinin Deneyimleri" konulu yüksek lisans tez çalışması ile ilgili Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri ile 10.04.2022-25.05.2022 tarihleri arasında çalışma yapmak istemektedir.

Lisanüstü Eğitim Enstitüsü'nün 24.02.2022 tarihli E-95564340-302.08.01-2200047096 sayılı yazısı yazımız ekinde gönderilmiş olup, olurlarınıza arz ederim.

EK-3 Görüşme Formu

Yüz Yüze Eğitimde Covid-19 Geçiren Hemşirelik Öğrencilerinin Deneyimleri Araştırma Soruları

Soru 1: Kaç yaşındasınız?

Soru 2: Cinsiyetiniz?

Soru 3: Kaçınıcı sınıftasınız?

Soru 4: Not ortalamanız nedir?

Soru 5: Yüz yüze eğitim döneminde Covid-19 geçirdiniz mi? ne zaman?

Soru 6: Kronik hastalığınız var mı?

Soru 7: Aile bireylerinin Covid -19 geçirme durumu nedir?

Soru 8: Covid -19'a bakış açınız nedir?

Soru 9: Covid-19 aşısına bakış açınız ve aşılama durumunuz nedir?

Soru 10: Çanakkale'de nerede ikamet ediyorsunuz?

Soru 11: Kişisel bilgisayarınız var mı?

Soru 12: Online eğitimlerde internete rahat bağlanabildiniz mi?

Soru 13: Covid-19 olduğunuz süre boyunca izolasyon sürecini nerede geçirdiniz? neler hissettiniz?

Soru 14: İzolasyon süreci deneyimleriniz nelerdir?

Soru 15: Hemşirelik mesleği pandemiden önce sizin için ne ifade ediyordu?

Soru 16: Hemşirelik mesleği şu an sizin için ne ifade ediyor?

Soru 17: Pandemi sürecinde öğrenim hayatınız nasıl değerlendirirsiniz? online eğitimden faydalanabildiniz mi?

Soru 18: Pandemi sürecinde öğrenci hemşire olarak hastanede klinik uygulamaya çıkmak nasıl duyular yaşamınıza sebep oldu?

EK-4 Nitel Araştırma Eğitimi Katılım Belgesi

