



**BAKIM VERİCİLERİN GÖZÜYLE COVID-19
PANDEMİSİNDE ENGELLİ BİREYLERİN
YAŞADIĞI ZORLUKLAR**

**2022
YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK BİLİMİ**

Meltem Nur AYDIN

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KAR ŞEN**

**BAKIM VERİCİLERİN GÖZÜYLE COVID-19 PANDEMİSİNDE ENGELLİ
BİREYLERİN YAŞADIĞI ZORLUKLAR**

Meltem Nur AYDIN

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KAR ŞEN**

**T.C.
Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında
Yüksek Lisans Tezi
Olarak Hazırlanmıştır**

**KARABÜK
Kasım 2022**

Meltem Nur AYDIN tarafından hazırlanan “BAKIM VERİCİLERİN GÖZÜYLE COVID-19 PANDEMİSİNDE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI ZORLUKLAR” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KAR ŞEN

.....

Tez Danışmanı, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 30/11/2022

Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Doç. Dr.Sevil ALBAYRAK(SBÜ)

.....

Üye : Dr. Öğr. ÜyesiGülcan KAR ŞEN(KBÜ)

.....

Üye : Doç. Dr.Tuğba AYDIN YILDIRIM(KBÜ)

.....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onaylamıştır.

Prof. Dr. Müslüm KUZU

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

Meltem Nur AYDIN

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

BAKIM VERİCİLERİN GÖZÜYLE COVID-19 PANDEMİSİNDE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI ZORLUKLAR

Meltem Nur AYDIN

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı:

Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KAR ŞEN

Kasım 2022, 67 sayfa

Bu çalışma pandemi döneminde engelli bireylerin hijyen sağlama, sosyal hayatı sınırlama, ilaca ve tedaviye ulaşma, ekonomik durum, anksiyete gibi konularda yaşadığı zorlukları bakım vericilerin gözüyle belirleyip, çözüm önerileri sunmak amacıyla tanımlayıcı olarak Karabük ilindeki özel eğitim merkezlerinde yapılmıştır. Araştırma evrenini Aylin Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nden bakım alan 405 engelli bireyin bakım vericileri, Safranbolu Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nden bakım alan 250 engelli bireyin bakım vericileri toplam 655 bakım verici oluşturmuştur. Ayrıca örneklem seçilmemiştir. Temmuz 2021-Eylül 2021 döneminde kurumlara düzenli gelen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 172 engelli birey bulunmaktadır. Araştırma sürecinde tedavi almak için gelemeyen engelli bireyler ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen bireyler araştırmaya dahil edilmemiştir. Veriler literatür doğrultusunda engel türü, engelli bireyin yaşı ve ne kadar süre tedavi alamadığı ön planda tutularak COVID-19 pandemisinde yaşadığı zorluklar 6 gruba (İzolasyon+maske+mesafe, tedavi, ulaşım, hijyen, aile düzeni, davranış değişikliği) ayrılmış, pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlara dair önerileri varsa açıklamaları

istenen 1 açık uçlu soru toplamda 25 soru ile sorgulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Ki Kare Testi kullanılmıştır. Bakım vericiler engelli bireylerin %95,9'unun pandemi sürecinde evde kalmada zorluk yaşadığını, %64'ünün bakım için ekstra bireye ihtiyaç duyduğunu, %68,6'sının maske takmada zorlandığını, %73,8'inin sosyal mesafeye uyamadığını, %79,1'inin tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşadığını, %84,3'ünün engel durumunda gerileme olduğunu ifade etti. Tedavi alamama süresi 6-9 ay olanlarda tedavi almadığı süreçte engel durumunda gerileme olanların oranı tedavi alamama süresi 3-6 ay olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla bulundu. ($p<0,05$) Bu veriler doğrultusunda tıbbi tedaviye ulaşım konusunda engelli bireylere evde sağlık hizmetlerinin artırılması, olası bir yeniden kısıtlama durumunda stres ve korkuların azaltılması için engelli bireylerin ve bakım vericilerinin hazırlanması, psikolojik ve sosyal desteklerin yanında, ev içi egzersiz önerileri, çevre düzenlemeleri, evde sağlıklı beslenme gibi konularda da fizyoterapist ve ergoterapist, diyetisyen desteği önerilmektedir.

AnahtarSözcükler : Pandemi, engelli birey, bakım vericiler.

Bilim Kodu : 1032

ABSTRACT

M. Sc. Thesis

THE CHALLENGES OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN THE COVID-19 PANDEMIC FROM THE EYES OF CARE PROVIDERS

Meltem Nur Aydın

**Karabük University
Institute of Graduate Programs
Department Of Nursing Sciences**

Thesis Advisor:

Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KAR ŞEN

November 2022,67 pages

This study was carried out descriptively in special education centers in the province of Karabük in order to determine the difficulties experienced by the disabled individuals in terms of hygiene, limiting social life, accessing drugs and treatment, economic situation, anxiety during the pandemic period, and to offer solutions. The research population consisted of the caregivers of 405 disabled individuals receiving care from Aylin Special Education and Rehabilitation Center, and the caregivers of 250 disabled individuals receiving care from Safranbolu Special Education and Rehabilitation Center, a total of 655 caregivers. Also, no sample was selected. There are 172 disabled individuals who come to the institutions regularly between July 2021 and September 2021 and agree to participate in the study. Disabled individuals who could not come to receive treatment during the research process and individuals who did not agree to participate in the study were not included in the study. The data were divided into 6 groups (isolation + mask + distance, treatment, transportation, hygiene, family order,

behavior change) in the direction of the literature, by considering the type of disability, age of the disabled person and how long they could not receive treatment, and the difficulties they experienced during the pandemic process. 1 open-ended question, which was asked to explain if there were any suggestions about the problems, was questioned with a total of 25 questions. Chi-square test was used to evaluate the data. Caregivers stated that 95.9% of disabled individuals had difficulty in staying at home during the pandemic, 64% needed an extra person for care, 68.6% had difficulty in wearing a mask, 73.8% could not comply with social distance, 79% stated that ,1 of them had difficulty in accessing medical treatment, and 84.3% of them had regression in their disability. The rate of those who did not receive treatment for 6-9 months and who had regression in disability during the period of not receiving treatment was found to be statistically significantly higher than those who did not receive treatment for 3-6 months. ($p < 0.05$) In line with these data, in order to increase home health services for disabled individuals in terms of access to medical treatment, to reduce stress and fears in case of a possible re-limitation, to prepare disabled individuals and their caregivers, in addition to psychological and social supports, in-home exercise recommendations, environmental Physiotherapist, occupational therapist, dietitian support is also recommended for issues such as health care regulations and healthy eating at home.

Key Word : Pandemic, disabled person, caregivers.

Science Code : 1032

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans öğrenimim boyunca ilgi ve desteğini esirgemeyen, engin bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, yönlendirme ve bilgilendirmeleriyle çalışmamı bilimsel temeller ışığında şekillendiren çok kıymetli, saygıdeğer danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KAR ŞEN'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Veri toplama sürecinde çalışmama katılmayı kabul ederek çalışmanın gerçekleştirilmesinde katkıları olan katılımcılara teşekkür ederim.

Sevgili aileme manevi hiçbir yardımı esirgmeden yanımda oldukları için tüm kalbimle teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL.....	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
ÇİZELGELER DİZİNİ	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xii
BÖLÜM 1	13
GİRİŞ	13
1.1. AMAÇ VE KAPSAM	13
BÖLÜM 2	14
GENEL BİLGİLER	16
2.1.COVID-19	16
2.2. COVID-19'DA ENGELLİ BİREYLERE YÖNELİK HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI.....	19
BÖLÜM 3	22
GEREÇ VE YÖNTEM	22
3.1.ARAŞTIRMANIN TİPİ	22
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TARİHİ	22
3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN ÖRNEKLEMİ	23
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	23
3.5. VERİLERİN TOPLANMASI	24
3.6. VERİLERİN ANALİZİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER.....	24
3.7. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ.....	24
3.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	25

BÖLÜM 4	26
BULGULAR	26
BÖLÜM 5	36
TARTIŞMA	37
5.1. ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLERİN TARTIŞILMASI	38
5.2. ENGEL TÜRÜ İLE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE AİT BULGULARIN TARTIŞILMASI	39
5.3. YAŞ İLE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE AİT BULGULARIN TARTIŞILMASI	40
5.4. TEDAVİ ALAMADIĞI SÜRE İLE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE AİT BULGULARIN TARTIŞILMASI	40
5.5. TIBBİ TEDAVİYE ULAŞMADA ZORLUK YAŞAMA İLE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE AİT BULGULARIN TARTIŞILMASI	42
BÖLÜM 6	44
SONUÇLAR VE ÖNERİLER	44
6.1. SONUÇLAR	44
6.2. ÖNERİLER	46
KAYNAKLAR	46
EK AÇIKLAMALAR A.	59
ÖZGEÇMİŞ	66

ÇİZELGELER DİZİNİ

Sayfa

Çizelge 3.1. Örneklem Belirleme.....	24
Çizelge 4.1. Engelli Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı.....	26
Çizelge 4.2. Pandemi Döneminde Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler ile İlgili Görüşlerinin Dağılımı.....	27
Çizelge 4.3. Engel Türü ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	29
Çizelge 4.4. Yaş ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	31
Çizelge 4.5. Tedavi Alamadığı Süre ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	33
Çizelge 4.6. Tıbbi Tedaviye Ulaşmada Zorluk Yaşama ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	35

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

COVID-19: Koronavirüs Hastalığı 2019

DSÖ/ WHO: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

AÇSHB: Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

BÖLÜM 1

GİRİŞ

1.1.AMAÇ VE KAPSAM

Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) 2019 Aralık ayında, Çin'in Wuhan bölgesindeki canlı hayvan pazarında ortaya çıkmıştır (Zhu vd, 2020). COVID-19 enfeksiyonu tipik olarak ateş, kuru öksürük, yorgunluk ve tat-koku kaybı ile kendini göstermektedir. Enfekte olan bazı hastalarda belirtilerin hafif olması veya semptom göstermemesi sebebiyle hastalık küresel olarak hızla yayılmıştır. Bu nedenle COVID-19 yalnızca Çin'i değil tüm dünyayı etkilemiştir (Wu, McGoogan, 2019; Lu, Stratton, Tang, 2020; Tayaben, Younas, 2020). Dünyayı etkileyen bu hastalık Türkiye'de de etkilerini hızlı şekilde göstermiş, ekonomik ve sosyal hayatı durma noktasına getirmiştir. Bu salgın hastalık insanların günlük yaşam şekillerini, iş hayatlarını, alışkanlıklarını büyük oranda farklılaştırmıştır. COVID-19'a karşı alınan sıkı tedbirlerle salgının yıkıcı etkileri azaltılmaya çalışılmıştır. Salgın kronik hastalığa sahip, kadın, yaşlı, çocuk, engelli, işsiz gibi dezavantajlı birey ve grupları ciddi derecede etkilemiş, yaşamlarında riskler oluşturmuştur. Engelli bireyler dünya nüfusunun %15'ini oluşturmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ],2011). Ülkemizde veri tabanında kayıtlı olan engelli bireylerin sayısı 2.533.209, ağır engelli bireyler ise 777.569 olarak belirtilmektedir. Engelli bireylerin 1.111.254'ü kronik hastalığa sahiptir (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,2020).

COVID-19'un yayılmaya başladığında bu duruma ilk zamanlarda ülkeler hazırlıksız yakalanmıştır. Salgına karşı alınacak tedbirler konusunda ülke idarecileri, toplum ve bireyler ciddi sıkıntılar yaşamıştır. COVID-19 salgını ulaşımı, işletmeleri, lojistik ve

daha pek çok hizmeti felce uğratmıştır. Yardımcı cihazlar, zamanında ilaç tedavisi , malzeme ve hizmetler sağlanamamıştır. Bu sıkıntılar engelliler için durumu daha da kötüleştirmiştir. COVID-19 krizi şaşkıncı ve öngörülemez olduğu için, engelliler de dahil olmak üzere pek çok kişi hazırlıksız yakalanmış ve bu kadar dezavantajlı bireye yeterli malzeme bulunamamıştır. Ek olarak, özellikle engelli kişileri hedefleyen birçok hizmet sağlayıcı kuruluş (vakıflar, özel merkezler vb) kapatılmıştır. (Fei Qi, Luanjiao Hu,2020.)

COVID-19 süreci boyunca engelli bireyler savunmasızdır. Engelli bireylerin durumu enfeksiyon geçirmekten korunma, sağlık sorunları, yeni koşullara uyum sağlama ve sosyal açıdan dezavantajlar içermektedir (Courtenay, Perera,2020). Amerikan Hastalık Korunma ve Kontrol Merkezleri (American Centers for Disease Prevention and Control), engelli bireylerin kronik hastalıklara yakalanma ihtimalinin engelsiz bireylere göre daha fazla olduğunu belirtmektedir (Çöl, Baysan,2021; Kendzerska, Zhu, Gershon, Edwards, Peixoto, Robillard,2021). Engelli bireyler bazı riskleri almak durumunda kalmaktadır. Bunlara, tedbirleri anlamada ve uygulamada sorun yaşamaları ve bakım gereksinimlerinden dolayı teması azaltamamaları örnek olarak gösterilebilir. Ayrıca; pandemi dönemi, engelli bireylerin özel eğitimlerine devam edememesine neden olmakta ve gelişimlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Engelli bireylerin bir rutin içerisinde olması gerekmektedir. Pandemi sürecinde yaşanan sorunlar bu rutine engel olmakta, bu yüzden engelli bireyler COVID-19'un sonuçlarından daha fazla etkilenmektedir (Toseeb, Asbury, Code, Fox ve Deniz, 2020; Twardzik, Williams ve Meshesha, 2021).

Bu çalışma bakım vericiler gözüyle COVID-19 pandemisinde engelli bireylerin yaşadığı zorluklar belirlemek üzere tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Engelli bireylerin COVID-19'a karşı alınacak önlemlere karşı uyum zorlukları nelerdir?

2. COVID-19 süreci engellerine yönelik malzeme ve tedaviye ulaşımda zorluk oluşturmuş mudur?
3. COVID-19 engelli bireylerin davranışlarında değişiklik oluşturmuş mudur?
4. Engellilerin COVID-19 pandemisinde yaşadığı güçlöleri yaş, engel türü gibi sosyo-demografik özellikleri etkiler mi?

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

2.1. COVID-19

Tarih boyunca insanların salgın hastalıklarla mücadele ettiği dönemler olmuştur. Aralık 2019 tarihinde Wuhan’da başlayıp kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alan ve 11 Mart’ta Dünya Sağlık Örgütü tarafından salgın olarak ilan edilen COVID-19 da salgın hastalıklardan biri olarak tarihte yerini almıştır (Bozkurt, 2020; Trust & Whalen, 2020, Zhu vd, 2020). Dünyayı etkisi altına alan bu hastalık Türkiye’de de etkilerini hızlı şekilde göstermiştir. (Karcıoğlu, 2020; Tekindal ve Özlem, 2021). İnsanların günlük hayatlarındaki yaşam biçimlerini hızlı bir şekilde bozmuştur (Peker ve Cengiz, 2021, Alnazly vd., 2021). Bu ani ve riskli değişim sürecinde de bireyler yoğun stres altında kalmış, sosyo-ekonomik kayıplar yaşamış buna bağlı ciddi travmalar geçirmeye başlamıştır (Rajkumar, 2020; Wilson vd., 2021). Salgına karşı getirilen sıkı tedbirlerle salgının yıkıcı etkileri kırılmaya çalışılmıştır. Salgının yayılma riskinin yüksek olduğu alışveriş merkezleri, eğitim kurumları, toplu taşıma araçları gibi sosyal ortamlarda çeşitli kısıtlamalar ile yeni uygulamalar getirilmiştir. Bu kapsamda “yeni normal yaşam” olarak adlandırılan bir yaşam biçimi hızla devreye sokulmuştur. Yeni normal yaşam tedbirleri arasında sosyal hayattan izole edilmiş günlük yaşam, iş ve eğitimde uzaktan yürütme süreci bulunmaktadır (Ayata, Çamur, 2020). Salgınla mücadele için getirilen sıkı tedbir ile kısıtlamalar kadın, yaşlı, engelli, işsiz, çocuk gibi dezavantajlı gruplar için daha fazla risk taşıyan ne olacağı tahmin edilemez bir sürece dönüşmüştür. (Thelwall, Levitt, 2020).

Ülkemizde, ilk vakalar 11 Mart 2020 tarihinde ortaya çıkmıştır. İlk ölüm verileri 65 yaş üstü, kronik hastalığı olan bireylere aittir (Kara, Alsancak, 2020). Koronavirüsün, yaşa bağlı farklı etkilere sebep olduğu anlaşılmaktadır. İleri yaştaki (60+ yaş)

bireylerin, koronavirüse yakalanma riski ve ölüm riskinin daha fazla olduğu belirlenmiştir (Wilson vd., 2021). Yaşlılık dönemi beraberinde yaşlı bireylere sosyal, ekonomik psikolojik ve sağlık problemleri de getirir (Arslan, Karagül, 2020; Cascella vd.,2020). COVID-19'un yaşlı bireylere etki etmesindeki en büyük neden kronik rahatsızlığı olan bu bireylerin enfeksiyona açık olmaları ve virüse yakalananların iyileşme oranlarının daha düşük olmasıdır (Aylaz,2020; Zhavoronkov, 2020; Liu vd.,2020). DSÖ verileri; Avrupa'da COVID-19'un neden olduğu ölümlerin %95'inin 60 yaş ve üstündeki bireyler olduğunu belirtmektedir (United Nation, 2020). Yaşlı bireylerin ciddi şekilde tehdit altında olması sebebiyle tüm dünyada tedbirler alınmıştır. Ülkemizde de bu kapsamda İçişleri Bakanlığı tarafından yayınlanan genelge ile gece yarısından itibaren 65 yaş üstü bireyler için sokağa çıkma yasağı getirilerek yaşlı bireyler izole edilmişlerdir (Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı,2020). İzolasyonda yaşlı bireylerin tam bir iyilik hali içinde yaşamlarına devam etmesi önemlidir. Günlük yaşam aktivitelerinin özelliği, yaşlıların genel sağlık durumunu etkilemektedir (Yılmaz ve Akyazıcı,2020). Özellikle yaşlı bireylerin zihinlerini aktif tutacak uygulamalarla yaşlı birey desteklenmelidir (Aylaz,2020). Yaşlı bireylerin var olan hastalıkları kontrol altında tutulmalı, ilaçlarını düzenli kullanmaya teşvik edilmelidirler. Yaşlı bakım evlerinde yaşayan bireyler enfeksiyonlara karşı daha savunmasızdır. Bu sebeple ziyaretçilerin kısıtlanması gerekir. Bakıcıların COVID-19 belirtilerini düzenli olarak izlemesi önemlidir (Klanidhi vd.,2021).

COVID-19 ile enfekte kişiler, asemptomatikten kritik hastalığa kadar geniş bir spektruma sahiptir. Yapılan sistematik derleme ve meta-analiz çalışmalarında COVID-19 hastalığının ciddiyeti ve ölümlerin, kronik hastalık varlığında arttığı gösterilmiştir. COVID-19'un kötü prognoz göstermesinde en etkili kronik hastalıklar kardiyovasküler hastalık, diabetes mellitus, hipertansiyon, kronik böbrek hastalığı, kronik obstruktif akciğer hastalıkları ve obezitedir (Çöl ve Baysan, 2021). Salgın yönetimi iyi yapılmazsa, yetersiz ekonomik durum, kısıtlamaya bağlı stres gelişimi, kronik durumların ağırlaşması söz konusu olabilir. Kronik hastalık tanıları gecikir,

hastaların izlem ve tedavileri aksayabilir (Kluge vd., 2020). Risk faktörlerinin artarak kronik hastalıkların ağırlaşması aynı zamanda, COVID-19 olanlarda hastalığın ciddiyetini daha da artabilir (Horton, 2020).

Kanser hastaları, radyoterapi, kemoterapi ve cerrahi gibi tedavilerin yarattığı immüsupresyon sebebiyle enfeksiyonlara yatkın olurlar. Bu nedenle COVID-19 açısından yüksek riskli gruptadırlar (Dai vd., 2020). Wuhan Üniversitesi Kanser Tedavi Merkezi'ne başvuran 1524 kanser hastasının verisinin incelendiği bir çalışmada, genel popülasyon ile karşılaştırıldığında kanser hastalarında COVID-19'a yakalanma riskinin iki kat daha fazla olduğu bildirilmiştir (Yu vd.,2020). Kanser hastalarının, toplumdaki diğer bireylere kıyasla enfeksiyon riskinin daha yüksek olduğu, enfeksiyonları daha şiddetli geçirdikleri çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (Liang vd.,2020; Urakçı, Kalkan, Ebinç, 2021). Kanser hastalarında COVID-19 şiddetli geçtiği için aşılama öncelikli gruplar arasına yerleştirilmişlerdir. Ulusal Kapsamlı Kanser Ağı, kanser tedavisi gören, görececek olan ve son altı ay içinde kanser tedavisi gören kişilerin en kısa zamanda aşı yaptırmaya öncelik vermelerini tavsiye etmektedir (İnternet erişimi:NCC.).

Pandemi sürecinde yaşanan sorunlar karşısında güçlükler yaşayan dezavantajlı gruplardan birisi de engellilerdir (Thelwall, Levitt, 2020). Engelli bireyler yaşlılara benzer sorunlarla karşılaşmış, bunun yanında kendilerine özgü sorunlarla da karşılaşmışlardır. Özellikle rehabilite edilen, tedavi gören, eğitim, bakım ve sosyal destek alan engelli bireyler pandemi sürecinde bu tür desteklerden mahrum kalmıştır. COVID-19 salgını destek hizmetlerine ihtiyacı olan engelli bireylerin hizmet almalarına salgının en başından itibaren engel olmuştur. Bu hizmetlerin kesintiye uğraması engellileri ve yakın çevrelerini kaygı, stres, korku gibi travmalara sürüklemiştir. Engelli bireyler salgın sürecinde yeni sorunlarla da baş etmeye mecbur kalmışlardır (Kalaç vd., 2020).

2.2. COVID-19'DA ENGELLİ BİREYLERE YÖNELİK HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI

Engellilik çok yönlü ve dinamik bir anlam ifade etmektedir. Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre kişilerin hareketlerini ve duyularını etkileyen fiziksel ve zihinsel durumlar, engellilik tanımını oluşturmaktadır (WHO, 2011).

COVID-19'un toplumlar üzerinde önemli ölçüde etkileri oldu. Bu etkilere karşı engelli bireyler, savunmasız bir grup olarak tanımlandı (Thelwall, Levitt, 2020). Bu durumdan engelli bireyler kadar engelli bireylerin bakım verenleri de olumsuz yönde etkilendi (Courtenay, Perera, 2020). Bakım vericiler, pandemi sürecinde izlenecek yol konusunda bilgi ve beceri yönünden eksik kaldılar (Twardzik, Williams, Meshesha, 2021). Engelli bireyler, yeni koşullara uyum sağlamada, enfeksiyondan korunmada ve sosyal yaşama alışmada zorlanmışlardır (Courtenay, Perera, 2020). Engelli bireyler destek amaçlı başka kişilerle temas etmeye ihtiyaç duymaktadır. Ancak COVID-19 sürecinde izolasyon ve sosyal mesafe önlemleri alınmış, bu durum engelli bireyler ve bakım vericileri için oldukça zorluk yaratmıştır (Twardzik, Williams, Meshesha, 2021).

Salgının yayılmasını önlemek amacıyla birçok hükümet katı önlemler almıştır. Bu önlemler arasında ebeveynler ve çocukların evde kalması da yer almaktadır. Bu önlemler nörogelişimsel bozukluklar sebebiyle özel ihtiyaçlara sahip çocuklar ve bakım vericileri için zor olabilmektedir. Bu çocuklar genellikle evde özel terapistler veya özel eğitim merkezleri ile haftada birkaç saat özel eğitim almaktadırlar. Ancak pandemi döneminde, alınan tedbirler nedeniyle, bakım vericiler ve engelli bireyler terapistleri tarafından fiziksel olarak desteklenememişlerdir (Drogomyretska vd., 2020). Ülkemizde de bu tedbirler kapsamında 16.03.2020- 15.06.2020 tarihleri arasında özel eğitim kurumları 3 ay kapalı kalmıştır. Bakım vericilerin sosyal desteğinin de azalmış olması, süreci yönetmelerini olumsuz yönde etkilemiştir (Narzisi, 2020). Engelli birey ve bakım vericilerin aldığı desteğin COVID- 19

önlemleri kapsamında azalması, hastalık belirtilerinde de değişiklik olmasına neden olmuştur (Köse vd., 2021).

Engelli bireyler içinde buldukları durumun getirdiği zorlukların yanında diğer bireylere göre birçok alanda sorun yaşamaktadır. Engelli bireyin yaşadığı bu sorunlar; bağımsız hareket edememe, kısıtlılık, sağlık hizmetine erişim, iletişim, ulaşım, eğitim seviyesinin düşük olması, kaynakların yetersizliği, yoksulluk, sağlık profesyonellerinin olumsuz tutum ve davranışları, yeterli hizmet ve bakımı alamama gibi geniş bir çerçevededir (Gibson ve O'Connor, 2010). Yaşanılan bu sorunlar engelli bireylerin fizyolojik ve psikolojik problemlerinin artmasına (beden imajı, beden algısı, benlik saygısı ile ilgili değişimler), ikincil ve üçüncül sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına, ileri düzeyde sağlık hizmetine daha fazla ihtiyaç duymalarına ve hatta yaşamlarını tehdit etmeye neden olabilmektedir. Bu sebeple engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişebilmeleri için çözüm yollarının oluşturulması gereklidir (Harison vd.,2020; Senghor vd.,2017; Topaloğlu vd.,2021).

Hemşireler nüfus düzeyinde hizmetlerde ve birçok toplum sağlığı programında kilit rol oynamaktadır (Nayna Schwerdtle vd, 2020). Tarihsel bakıldığında halk sağlığı hemşireleri, bulaşıcı hastalıkların yönetiminde rol almışlardır. Ancak 20. yüzyılda, bulaşıcı hastalığın tehlikeleri azalmış, halk sağlığı hemşiresinin rolleri de bulaşıcı olmayan hastalıklar üzerinde yoğunlaşmıştır (Cheng ve MeiChang, 2006). COVID-19 salgını ile hemşirelerin bulaşıcı hastalıkların tespiti, takibi ve tedavisindeki rolleri artmaya başlamıştır (Purpa, 2020). Hemşireler, COVID-19 pandemisi ile ilgili toplumun ihtiyaçlarını değerlendirerek, vaka takibi yaparak, bireysel ve toplum eğitimi ile hastalığın yayılımını azaltabilmektedir (Yıldızdal vd., 2021). Bu dönemde hemşireler, temel hijyen uygulamaları ve enfeksiyonun önlenmesi tedbirlerini içeren eğitim materyallerinin geliştirilmesi ve sunulmasını sağlamaktadır. Hemşireler, sosyal medyayı kullanarak salgının yayılımının kontrol altında tutulması için toplumun farkındalığını arttırabilir. Hemşireler acil durum oluşturacak tehlikelerin etkisini önlemek veya azaltmak için yerel uzman desteği sağlamaktadır (Purpa, 2020).

Tüm sağlık profesyonellerinin olduğu gibi hemşirelerin de engelli bireylere sağlık hizmeti verirken dikkat etmesi gerekenler; anlayışlı, hoşgörülu ve saygılı davranması, engelli bireye kendini ifade etmesi için zaman tanınması, terapötik iletişim becerilerini kullanmak, engel türüne ve düzeyine göre bakım vermek, bilgiyi engelli bireyin anlayabileceği şekilde açıklayabilmek, bakım sırasında ortamın fiziksel koşullarına dikkat etmek (ses, ışık vb), engelli bireyin isteklerine saygı duyması, bakım verirken engelli bireylerin ruhsal süreçlerini dikkate almak, mahremiyete özen göstermek, ekip çalışması yapması ve engelli bireylerle bakımı konusunda işbirliği yapmak olmalıdır (Adam vd.,2020; McCormick vd., 2020; Mac-Seing vd.,2020; Cangöl vd., 2013).

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu çalışma pandemi döneminde engelli bireylerin hijyen sağlama, sosyal hayatı sınırlama, ilaca ve tedaviye ulaşma, ekonomik durum, anksiyete gibi konularda yaşadığı zorlukları bakım vericilerin gözüyle belirleyip, çözüm önerileri sunmak amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TARİHİ

Araştırma Karabük Aylın Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ve Safranbolu Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nde Temmuz 2021-Eylül 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Özel eğitim okulunun amacı; 14/6/1973 tarihli ve 1739 sayılı Millî Eğitim Temel Kanununda belirtilen Türk Millî Eğitiminin genel amaç ve temel ilkeleri doğrultusunda, (Değişik ibare:RG-24/5/2013-28656) engelli bireylerin;

- 1) İlgi, istek, yeterlilik ve yetenekleri doğrultusunda, genel ve meslekî eğitim görme haklarını kullanabilmelerini,
- 2) Toplum içindeki rollerini gerçekleştiren, başkaları ile iyi ilişkiler kurabilen, iş birliği içinde çalışabilen, çevresine uyum sağlayabilen, üretici bireyler olarak yetişmelerini,
- 3) Öğrenciyi merkez alan bir yaklaşımla hazırlanan programlarla; zihinsel, fiziksel, işitsel, görsel, sosyal, duygusal, dil ve konuşma güçlüğü ve davranış problemlerini azaltmak, öz bakım, bağımsız yaşam ve işlevsel akademik becerilerini geliştirmek, kendi kendilerine yeterli bir duruma gelmelerini ve topluma uyumlarını,

4) Uygun eğitim programları ile özel yöntem, personel, araç ve gereç kullanarak; ilgileri, gereksinimleri, yetenekleri ve yeterlilikleri doğrultusunda üst öğrenime, iş ve meslek alanlarına ve hayata hazırlanmalarını, sağlamaktır.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN ÖRNEKLEMİ

Araştırma evrenini Aylin Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nden bakım alan 405 engelli bireyin bakım vericisi, Safranbolu Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nden bakım alan 250 engelli bireyin bakım vericisi olmak üzere toplam 655 bakım verici oluşturmaktadır. Karabük'te en fazla engelli bireye sahip olan iki merkez olduklarından bu merkezler seçilmiştir. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş, ayrıca örneklem belirlenmemiştir. Temmuz 2021-Eylül 2021 döneminde kurumlara düzenli gelen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 172 engelli bireyin bakım vericisi ile araştırma tamamlanmıştır (evrenin %27'si). Araştırma sürecinde tedavi almak için gelemeyen engelli bireyler ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen bireyler araştırmaya dahil edilmemiştir.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan (Bozkurt, 2020; Trust & Whalen, 2020; Yao, Chen, Xu, 2020) veri toplama formunda engel türü, engelli bireyin yaşı ve ne kadar süre tedavi alamadığı ön planda tutularak COVID-19 pandemisinde yaşadığı zorluklar 6 gruba (İzolasyon+maske+mesafe, tedavi, ulaşım, hijyen, aile düzeni, davranış değişikliği) ayrılmış, pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlara dair önerileri varsa açıklamaları istenen 1 açık uçlu soru toplamda 25 soru ile veriler toplanmıştır.

3.5. VERİLERİN TOPLANMASI

Pandemi sürecindeki sosyal mesafe önlemleri gereği, çalışma verileri gerekli izolasyon önlemleri alınarak yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı tarafından kurumlara gidilerek toplanmıştır. Uygun hijyen, maske ve mesafe koşulları sağlanmıştır. Anket doldurma süresi ortalama 5 dk sürmüştür. Elde edilen veriler, daha sonra istatistik analiz programına aktarılmıştır.

3.6. VERİLERİN ANALİZİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER

Analizler bilgisayar ortamında yapılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için sıklıklar (sayı, yüzde) verilmiştir. İki bağımsız kategorik değişken arasındaki ilişkiler Ki Kare analizi ile incelenmiştir. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ ' dir.

3.7. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Etik kurul izninin (EK:1 E-24084) alınmasıyla kurumlarda çalışma yapmak için İl Milli Eğitim Müdürlüğünden ve engelli bakım merkezi yöneticilerinden yazılı izin alınmıştır.(EK:2 Sayı: 41555) Araştırmaya katılan katılımcıların gönüllülüğü esas alınarak, araştırma konusu ile ilgili açıklama yapılmış ve bilgilendirilmiş yazılı onamları (EK:3) alınmıştır. Gönüllü olarak katılmak istemeyenler araştırmaya dahil edilmemiştir.

3.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmada elde edilen veriler engelli bireylerin bakım vericilerinin bize aktardıklarıyla sınırlıdır. Evrenin %27'si ile çalışma yapılmıştır. Sebebi çizelgede belirtilmiştir.

Çizelge 3.1. Örneklem belirleme

Kurumlarda bulunan toplam engelli birey sayısı	655
Araştırma yapılan dönemde kuruma gelemeyen engelli birey sayısı	360
Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen engelli bireyin bakım verici sayısı	123
Çalışmaya katılan bakım verici sayısı	172

BÖLÜM 4

BULGULAR

Pandemi döneminde engelli bireylerin hijyen sağlama, sosyal hayatı sınırlama, ilaca ve tedaviye ulaşma, ekonomik durum, anksiyete gibi konularda yaşadığı zorlukları bakım vericilerin gözüyle belirleyip, çözüm önerileri sunmak amacıyla yapılan çalışmanın bulguları sunulmuştur.

Engellilerin %44,2'sinin engel türü zihinsel iken %55,8'inin bedenseldir. Engellilerin %74,4'ü 7-20 yaş grubunda iken %25,6'sı 20 ve üzeri yaş grubundadır. Bakım vericilerin %98,8'inin engelli bireye yakınlık derecesi 1.derece iken %1,2'sinin 2.derecedir. Engelli bireylerin %59,3'ünün pandemi sürecinde tedavi alamadığı süre 3-6 ay iken %40,7'sinin ise 6-9 aydır (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.1. Engelli Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (N=172)

	n	%
Engel Türü		
Zihinsel	76	44,2
Bedensel	96	55,8
Engelli Bireyin Yaş		
7-20 Yaş	128	74,4
20 Yaş Üzeri	44	25,6
Yakınlık Derecesi		
1.Derece (anne-baba)	170	98,8
2.Derece (teyze, amca)	2	1,2
Pandemi Sürecinde Tedavi Alınamayan Süre		
3-6 Ay	102	59,3
6-9 Ay	70	40,7

Bakım vericilerin ifadelerine göre; engelli bireylerin %95,9'unun pandemi sürecinde evde kalmada zorluk yaşadığı, %64'ünün bakım için ekstra bireye ihtiyaç duyduğu, %68,6'sının maske takmada zorlandığı, %73,8'inin sosyal mesafeye uyamadığı, %79,1'inin tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşadığı, %84,3'ünün engel durumunda gerileme olduğu belirlendi. Bakım vericiler engelli bireylerin %12,8'inin evde eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulunduğunu, %21,5'inin rehabilitasyon merkezine gidebildiğini, tamamının aile sağlığı merkezinden destek alamadığını, %22,1'inin rehabilitasyon merkezinden destek alabildiğini, %70,3'ünün toplu taşıma kullandığını, %68,6'sının pandemi sürecinde tedavi aldığı kuruma giderken sorun yaşadığını, tamamının engelli bakım kurumunun hizmetinin sürekliliğinin devam ettiğini, %89,5'inin hijyen kurallarına uymada zorlandığını, %93'ünün el hijyenini sağladığını, %91,3'ünün sosyal alanlarda temas önlemi aldığını, %79,1'inin hijyen hatırlatmalarına sık ihtiyaç duyduğunu belirtti. Bakım vericilerin %80,2'si ekonomik olarak zorluk yaşadığını, %74,4'ü aile bireylerinden kaynaklı çatışma yaşadığını, %77,3'ü engelli bireyden kaynaklı çatışma yaşadığını ifade etti. Bakım vericilerin %79,7'si pandemi döneminde engelli bireyin stres düzeyinde artış olduğunu, %79,1'i öfke düzeyinde artış olduğunu, %3,5'i psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu bildirdi (Çizelge 4.2).

Çizelge 4.2. Bakım Vericilerin Pandemi Sürecinde Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler ile İlgili Görüşlerinin Dağılımı

		Evet		Hayır	
		n	%	n	%
İZOLASYON- MASKE-MESAFE	Evde kalmada zorluk	165	95,9	7	4,1
	Bakım için ekstra birey ihtiyacı	110	64,0	62	36,0
	Maske takmada zorlanma	118	68,6	54	31,4
	Sosyal mesafeye uyamama	127	73,8	45	26,2
TEDAVİ	Tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşama	136	79,1	36	20,9
	Engel durumunda gerileme olma	145	84,3	27	15,7
	Evde eğitime katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma	22	12,8	150	87,2
	Rehabilitasyon merkezine gitme	37	21,5	135	78,5
	Aile sağlığı merkezinden destek alma	0	0,0	172	100,0
	Rehabilitasyon merkezinden destek alma	38	22,1	134	77,9
ULAŞIM	Toplu taşıma kullanma	121	70,3	51	29,7
	Engelli bakım kurumuna ulaşım sorunu	118	68,6	54	31,4
	Engelli bakım kurumunun servis hizmetinin sürekliliği	172	100,0	0	0,0
HIJYEN	Hijyen kurallarına uymada zorluk	154	89,5	18	10,5
	El hijyeni sağlama	160	93,0	12	7,0
	Sosyal alanlarda temas önlemi alma	157	91,3	15	8,7
	Hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma	136	79,1	36	20,9
AİLE DÜZENİ	Ekonomik zorluk yaşama	138	80,2	34	19,8
	Aile bireylerinin engelli bireyle çatışması	128	74,4	44	25,6
	Engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması	133	77,3	39	22,7
ENGELLİ BİREYİN DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ	Stresinin artması	137	79,7	35	20,3
	Öfkesinin artması	136	79,1	36	20,9
	Psikolojik desteğe ihtiyaç duyması	6	3,5	166	96,5

Çizelge incelendiğinde bakım vericilerin ifadelerine göre bireylerin engel türü ile bakım için ekstra bireye ihtiyaç duyma, maske takmada zorlanma ve sosyal mesafeye uyamama durumları istatistiksel olarak karşılaştırıldığında zihinsel engellilerin günlük yaşama oranı bedensel engellilere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır ($p<0,001$; $p<0,001$; $p= 0,006$). Engel türü ile evde kalmada zorluk, engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması, stresinin artması, öfkesinin artması ifadelerine verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p=0,021$; $p=0,013$; $p=0,013$; $p=0,021$). Buna göre zihinsel engellilerde evde kalmada zorluk yaşayanların oranı bedensel engellilerin oranından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır. Engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışma, stresinde ve öfkesinde artış oranı bedensel engellilerde zihinsel engellilerden istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır (Çizelge 4.3).

Çizelge 4.3. Engel Türü İle Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

		Engel Türü				X ²	p
		Zihinsel		Bedensel			
		n	%	n	%		
Evde kalmada zorluk	Evet	76	100,0	89	92,7	5,288	0,021*
	Hayır	0	0,0	7	7,3		
Bakım için ekstra birey ihtiyacı	Evet	60	78,9	50	52,1	13,279	<0,001*
	Hayır	16	21,1	46	47,9		
Maske takmada zorlanma	Evet	63	82,9	55	57,3	12,910	<0,001*
	Hayır	13	17,1	41	42,7		
Sosyal mesafeye uyamama	Evet	64	84,2	63	65,6	7,585	0,006*
	Hayır	12	15,8	33	34,4		
Tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşama	Evet	59	77,6	77	80,2	0,170	0,680
	Hayır	17	22,4	19	19,8		
Engel durumunda gerileme olma	Evet	67	88,2	78	81,3	1,530	0,216
	Hayır	9	11,8	18	18,8		
Engelli bakım kurumuna ulaşım sorunu	Evet	54	71,1	64	66,7	0,379	0,538
	Hayır	22	28,9	32	33,3		
Evde eğitime katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma	Evet	8	10,5	14	14,6	0,626	0,429
	Hayır	68	89,5	82	85,4		
Rehabilitasyon merkezine gitme	Evet	18	23,7	19	19,8	0,381	0,537
	Hayır	58	76,3	77	80,2		
Rehabilitasyon merkezinden destek alma	Evet	19	25,0	19	19,8	0,669	0,414
	Hayır	57	75,0	77	80,2		
Toplu taşıma kullanma	Evet	53	69,7	68	70,8	0,024	0,876
	Hayır	23	30,3	28	29,2		
El hijyeni sağlama	Evet	71	93,4	89	92,7	0,033	0,855
	Hayır	5	6,6	7	7,3		
Sosyal alanlarda temas önlemi alma	Evet	69	90,8	88	91,7	0,041	0,840
	Hayır	7	9,2	8	8,3		
Hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma	Evet	56	73,7	80	83,3	2,386	0,122
	Hayır	20	26,3	16	16,7		
Hijyen kurallarına uymada zorluk	Evet	71	93,4	83	86,5	2,195	0,138
	Hayır	5	6,6	13	13,5		
Aile bireylerinin engelli bireyle çatışması	Evet	51	67,1	77	80,2	3,826	0,051
	Hayır	25	32,9	19	19,8		
Engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması	Evet	52	68,4	81	84,4	6,158	0,013*
	Hayır	24	31,6	15	15,6		
Ekonomik zorluk yaşama	Evet	56	73,7	82	85,4	3,682	0,055
	Hayır	20	26,3	14	14,6		
Psikolojik desteğe ihtiyaç duyması	Evet	2	2,6	4	4,2	0,297	0,586
	Hayır	74	97,4	92	95,8		
Stresinin artması	Evet	54	71,1	83	86,5	6,211	0,013*
	Hayır	22	28,9	13	13,5		
Öfkesinin artması	Evet	54	71,1	82	85,4	5,288	0,021*
	Hayır	22	28,9	14	14,6		

*:p<0,05

Çizelge incelendiğinde bakım vericilerin ifadelerine göre yaş ile hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma ve ekonomik zorluk yaşama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0,001$). Buna göre 7-20 yaş grubunda hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyan ve ekonomik zorluk yaşayanların oranı 20 yaş üzeri yaş grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır. Yaş ile evde kalmada zorluk, aile bireylerinin engelli bireyle çatışması, engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması, stresinin artması, öfkesinin artması ifadelerine verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0,001$). 7-20 yaş grubunda olanlarda pandemi döneminde evde kalmada zorluk, engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması, aile bireylerinin engelli bireyle çatışması, stresinin ve öfkesinin artması ifadelerinin oranı yaş grubu 20 yaş üzeri olanların oranından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır (Çizelge 4.4).

Çizelge 4.4. Yaş İle Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

		Yaş				X ²	p
		7-20 Yaş		20 Yaş Üzeri			
		n	%	n	%		
Evde kalmada zorluk	Evet	127	99,2	38	86,4	13,860	<0,001*
	Hayır	1	0,8	6	13,6		
Bakım için ekstra birey ihtiyacı	Evet	82	64,1	28	63,6	0,003	0,959
	Hayır	46	35,9	16	36,4		
Maske takmada zorlanma	Evet	87	68,0	31	70,5	0,094	0,759
	Hayır	41	32,0	13	29,5		
Sosyal mesafeye uyamama	Evet	95	74,2	32	72,7	0,038	0,846
	Hayır	33	25,8	12	27,3		
Evde eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma	Evet	17	13,3	5	11,4	0,108	0,742
	Hayır	111	86,7	39	88,6		
Rehabilitasyon merkezine gitme	Evet	27	21,1	10	22,7	0,052	0,820
	Hayır	101	78,9	34	77,3		
Rehabilitasyon merkezinden destek alma	Evet	28	21,9	10	22,7	0,014	0,906
	Hayır	100	78,1	34	77,3		
Tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşama	Evet	100	78,1	36	81,8	0,270	0,603
	Hayır	28	21,9	8	18,2		
Engel durumunda gerileme olma	Evet	106	82,8	39	88,6	0,839	0,360
	Hayır	22	17,2	5	11,4		
Engelli bakım kurumuna ulaşım sorunu	Evet	88	68,8	30	68,2	0,005	0,944
	Hayır	40	31,3	14	31,8		
Toplu taşıma kullanma	Evet	90	70,3	31	70,5	0,000	0,986
	Hayır	38	29,7	13	29,5		
El hijyeni sağlama	Evet	119	93,0	41	93,2	0,002	0,962
	Hayır	9	7,0	3	6,8		
Sosyal alanlarda temas önlemi alma	Evet	116	90,6	41	93,2	0,269	0,604
	Hayır	12	9,4	3	6,8		
Hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma	Evet	111	86,7	25	56,8	17,689	<0,001*
	Hayır	17	13,3	19	43,2		
Hijyen kurallarına uymada zorluk	Evet	113	88,3	41	93,2	0,839	0,360
	Hayır	15	11,7	3	6,8		
Aile bireylerinin engelli bireyle çatışması	Evet	106	82,8	22	50,0	18,519	<0,001*
	Hayır	22	17,2	22	50,0		
Engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması	Evet	109	85,2	24	54,5	17,499	<0,001*
	Hayır	19	14,8	20	45,5		
Ekonomik zorluk yaşama	Evet	113	88,3	25	56,8	20,438	<0,001*
	Hayır	15	11,7	19	43,2		
Psikolojik desteğe ihtiyaç duyması	Evet	3	2,3	3	6,8	1,947	0,163
	Hayır	125	97,7	41	93,2		
Stresinin artması	Evet	113	88,3	24	54,5	22,992	<0,001*
	Hayır	15	11,7	20	45,5		
Öfkesinin artması	Evet	112	87,5	24	54,5	21,487	<0,001*
	Hayır	16	12,5	20	45,5		

*:p<0,05

Çizelge incelendiğinde bakım vericilerin ifadelerine göre tedavi alamama süresi ile evde engelli bireyin eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma, pandemi döneminde rehabilitasyon merkezine gidiş, hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma, ekonomik zorluk yaşama, engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması, stresinin ve öfkесinin artması ifadelerine verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p=0,001$; $p=0,002$; $p=0,005$; $p=0,001$; $p=0,023$; $p=0,003$; $p=0,005$). Buna göre tedavi alamama süresi 3-6 ay olan kişilerde evde engelli bireyin eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma, pandemi döneminde rehabilitasyon merkezine gidiş, hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma, ekonomik olarak zorluk, engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması, engelli bireyin stresinin ve öfkесinin artması ifadelerinin oranı tedavi alamama süresi 6-9 ay olanların oranından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır. Tedavi alamama süresi ile tedavi almadığı süreçte engel durumunda gerileme olma ifadesine verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0,001$). Tedavi alamama süresi 6-9 ay olanlarda tedavi almadığı süreçte engel durumunda gerileme olanların oranı tedavi alamama süresi 3-6 ay olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır (Çizelge 4.5).

Çizelge 4.5. Tedavi Alamama Süresi ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

		Tedavi Alamama Süresi				X ²	p
		3-6 Ay		6-9 Ay			
		n	%	n	%		
Evde kalmada zorluk	Evet	99	97,1	66	94,3	0,818	0,444
	Hayır	3	2,9	4	5,7		
Bakım için ekstra birey ihtiyacı	Evet	64	62,7	46	65,7	0,159	0,690
	Hayır	38	37,3	24	34,3		
Maske takmada zorlanma	Evet	68	66,7	50	71,4	0,437	0,509
	Hayır	34	33,3	20	28,6		
Sosyal mesafeye uyamama	Evet	75	73,5	52	74,3	0,012	0,912
	Hayır	27	26,5	18	25,7		
Tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşama	Evet	80	78,4	56	80,0	0,062	0,804
	Hayır	22	21,6	14	20,0		
Evde eğitime katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma	Evet	20	19,6	2	2,9	10,442	0,001*
	Hayır	82	80,4	68	97,1		
Rehabilitasyon merkezine gitme	Evet	30	29,4	7	10,0	9,264	0,002*
	Hayır	72	70,6	63	90,0		
Rehabilitasyon merkezinden destek alma	Evet	30	29,4	8	11,4	7,800	0,005*
	Hayır	72	70,6	62	88,6		
Engel durumda gerileme olma	Evet	77	75,5	68	97,1	14,707	<0,001*
	Hayır	25	24,5	2	2,9		
Engelli bakım kurumuna ulaşım sorunu	Evet	67	65,7	51	72,9	0,991	0,319
	Hayır	35	34,3	19	27,1		
Toplu taşıma kullanma	Evet	73	71,6	48	68,6	0,179	0,672
	Hayır	29	28,4	22	31,4		
Hijyen kurallarına uymada zorluk	Evet	91	89,2	63	90,0	0,027	0,869
	Hayır	11	10,8	7	10,0		
El hijyeni sağlama	Evet	98	96,1	62	88,6	3,605	0,071
	Hayır	4	3,9	8	11,4		
Sosyal alanlarda temas önlemi alma	Evet	95	93,1	62	88,6	1,087	0,297
	Hayır	7	6,9	8	11,4		
Hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma	Evet	88	86,3	48	68,6	7,861	0,005*
	Hayır	14	13,7	22	31,4		
Ekonomik zorluk yaşama	Evet	90	88,2	48	68,6	10,121	0,001*
	Hayır	12	11,8	22	31,4		
Aile bireylerinin engelli bireyle çatışması	Evet	81	79,4	47	67,1	3,282	0,070
	Hayır	21	20,6	23	32,9		
Engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması	Evet	85	83,3	48	68,6	5,159	0,023*
	Hayır	17	16,7	22	31,4		
Stresinin artması	Evet	89	87,3	48	68,6	8,940	0,003*
	Hayır	13	12,7	22	31,4		
Öfkesinin artması	Evet	88	86,3	48	68,6	7,861	0,005*
	Hayır	14	13,7	22	31,4		
Psikolojik desteğe ihtiyaç duyması	Evet	2	2,0	4	5,7	1,737	0,187
	Hayır	100	98,0	66	94,3		

*:p<0,05

Çizelge incelendiğinde bakım vericilerin ifadelerine göre tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşama ile tedavi almadığı süreçte engel durumunda gerileme olma, evde eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma, rehabilitasyon merkezine gidiş, rehabilitasyon merkezinden destek alma, toplu taşıma kullanma, engelli bakım kurumuna ulaşım sorunu, hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma ve ekonomik zorluk yaşama ifadelerine verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,001$, $p=0,007$, $p<0,001$, $p<0,001$). Buna göre tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşayanlarda tedavi almadığı süreçte engel durumunda gerileme olma, toplu taşıma kullanma, engelli bakım kurumuna ulaşım sorunu, hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma ve ekonomik zorluk yaşayanların oranı tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşamayanların oranından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır. Tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşamayanlarda evde eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma, rehabilitasyon merkezine gidiş, rehabilitasyon merkezinden destek alma oranı tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşayanların oranından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır. Tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşama durumu ile stres ve öfkesinin artması, aile bireylerinin engelli bireyle çatışması, engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması ifadelerine verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p=0,002$, $p<0,001$, $p=0,004$, $p<0,001$). Buna göre tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşayanlarda engelli bireyin stres ve öfkesinin artması, aile bireylerinin engelli bireyle çatışması engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışma oranı ilaç ve tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşamayanların oranından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır (Çizelge 4.6).

Çizelge 4.6. Tıbbi Tedaviye Ulaşmada Zorluk Yaşama ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

	Tıbbi Tedaviye Ulaşmada Zorluk				X ²	P	
	Evet		Hayır				
	n	%	n	%			
Evde kalmada zorluk	Evet	131	96,3	34	94,4	0,257	0,638
	Hayır	5	3,7	2	5,6		
Bakım için ekstra birey ihtiyacı	Evet	90	66,2	20	55,6	1,393	0,238
	Hayır	46	33,8	16	44,4		
Maske takmada zorlanma	Evet	92	67,6	26	72,2	0,277	0,599
	Hayır	44	32,4	10	27,8		
Sosyal mesafeye uyamama	Evet	102	75,0	25	69,4	0,455	0,500
	Hayır	34	25,0	11	30,6		
Engel durumunda gerileme olma	Evet	132	97,1	13	36,1	79,901	<0,001*
	Hayır	4	2,9	23	63,9		
Evde eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma	Evet	5	3,7	17	47,2	48,389	<0,001*
	Hayır	131	96,3	19	52,8		
Rehabilitasyon merkezine gitme	Evet	19	14,0	18	50,0	21,885	<0,001*
	Hayır	117	86,0	18	50,0		
Rehabilitasyon merkezinden destek alma	Evet	20	14,7	18	50,0	20,601	<0,001*
	Hayır	116	85,3	18	50,0		
Toplu taşıma kullanma	Evet	107	78,7	14	38,9	21,603	<0,001*
	Hayır	29	21,3	22	61,1		
Engelli bakım kurumuna ulaşım sorunu	Evet	100	73,5	18	50,0	7,317	0,007*
	Hayır	36	26,5	18	50,0		
Hijyen kurallarına uymada zorluk	Evet	120	88,2	34	94,4	1,171	0,370
	Hayır	16	11,8	2	5,6		
El hijyeni sağlama	Evet	126	92,6	34	94,4	0,000	1,000
	Hayır	10	7,4	2	5,6		
Sosyal alanlarda temas önlemi alma	Evet	122	89,7	35	97,2	2,020	0,200
	Hayır	14	10,3	1	2,8		
Hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma	Evet	115	84,6	21	58,3	11,830	<0,001*
	Hayır	21	15,4	15	41,7		
Ekonomik zorluk yaşama	Evet	116	85,3	22	61,1	10,469	<0,001*
	Hayır	20	14,7	14	38,9		
Psikolojik desteğe ihtiyaç duyması	Evet	6	4,4	0	0,0	1,646	0,346
	Hayır	130	95,6	36	100,0		
Stresinin artması	Evet	115	84,6	22	61,1	9,656	0,002*
	Hayır	21	15,4	14	38,9		
Öfkesinin artması	Evet	115	84,6	21	58,3	11,830	<0,001*
	Hayır	21	15,4	15	41,7		
Aile bireylerinin engelli bireyle çatışması	Evet	108	79,4	20	55,6	8,510	0,004*
	Hayır	28	20,6	16	44,4		
Engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması	Evet	113	83,1	20	55,6	12,307	<0,001*
	Hayır	23	16,9	16	44,4		

*:p<0,05

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Günümüzde dünyayı etkisi altına alan COVID-19, çok sayıda sakatlıklara, can kaybına, ekonomik kayıplara, sosyal hayatın durma noktasına gelmesine neden olmuştur. Bu durum toplumun her kesiminde aynı etkiyi yaratmamış, dirençsiz gruplar bu süreçten daha çok etkilenmişlerdir. Normal şartlarda genele kıyasla daha kötü yaşam koşullarında yaşayan engelli bireylerin pandemi sürecinden de diğer bireylerden daha fazla etkilendiği düşünülebilir. COVID-19 sürecinde kısıtlamalar nedeniyle engelli bireyler özel ihtiyaçlarını gidermede sorunlar yaşamaktadırlar. Engelli bireylerin tıbbi takip ve tedavi, rehabilitasyon gibi engelli olmayan bireylerden farklı ihtiyaçları bulunmaktadır (Yıldırım,2022). Bu çalışma bakım vericiler gözüyle COVID-19 pandemisinde engelli bireylerin yaşadığı zorlukları belirlemeye yönelik olup çalışmadan elde edilen bulgular aşağıdaki başlıklar doğrultusunda tartışılmıştır.

5.1. Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlüklerin Tartışılması

5.2. Engel Türü ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilere Ait Bulguların Tartışılması

5.3. Yaş ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilere Ait Bulguların Tartışılması

5.4. Tedavi Alamadığı Süre ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilere Ait Bulguların Tartışılması

5.5. Tıbbi Tedaviye Ulaşmada Zorluk Yaşama ile Engelli Bireylerin Yaşadığı Güçlükler Arasındaki İlişkilere Ait Bulguların Tartışılması

5.1. ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLERİN TARTIŞILMASI

Çalışmamızı 6 başlıkta (izolasyon-maske-mesafe, tedavi, ulaşım, hijyen, aile düzeni, pandemi döneminde davranış değişikliği) incelediğimizde bakım vericilerin ifadelerine göre COVID-19 döneminde yaşanan güçlüklerde engelli bireylerin zorlandığı ve ciddi derecede olumsuz etkilendiği görülmektedir. İzolasyon-maske-mesafe kurallarına uymada bireylerin engel durumları gereği zorlanma oranı daha fazladır. Yapılan bir çalışmada ebeveynlerin beyanları arasında pandemi döneminde kendileri ve diğer aile bireyleriyle ilgili kaygıların yanında engelli bireyleri hastalıktan korumak için ayrıca çaba harcamak, sağlık, eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine ulaşamamak gibi zorluklar görülmektedir (Cox vd., 2020). Günlük yaşam aktivitelerinde yardıma ihtiyaç duyan engelli birey için, teması sınırlandırmak oldukça zorlayıcıdır (Valles vd., 2020). Bakım vericilerin %79,1'i engelli bireyin tedavisine ulaşmada zorluk yaşadığını, %84,3'ü engelli yakınlarının engel durumunda gerileme olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalar fiziksel hareketin veya rehabilitasyonun azalmasının yeni gereksinimlere yol açabildiğini, mevcut olanları daha da kötüleştirebildiğini göstermektedir (Jesus vd., 2021; Majnardi vd., 2021). Çalışmamızda bakım vericilerin %87,2'si evde engelli bireyin eğitimine katkı sağlayacak aktivitede bulunamadığını belirtmiştir. Engelli bakım kurumuna ulaşımında bakım vericilerin tamamı kurumun destek hizmetlerinin devam ettiğini belirtirken %68,6'sı rehabilitasyon merkezine ulaşımında sorun yaşadığını ifade etmiştir. Engelli bireylerin servislerin dolu oluşu ve buna bağlı mecburi temas edilmesinden dolayı zorlandıkları düşünülmektedir. Kurumlar her ne kadar az kişi ile ulaşım sağlamaya çalışsa da tam başarı elde edilememiştir. Bakım vericilerin %89,5'i engelli yakınlarının hijyen kurallarına uymada zorlandığını, %79,1'i hijyen kurallarını sık sık hatırlatmaya ihtiyaç duyduğunu ifade etmiştir. Buna rağmen engelli bireylerin %93'ü el hijyenini sağlamış, %91,3'ü de sosyal alanlarda temas önlemi almıştır. Buradan bakım vericilerin engelli bireylerin hijyenine önem verdiği anlaşılmaktadır. Pandemi sürecinde hem aile bireylerinden kaynaklı(%74,4) hem de engelli bireyden kaynaklı

(%77,3) çatışmalar olmuştur. Uzunçayır ve İlhan'ın (2020) çalışmasında karantina süresince çocukların ebeveynlerinin yaşadıkları kaygıdan olumsuz etkilendiği belirtilmiştir (Redquest vd., 2021). Bakım vericilerin ifadelerine göre engelli bireylerin %79,1'inin öfkesi artmış, %79,7'sinin stresi artmıştır. %96,5'i psikolojik desteğe ihtiyaç olmadığını belirtmesine rağmen engelli bireylerdeki stres ve öfkedeki artış hem bakım vericilerin hem de engelli bireylerin psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu gösterebilir.

5.2. ENGEL TÜRÜ İLE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE AİT BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışmamızdan elde edilen verilere göre zihinsel engelli bireylerin evde kalmada zorluk yaşama oranı bedensel engellilerden daha fazladır. Zihinsel engelli bireyler içinde bulunulan durumu tam anlamıyla algılayamadığından kurallara uymada zorluk yaşıyor. Nörogelişimsel bozukluğu olan bireylerin çoğu, günlük rutinlerinin değişme sebebini anlayamaz. Bu durum da önemli sıkıntılara neden olabilir (Redquest vd., 2021). Yine aynı sebepten dolayı zihinsel engelli bireye sahip ebeveynler bakım için ekstra bireye ihtiyaç duymuş, dışarı çıkışlarda engelli bireye maske taktırmada ve sosyal mesafe kurallarına uymalarını sağlamakta zorluk yaşamıştır. Ailedeki bireylerle çatışma, stres ve öfke artışı bedensel engelli bireylerde zihinsel engelli bireylere göre anlamlı derecede daha fazladır. Bunun sebebinin ise aile bireylerinin de kaygı ve stresinin çok olması bunu engelli bireyle birbirine karşılıklı yansıtması olduğu düşünülmektedir. İngiltere'de yapılan bir çalışmada bakım vericilerin engelli bireylerden daha fazla stres yaşadığı gösterilmiştir. COVID-19 aile bireylerinin zihinsel sağlığını etkileyerek, anksiyetelerinin artmasına neden olmuştur (Asbury vd., 2020). Bununla birlikte bakım vericiler engelli bireylerin pandemi durumunu anlayamamasından ve kurallara uymada sıkıntı yaşamamasından endişe duymaktadır (Redquest vd., 2021; Rose vd., 2020). Rehabilitasyon merkezine gidiş ve rehabilitasyon merkezinden destek almada engel türü ile anlamlı bir fark

bulunamamıştır. Engelli bireylerin tamamı bu dönemde rehabilitasyon merkezine gidememiştir.

5.3. YAŞ İLE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE AİT BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışma verilerine göre 7-20 yaş grubunda olanlarda hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma, evde kalmada zorluk, aile bireyleri kaynaklı ve engelli birey kaynaklı çatışma, engelli bireyin stres ve öfke artışı 20 yaş ve üzeri gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır. 7-20 yaş grubu çocukluk ve ergenlik dönemine denk geldiğinden bu yaşlardaki bireylerle iletişim daha zor olmaktadır. Çocukların korkmasında yaşa bağlı olan pek çok değişken mevcuttur. Korku yaşamın ilk yıllarında daha çok görülmektedir. Çocukların öğrendikleri çoğaldıkça, anlayamadıkları anlaşılır oldukça korkularda azalma görülmektedir (Bakırcıoğlu, 2002). Çocuklarda hırçınlık, bağırma, nedensiz ağlama gibi davranış sorunları ortaya çıkmaktadır. Abdullah (2020); Dunleavy, (2020) tarafından yapılan araştırmada bireysel şiddet eğilimleri olanlarda öfke nöbetleri ve bağırma açısından benzerlik göstermektedir. Ruhsal gerginliğini ve kızgınlığını ifade etmesine izin verilmeyen çocuklar birikmiş öfkelerini uzun süre taşıyamazlar. Bir olayı bahane ederek birikmiş sıkıntılarını öfke patlaması şeklinde gösterirler. Bu bastırılmış duyguların temelinde doğal çevresinden uzak tutulması, çocukların arkadaşları ile olan paylaşımların olduğu düşünülmektedir (Addullah, 2020;Dunleavy, 2020; Galvin, 2020; Ramchandani, 2020).

5.4. TEDAVİ ALAMADIĞI SÜRE İLE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE AİT BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışma verilerine göre tedavi alamama süresi arttıkça engelli bireyin mevcut durumundaki gerilemenin arttığı belirlenmiştir. Rehabilitasyon hizmetleri uzun süre verilememiştir. Bir süre sonra ise çok kısa süreli ve dönüşümlü olarak sağlanabilmiştir.

Bu sebeple bakım vericiler engelli bireylerin gelişimlerinin duracağından ya da azalacağından endişe duymuşlardır (Mbazzi vd., 2020). COVID-19 salgınının ilanından itibaren sağlık hizmetleri sisteminin günlük taleplere yanıt verme kapasitesi zayıflamıştır. Engelli bireyler için yardımcı cihaz, araç, malzeme ve hizmetin sağlanması bu durumdan etkilenmiştir (Goggin & Ellis, 2020; Jalali vd., 2020). Ayrıca sağlık hizmetleri ile ilgili düzenlemelerle ilgili kritik bilgilerin eksikliği de ön plana çıkmaktadır (Lee & Kim, 2020). Engelli bireylerin düzenli tedavi ve eğitim alması çok önemlidir. 3-6 ay tedavi alamayanlarda bireyin evde eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma oranı 6-9 ay tedavi alamayanlara göre anlamlı derecede daha fazladır. Bu durumda bir süre sonra bakım vericilerin engelli bireylere katkı sağlayamadığını, yetersiz kaldığını göstermektedir. Bakım vericiler normalde düzenli bir şekilde engelli bireyleri dışarı çıkardıklarını ve bunun onları rahatlattığını ancak pandemi döneminde bunu yapamadıkları için engelli bireylerin enerjilerini atamadığını belirtmişlerdir. Buna bağlı olarak artan bakım sorumlulukları nedeniyle profesyonel desteğe ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. COVID-19 salgını engelli bireylerin ve ailelerinin toplumsal yaşama katılım fırsatlarını kısıtlamıştır (Valles vd., 2020). Özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine ara verilmesi engelli bireyin öğretmenleri ve arkadaşlarıyla iletişimini de koparmıştır. Kısıtlamalar nedeniyle ihtiyaç duyulan müdahalelere erişim kesintiye uğramıştır. Bu sebeple bakım vericiler evde eğitim konusunda bilinçlendirilerek engelli bireylerin gelişimi desteklenmelidir (Mbazzi vd., 2020). Tedavi alamama süresi 3-6 ay olan engelli bireylerin aile içi çatışma, stres ve öfke artış oranı 6-9 ay süre ile tedavi alamayanlara göre anlamlı derecede daha fazladır. Uzun süre tedavi alamayanlarda bu tür olumsuz davranışların artması beklenirken verilere göre tam tersi belirlenmiştir. Bunun sebebinin ise belirli zaman sonra toplum olarak COVID-19 ile mücadele etmeye alıştığımız ve durumu kabullendiğimiz gibi aile bireylerinin de engelli bireyle olan bu süreci nasıl yöneteceğini öğrenmesinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Tedavi alamama süresi ile izolasyon-maske-mesafe kurallarına uymada bakım vericilerin ifadelerine göre engelli bireylerde anlamlı bir fark olmamıştır. Bu da gösteriyor ki engelli bireylerin evde kalmada zorluk yaşaması, maske takmada zorlanması ve sosyal

mesafeye uymaması pandemi süreci boyunca bakım vericileri zorlayan davranışlar olmuştur. Bakım vericiler engelli bireylerin psikolojik desteğe ihtiyaç duymadığını belirtmiş olsa da hem bakım vericilerin hem de engelli bireylerin psikolojik desteğe ihtiyacı vardı. Yapılan bir çalışmada bakım vericilerin pandemi döneminde özel eğitim öğretmenlerinin yanında fizyoterapist ve çocuk psikiyatristi gibi uzman desteğine ihtiyaç duydukları görülmüştür (Yıldırım-Parlak vd., 2022) . Aynı zamanda bakım vericilerin aldıkları destek ile birlikte stres düzeylerinin azaldığını tespit eden çalışmalar bulunmaktadır (Lehman ve Irvin, 1996; Kaya, 2019).

5.5. TIBBİ TEDAVİYE ULAŞMADA ZORLUK YAŞAMA İLE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE AİT BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışma verilerine göre tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşayanlarda engel durumunda gerileme, engelli bakım kurumuna ulaşım sorunu, ekonomik zorluk yaşama, hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma, toplu taşıma kullanma oranı tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşamayanlara göre daha anlamlıdır. Ekonomik olarak zorluk yaşayanların tedaviye ulaşmada daha fazla zorluk yaşadığı gözlemlenmiştir. Bununla birlikte engelli bireyin stres ve öfkesinde artış, aile içi çatışmalarda artış olduğu verilerde mevcuttur. Tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşamayanlarda evde eğitime katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma, rehabilitasyon merkezinden destek alma ve rehabilitasyon merkezine gidiş oranı istatistiksel olarak anlamlı derecede fazla bulunmuştur. Tedaviye ulaşım oldukça engelli bireye katkı sağlamanın daha kolay olduğu görülmektedir. Çalışmalara göre günlük rutinelere bağlı olan bazı engelli bireylerin kısıtlamalar süresince eğitim ve terapi hizmetlerini alamaması nedeniyle problemleri davranışlarının arttığı belirtilmektedir (Cox vd., 2020). Kısıtlamaların sosyal hayatı etkilemesi, rutinleri uygulayamama ve salgın hastalığın riskleri bireylerin yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir (Shakespeare vd., 2021). Ayrıca, engelli bireyler hastalığı kendileri için daha tehlikeli hale getiren sağlık koşullarına sahiptir. Bu nedenle sağlık hizmetlerine ulaşamama, onları daha savunmasız hale

getirmektedir. Birleşmiş Milletler, sağlık hizmetinin geliştirilmesi ve engelli bireylerin bu hizmetin erişiminin önündeki engellerin ortadan kaldırılması gibi önlemler önermektedir (Birleşmiş Milletler, 2020). Tedaviye ulaşan engelli birey ve bakım vericilerinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma oranının anlamlı olmaması olağan bulunmaktadır. Tedavi aldığı sürece engelli birey de bakım vericiler de daha huzurlu olmaktadır. Engelli bireylerin çoğunun kontrollü sosyal hayata geçildiğinde, koruyucu sağlık önlemlerini alarak, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine gittiği görülmüştür. Özellikle özel eğitime ihtiyaç duyan engelli bireylerin bakım vericileri genelde okulu bir kurtuluş olarak görmektedir (Kalaç vd., 2020). Bu nedenle pandemi döneminde özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin ailelerinin desteklenmesi gerekmektedir. Birleşik Krallık ülkelerinde yapılan bir anket çalışmasında bazı bakım vericiler uzaktan bir profesyonel danışmanlık hizmeti kurmanın memnuniyetle karşılanacağını belirtmiştir (Toseeb vd., 2020).

BÖLÜM 6

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR

Bakım vericilerin gözüyle COVID-19 pandemisinde engelli bireylerin yaşadığı zorlukları belirlemek amacıyla yapılmış olan bu çalışmada elde edilen sonuçlar şu şekildedir: Çalışmaya katılan 172 bakım vericinin;

1. Bireylerin %44,2'si zihinsel engelli, %55,8'i bedensel engellidir.
2. Bakım vericiler engelli bireylerin %95,9'unun pandemi sürecinde evde kalmada zorluk yaşadığını, %64'ünün bakım için ekstra bireye ihtiyaç duyduğunu, %68,6'sının maske takmada zorlandığını, %73,8'inin sosyal mesafeye uyamadığını, %79,1'inin tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşadığını, %84,3'ünün engel durumunda gerileme olduğunu ifade etti.
3. Engelli bireylerin %89,5'inin hijyen kurallarına uymada zorlandığına, %93'ünün el hijyenini sağladığına, %91,3'ünün sosyal alanlarda temas önlemi aldığına, %79,1'inin hijyen hatırlatmalarına sık ihtiyaç duyduğuna bakım vericilerin ifadelerine göre ulaşıldı.
4. Bakım vericilerin %80,2'si ekonomik olarak zorluk yaşadığını, engelli bireylerin %74,4'ünün aile bireylerinden kaynaklı çatışma yaşadığını, %77,3'ünün engelli bireyden kaynaklı çatışma yaşadığını, %79,7'si pandemi döneminde engelli bireyin stres düzeyinde artış olduğunu, %79,1'i öfke düzeyinde artış olduğunu belirtti.

5. Engel türü ile bakım için ekstra bireye ihtiyaç duyma, maske takmada zorlanma ve sosyal mesafeye uyamama, evde kalmada zorluk durumları istatistiksel olarak karşılaştırıldığında zihinsel engellilerin günlük yaşama oranı bedensel engellilere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır.
6. 7-20 yaş grubunda olanlarda pandemi döneminde evde kalmada zorluk, engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması, aile bireylerinin engelli bireyle çatışması, stresinin ve öfkesinin artması ifadelerinin oranı yaş grubu 20 yaş üzeri olanların oranından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır.
7. Tedavi alamama süresi 6-9 ay olanlarda tedavi almadığı süreçte engel durumunda gerileme olanların oranı tedavi alamama süresi 3-6 ay olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır.
8. Tedavi alamama süresi 3-6 ay olan kişilerde evde engelli bireyin eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulunma, pandemi döneminde rehabilitasyon merkezine gidiş, hijyen hatırlatmalarına ihtiyaç duyma, ekonomik olarak zorluk, engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışması, engelli bireyin stresinin ve öfkesinin artması ifadelerinin oranı tedavi alamama süresi 6-9 ay olanların oranından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır.
9. Tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşayanlarda engelli bireyin stres ve öfkesinin artması, aile bireylerinin engelli bireyle çatışması engelli bireyin ailedeki bireylerle çatışma oranı ilaç ve tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşamayanların oranından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır.

6.2. ÖNERİLER

COVID-19 pandemisinde engelli bireylerin yaşadığı güçlükleri belirlemeye dair yapılan bu çalışma sonucu elde edilen bulgulara dayanarak;

1. Engelli bireylerle çalışan profesyoneller pandemi sürecini değerlendirerek olası bir durum için yönlendirici ve kolaylaştırıcı roller üstlenebilirler.
2. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün engel türlerine göre hazırladığı rehberden ve DSÖ'nün önerilerinden yararlanarak bakım vericiler engelli bireylerle evde yapabilecekleri aktiviteler konusunda yönlendirilmelidir.
3. Olası bir yeniden kısıtlama durumunda stres ve korkuların azaltılması için engelli bireylerin ve bakım vericilerinin hazırlanması gerekmektedir.
4. Özel eğitim merkezi personelleri çocukların 3 aylık kapanma dönemi sonrasındaki durumunu dikkate alarak olası bir kısıtlama sırasında bakım vericilere çözüm önerileri sunacak müdahaleleri planlamaya hazır olmalıdır.
5. Psikolojik ve sosyal desteklerin yanında, ev içi egzersiz önerileri, çevre düzenlemeleri, evde sağlıklı beslenme gibi konularda da fizyoterapist ve ergoterapist, diyetisyen desteği önerilmektedir.
6. Pandemi sürecinin daha sağlıklı yürütülebilmesi için engelli bireylere yönelik psikolojik destek hizmetleri verilebilir.
7. Aile Sağlığı Merkezleri'nin daha hassas davranıp tedavi almada zorluk yaşanan bu dönemde engelli birey ve bakım vericilerinin her sorusuna yanıt vermeleri sağlanabilir.

KAYNAKLAR

Abdullah, I. "COVID-19: Threat and fear in Indonesia", *Psychological Trauma:Theory, Research, Practice and Policy*, 12(5), 488-490, (2020).
<http://dx.doi.org/10.1037/tra0000878>.

Adam,E., Sleeman,K.E., Brearley,S., Hunt,K., Tuffrey-Wijne,I., "The palliative care needs of adults with intellectual disabilities and their access to palliative care services: A systematic review", *Palliative Medicine*, 34(8), 1006-1018, (2020).

Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., Bryant, C. L., "Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers", *Plos One*, 16(3), e0247679, (2021).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>

Arslan,İ., Karagül,S., "Küresel bir tehdit (covid-19 salgını) ve değişime yolculuk", *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*,(10):1-36, (2020).

Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A., Toseeb, U., "How is COVID-19 Affecting the Mental Health of Children with Special Educational Needs and Disabilitiesand Their Families?", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-9, (2020).

Ayata, R., Çamur, G., "Sosyal hizmet perspektifinden covid-19 pandemi süreci ve sosyal sorunlara yönelik kriz değerlendirmesi", *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 21-38, (2020).

Aylaz,R., "Salgın döneminde yaşlı ve bakımı. Yeni koronavirüs hastalığının toplum üzerine etkileri ve hemşirelik yaklaşımları", *İnönü Üniversitesi Yayınevi*, (2020).

Bakırcıoğlu, R. "Çocuk ruh sağlığı ve uyum bozuklukları", *Ankara: Anı*, (2002).

Bozkurt, A, "Koronavirüs (COVID-19) pandemi süreci ve pandemi sonrası dünyada eğitime yönelik değerlendirmeler: Yeni normal ve yeni eğitim paradigması", *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 112-142 (2020).

Birleşmiş Milletler [United Nations], "COVID-19 outbreak and persons with disabilities", *Department of Economic and Social Affairs, United Nations, New York*, (2020). <https://www.un.org/development/desa/disabilities/covid-19.html>

Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G.J., "The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence", *Lancet*, 395, 912–920, (2020). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

Cangöl,E., Karaca,P., Aslan,E., "Engelli Bireylerde Cinsel Sağlık", *Androloji Bülteni*, 53, 141-146, (2013).

Cascella,M., Rajnik,M., Cuomo,A., Dulebohn,S.C., Di Napoli,R., "Features, evaluation and treatment coronavirus (covid-19)", *Statpearls [Internet]*, (2020). [Erişim Tarihi: 5 Haziran 2022]. Erişim adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32150360/>

Cheng,C., MeiChang,C., "Confidence in controlling a SARS outbreak: Experiences of public health nurses in managing home quarantine measures in Taiwan", *American Journal of Infection Control*, 34(4), 176-181, (2006).

Courtenay,K., Perera,B., "COVID-19 and people with intellectual disability: impacts of a pandemic", *Irish journal of Psychological Medicine*, 37: 231-236, (2020).

Cox, D.J., Plavnick, J.B., Brodhead, M.T., "A proposed process for risk mitigation during the COVID-19 pandemic", *Behavior Analysis in Practice*, 13(2), 299-305, (2020). <https://link.springer.com/article/10.1007/s40617-020-00430-1>

Çöl,M., Baysan,C., "Kronik hastalıklar ve COVID-19", *Halk Sağlığı Bakışıyla COVID-19*, 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; p.58-64, (2021).

Dai,M., Liu,D., Liu,M., "Patients with Cancer Appear More Vulnerable to SARS-CoV-2: A Multicenter Study during the COVID-19 Outbreak", *Cancer Discov*, Jun; 10: 783-91, (2020).

Demiröz, Y.S., "Ortopedik Engelli Bireylerin COVID-19 ve Afet Deneyimleri Üzerine Fenomonolojik Bir Araştırma", *Resilience*, 75-92, (2022).

Dunleavy, B.P., "20% of children on lockdown in China suffer depression, anxiety, study finds", *United Press International*, (2020). https://www.upi.com/Health_News/2020/04/24/20-of-children-on-lockdown-in-China-suffer-depression-anxiety-study-finds/5291587741928/?fbclid=IwAR2Mpw5i93kUzDud7Wi0WNVR6aEkQvSPGW0vRw_kkamKfiHbHsuyXYsFIF4

Drogomyretska,K., Fox,R., Colbert,D., "Brief Report: Stress and Perceived Social Support in Parents of Children with ASD", *J Autism Dev Disord*, 50(11):4176-82, (2020).

Galvin, G., "With Schools Closed, Chinese Primary School Students Show Signs of Depression, Anxiety", *U.S. News*, (2020). https://www.usnews.com/news/healthiest-communities/articles/2020-04-24/study-1-in-5-chinese-children-showed-depression-symptoms-during-coronavirus-lockdowns?fbclid=IwAR3K0_Etr_frENjcQpJp-d5yS13gTnPmU0J3GqfTyx1PcQLiE5n9uWGUPlc

Gibson, J., O'Connor, R., "Access to health care for disabled people: a systematic review", *Social Care and Neurodisability*, 1(3):21-31, (2010).

Goggin, G., Ellis, K., "Disability, communication, and life itself in the COVID-19 pandemic", *Health Sociology Review*, 29(2), 168-176, (2020). <https://doi.org/10.1080/14461242.2020.1784020>

Harrison, J.A., Thomson, R., Banda, H.T., Mbera, G.B., Gregorius, S., Stenberg, B., "Access to health care for people with disabilities in rural Malawi: what are the barriers?", *BMC Public Health*, 1-17, (2020).

Horton, R., "Offline: COVID-19 is not a pandemic", *Lancet*, 396(10255):874, (2020).

https://ookgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2019_09/06103840_Ozel_EYitim_KurumlarY_YonetmeliYi.pdf. Erişim Tarihi: 27.09.2022.

Jalali, M., Shahabi, S., Bagheri-Lankarani, K., Kamali, M., & Mojgani, P., "COVID-19 and disabled people: Perspectives from Iran", *Disability & Society*, 35(5), 844-847, (2020). <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1754165>

Jesus, T.S., Bhattacharjya, S., Papadimitriou, C., Bogdanova, Y., Bentley, J., Arango-Lasprilla, J. C., Kamalakannan, S., "Lockdown-related disparities

experienced by people with disabilities during the first wave of the COVID-19 pandemic: Scoping review with thematic analysis", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6178, (2021).
<https://doi.org/10.3390/ijerph18126178>

Kalaç,M.Ö., Telli,G., Erönel,Y., "Covid-19 Mücadelesi Kapsamında Uzaktan Eğitim Sürecinde Engeli Öğrencilerin Durumu Sorunlar ve Çözüm Önerileri", *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Yayınları*, Yayın No: 40, Baskı: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Basımevi Müdürlüğü, Manisa., (2020).

Kara,H.Z., Alsancak,F., "Koronavirüs pandemisinde toplumun yaşlı ve engellilere yönelik düşünceleri üzerine bir araştırma", *Pearson Journal Of Social Sciences & Humanities*, 5(8): 133-143, (2020).

Karcioğlu, Ö., "What is coronaviruses, and how can we protect ourselves?", *Anka Tıp Dergisi*, 2(1): 66-71, (2020).

Kaya, E., "Hastasına Evde Bakım Verenlerde Stres Düzeyi ve Stresle Başa Çıkmada Sosyal Desteğin Etkisi", *Yüksek lisans tezi, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, (2019).

Klanidhi,K.B., Bhavesh,M., Ranjan,P., Chakrawarty,A., Bhadouria,S.S., "Health care of the elderly during Covid-19 pandemic-All a family physician should know", *J Family Med Prim Care*, 10(3):1077-81, (2021).

Kluge,H.H.P., Wickramasinghe,K., Rippin,H.L., Mendes,R., Peters,D.H., Kontsevaya,A., "Prevention and control of non-communicable diseases in the COVID-19 response", *Lancet*, 395(10238):1678-80, (2020).

Köse,S., Yüksel,G., Pılan,B.Ş., Tortop,E., Anılır,G., Çalışan,R., Yuluğ,B., Tokmak,S.H., Özbaran,B., Yüncü, Z., Erermiş,S., Bildik,T., "Covid-19 Pandemisinin Nörogelişimsel Bozukluğu Olan Çocuklar Üzerine Etkisi", ***Klinik Psikiyatri Dergisi***, 24, (2021). DOI: 10.5505/kpd.2021.05579

Lee, S., Kim, J., "A country report: impact of COVID-19 and inequity of health on South Korea's disabled community during a pandemic", ***Disability & Society***, 35(9), 1514-1519, (2020). <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1809352>

Lehman, C.M., Irvin, L.K., "Support for families with children who have emotional or behavioral disorders", ***Educ Treat Children***, 19(3), 335-353, (1996).

Liang,W., Guan,W., Chen,R., "Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China", ***Lancet Oncol***, 21: 335- 7, (2020).

Liu,Y., Gayle,A.A., Wilder-Smith,A., Rocklöv,J., "The reproductive number of covid-19 is higher compared to SARS coronavirus", ***J Travel Med***, 27(2):taaa021, (2020).

Lu H., Stratton C.W., Tang Y-W., "Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle", ***J Med Virol***, 92(4):401-2, (2020).

Majnardi, A.R., Malfitano, C., Tesio, L., "COVID-19 pandemic: Why time-dependent rehabilitation is forgotten", ***International Journal of Rehabilitation Research***, 44(1), 1-2, (2021). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7864593/pdf/ijrr-44-01.pdf>

Mac-Seing,M., Zinszer,K., Eryong,B., Ajok,E., Ferlatte,O., Zarowsky,C., "The intersectional jeopardy of disability, gender and sexual and reproductive health:

experiences and recommendations of women and men with disabilities in Northern Uganda", *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28 (2), 1772654, (2020).

Mbazzi, F.B., Nalugya, R., Kawesa, E., Nimusiima, C., King, R., Van Hove, G., Seeley, J., "The impact of COVID-19 measures on children with disabilities and their families in Uganda", *Disability & Society*, 37(7), 1-24, (2020).
<https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1867075>

McCormick,F., Marsh,L., Taggart,L., Brown,M., "Experiences of adults with intellectual disabilities accessing acute hospital services: A systematic review of the international evidence", *Health & Social Care in the Community*, (2020).

Narzisi,A., "Handle the Autism Spectrum Condition During Coronavirus (COVID-19) Stay At Home period: Ten Tips for Helping Parents and Caregivers of Young Children", *Brain Sci*, 10(4):207, (2020).

Nayna Schwerdtle,P., Connell,C.J., Lee,S., Plummer, V., Russo, P.L., Endacott,R., Kuhn,L., "Nurse Expertise: A Critical Resource in the COVID-19 Pandemic Response", *Annals of Global Health*, 86(1), (2020).
[doi:http://doi.org/10.5334/aogh.2898](http://doi.org/10.5334/aogh.2898)

NCC, "Recommendations of the NCCNCOVID-19 vaccination advisory committee", *Network*, (2021). [updated Accessed March 24, 2021. Available from:https://www.nccn.org/docs/default-source/covid-19/2021_covid19_vaccination_guidance_v3-0.pdf?sfvrsn=b483da2b_60

Peker, A., Cengiz, S., "Covid-19 fear, happiness and stress in adults: the mediating role of psychological resilience and coping with stress", *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 1–9, (2021).
<https://doi.org/10.1080/13651501.2021.1937656>

Purpa, A.K., "How should the role of the nurse change in response to COVID-19?", *Nursing Times(online)*, 116(16), 25-28, (2020).

Rajkumar, R. P. "COVID-19 and mental health: A review of the existing literature", *Asian journal of psychiatry*, 52, 102066, (2020).

Ramchandani, P., "Covid-19: We can ward off some of the negative impacts on children", *News Scientis*, (2020).
https://www.newscientist.com/article/mg24532773-000-covid-19-we-can-ward-off-some-of-the-negative-impacts-on-children/?fbclid=IwAR3K0_Etr_frENjcQpJp-d5yS13gTnPmU0J3GqfTyx1PcQLiE5n9uWGUPlc

Redquest, B.K., Tint, A., Ries, H., Lunsy, Y., "Exploring the Experiences of Siblings of Adults with Intellectual/Developmental Disabilities During the COVID-19 Pandemic", *Journal of Intellectual Disability Research*, 65(1), 1-10, (2021).

Rose, J., Willner, P., Cooper, V., Langdon, P.E., Murphy, G.H., Stenfert Kroese, B., "The Effect on and Experience of Families with a Member who has Intellectual and Developmental Disabilities of the COVID-19 Pandemic in the UK: Developing an Investigation", *International Journal of Developmental Disabilities*, 1-3, (2020).

Senghor, D.B., Diop,O., Sombié,I., "Analysis of the impact of healthcare support initiatives for physically disabled people on their access to care in the city of Saint-Louis, Senegal", *BMC Health Services Research*, 17(2), 59-66, (2017).

Shakespeare, T., Ndagire, F., Seketi, Q.E., "Triple jeopardy: Disabled people and the COVID-19 pandemic" *The Lancet*, 397, 1331-1333, (2021).
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2900625-5>.

Tayaben , J. L., Younas, A., "Call to action for advocacy of immigrant nurses during COVID-19 pandemic", *Journal of Advanced Nursing*, (2020).
doi:10.1111/jan.14432

Tekindal,M., (Çev. Ed.), "Nitel araştırmalarda yazılım kullanımını adım adım. [Using Software in Qualitative Research. A Step-by-Step Guide]", *Ankara: Nika Yayınevi*, (2018).

Tekindal, M., Özlem, Ş.Ö., "Engelli çocuğa sahip kadınların covid-19 sürecindeki deneyimleri: nitel bir araştırma", *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(3):115-124, (2021).

Thelwall, M., Levitt, J.M., "Retweeting covid-19 disability issues: risks, support and outrage", *EPI*, 29(2): e290216, (2020).

Topaloğlu,E.D.Ö., Dereli,F., Yıldırım, H.S., "Engelli Bireylerin Sağlık Hizmetine ve Bakıma Erişimi ile İlgili Yaşadıkları Sorunlar", *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(3): 185-192, (2021).

Toseeb, U., Asbury, K., Code, A., Fox, L., Deniz, E., "Supporting Families with Children with Special Educational Needs and Disabilities during COVID-19", (2020).

Trust, T., Whalen, J, "Should teachers be trained in emergency remote teaching? Lessons learned from the COVID-19 pandemic", *Journal of Technology and Teacher Education*, 28(2), 189-199 (2020).

Turk, M.A., Landes, S.D., Formica, M.K., Goss, K.D., "Intellectual and developmental disability and COVID-19 case-fatality trends: TriNetX analysis", *published online ahead of print*, May 24, (2020).

Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı, "65 Yaş ve Üstü ile Kronik Rahatsızlığı Olanlara Sokağa Çıkma Yasağı Genelgesi", [*İnternet*], (2020). [Erişim tarihi: 14 Şubat 2021]. Erişim adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>

Twardzik,E., Williams,M., Meshesha,H., "Disability during a pandemic: Student reflections on risk, inequity and opportunity", *AJPH*, 111(1): 85-88, (2021).

United Nation., "Issue brief on older persons and covid-19: A defining moment for informed, inclusive and targeted response", [*İnternet*], (2020). [Erişim Tarihi: 10 Eylül 2022]. Erişim adresi: <https://www.un.org/development/desa/ageing/news/2020/04/issue-brief-on-older-persons-and-covid-19-a-defining-moment-for-informed-inclusive-and-targeted-response/>

Uraççı,Z., Kalkan,Z., Ebinç,S., *Dicle Tıp Dergisi / Dicle Med J*, 48 (Özel Sayı / Special Issue) : 55-64, (2021).

Uzunçayır, D., İlhan, E. L., "COVID-19 Pandemi Döneminde Özel Gereksinimli Çocukların Fiziksel Aktivite İhtiyaçları: Ebeveyn Görüşü Acısıyla Nitel Bir Değerlendirme",

Spor ve Sağlık Bilimlere Multidisipliner Bakış, 181-217, (2020).

Valles, T.E., Shoenhard, H., Zinski, J., Trick, S., Porter, M.A., Lindstrom, M.R., "Networks of necessity: Simulating strategies for COVID-19 mitigation among

disabled people and their caregivers", *PLoS Computational Biology*, 18(5), e1010042, (2020). <https://arxiv.org/abs/2101.00060>

World Health Organization, World Report on Disability, (2011). Retrieved from https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/

Wu Z., McGoogan J.M., "Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention", *JAMA*, Apr 7;323: 1239-42, (2020).

Wilson, J.M., Lee,J., Shook,N.J., "COVID-19 worries and mental health: the moderating effect of age", *Aging ve Mental Health*, 25(7), 1289–1296, (2021). <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1856778>

Yıldızdal,C., Önder,Ç., Demir,F., "Covid-19 Pandemisinde Halk Sağlığı Hemşireliği", *Selçuk Sağlık Dergisi*, 2 (2), (2021).

Yıldırım,D.S. "Ortopedik Engelli Bireylerin Covid-19 ve Afet Deneyimleri Üzerine Fenomonolojik Bir Araştırma", *Dirençlilik Dergisi*, 6(1), 75-92, (2022).

Yıldırım-Parlak, Ş., Karahan, S., Demiröz, K., ve Özaydın, L., "Covid-19 Salgını Sürecinde Özel Gereksinimli Çocukları Olan Ebeveynlerin İhtiyaçları", *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 12(1), 25-54, (2022).

Yılmaz,B., Akyazıcı,E., "Koronavirüs krizi ve sosyal izolasyon bizi nasıl etkiliyor", *[İnternet]*, (2020). [Erişim Tarihi: 10 Eylül 2020]. Erişim adresi: <https://yakiniliskiler.com/2020/03/14/koronavirus-bizi-nasil-etkiliyor/>

Yu,J., Ouyang,W., Chua,M. L., Xie,C., "SARSCoV-2 transmission in cancer patients of a tertiary hospital in Wuhan", *medRxiv*, (2020). <https://doi.org/10.1101/2020.02.22.20025320>.

Zhavoronkov,A., "Geroprotective and senoremediative strategies to reduce the comorbidity, infection rates, severity, and lethality in gerophilic and gerolavic infections", *Aging (Albany NY)*,12(8):6492-6510, (2020).

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Tan, W, "A novel coronavirus from patients with pneumonia in china", *The New England Journal of Medicine*, 727-733 (2020). doi:10.1056/NEJMoa2001017.

EK AÇIKLAMALAR A.

EKLER DİZİNİ

Tarih ve Sayı: 07.04.2021 - E.24084



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-77192459-050.99-24084
Konu : 2021/548 Nolu Karar

07.04.2021

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KAR ŞEN

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz "Bakım Vericilerin Gözüyle Covid-19 Pandemisinde Engelli Bireylerin Yaşadığı Zorluklar" başlıklı araştırma projeniz amaç, gerekçe, yaklaşım ve yöntemle ilgili açıklamaları açısından Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul yönergesine göre incelenmiş olup etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Orhan ÖNALAN
Kurul Başkanı

Şekil Ek A.1. Etik Kurul Onayı

Karabük Üniversitesi Evrak Tarih ve Sayısı: 02.07.2021-41555



T.C.
KARABÜK VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-44653020-605.01-27559714
Konu : Anket İzni

02.07.2021

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Genel Sekreterlik)

- İlgi : a)17.06.2021 tarihli ve E-27105693-302.14.99-34766 sayılı yazınız.
b)Valilik Makamının 01.07.2021 tarihli ve E-44653020-20-27430912 sayılı Ohuru.
c) Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü'nün Komisyon Kararı.

İlgi (a)'da kayıtlı yazı ile Müdürlüğümüze bağlı Aylın Özel Eğitim Merkezi ve Safranbolu Özel Eğitim Merkezinde öğrenim gören öğrencilerin velilerine yönelik Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Meltem Nur KINAY, Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KAR ŞEN danışmanlığında "Bakım Vericilerin Gözüyle Covid-19 Pandemisinde Engelli Bireylerin Yaşadığı Zorluklar" konulu tez çalışması yapma isteği belirtilmiş olup; Valilik Makamının İlgi (b)'de kayıtlı onayı ile uygun görülmüştür.

İlgi (b)'de kayıtlı Valilik Ohuru ve Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü'nün İlgi (c)'de kayıtlı Komisyon Kararı ile uygun görülen anket çalışmasının, okul müdürlüklerinin sorumluluğunda, eğitim öğretim faaliyetlerini aksatmamak kaydıyla gönüllülük esasına göre uygulanması, uygulamalarda sadece mühtürlü anket sorularının kullanılması, araştırma sonucu düzenlenecek özet raporun araştırmaların tamamlanmasından sonra en geç iki hafta içerisinde Müdürlüğümüze gönderilmesi, araştırma çalışmasının yapılmaması yada tamamlanamaması durumunda Müdürlüğümüze ait "stratejigelistirme78@meh.gov.tr" adresine öğrenci yada danışman tarafından mail yoluyla bildirilmesine yapılması ve adı geçenlere tebliğ edilmesi hususunda ;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Nevzat AKBAŞ
İl Millî Eğitim Müdürü

Ek:

- 1- Yazı ve Ekleri (13 Sayfa)
- 2- Valilik Ohuru (1 Sayfa)
- 3- İlgi (c) Karar Sureti (1 Sayfa)

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : Ergenekon Mahallesi Atatürk Bulvarı No:4 Kat:4 no:412
Merkez/Karabük
Telefon No : 0 (370) 412 22 80
E-Posta: info@karabuk.gov.tr
Kop Adresi : mebi@ta01.kap.tr

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meh-obyx>
İlgi için: Feryal KAŞIKÇI
Uyruş : Memar
Faks:3704242333
İnternet Adresi: <http://karabuk.meh.gov.tr>

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evrak.meh.gov.tr> adresinden 0668 - b499 - 31.02 - 0735 - C830 kodu ile teyit edilebilir.

Şekil Ek A.2. Kurum İzni

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bilimi Anabilim dalı öğrencisi Meltem Nur Kınay ve Dr. Öğr. Üyesi Gülcan Kar Şen 'Bakım vericilerin gözüyle COVID-19 pandemisinde engelli bireylerin yaşadığı zorluklar' isimli araştırma yapmak istiyoruz. Amacımız pandemi döneminde engelli bireylerin yaşadığı zorlukları belirleyip, çözüm önerileri sunmaktır. Çalışmamızda katılımcılardan verilen anketleri objektif bir şekilde doldurmaları beklenmektedir. Anket doldurma süresi yaklaşık 5 dakikadır. Sorunun cevabı size göre hangi seçenekte doğru olarak düşünürseniz boş kutucuğa (X) işareti koymanız yeterlidir. Formlar üzerinde kimliğinizle ilgili hiçbir bilgi belirtilmeyecektir. Toplanan bilgiler yalnızca araştırma amacı için kullanılacak ve gizli kalacaktır. Katılım gönüllü olarak sağlanacaktır ve katılımcılar anket doldurma sırasında vazgeçme hakkına sahiptirler.

Meltem Nur Aydın
KBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Çalışmanın amacı konusunda bilgilendirildim ve çalışmaya gönüllü katılmayı kabul ediyorum.

Adı-Soyadı

İmza

Tüm soruları engelli bireyin gösterdiği davranışları göz önüne alarak cevaplayınız.

1-Engel Türü:

1. () Zihinsel Engelli
2. () Görme Engelli
3. () Fiziksel Engelli
4. () İşitme Engelli
5. () Spastik Engelli
6. () Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
7. () Yaygın Gelişimsel Bozukluk
8. () Dil Ve Konuşma Bozukluğu
9. () Özgül Öğrenme Güçlüğü

2- Engelli bireyin yaşı:

- 1- ()0-6 yaş 2- ()7-13 yaş 3- ()14-20 yaş 4- ()20-26 yaş 5- ()26 yaş ve üzeri

3-Engelli bireye yakınlık dereceniz:

- 1- () Birinci derece akraba (Anne-Baba-Kardeş)
- 2- () İkinci derece akraba (Teyze-Dayı-Amca-Hala- Büyükanne-Büyükbaba)
- 3- () Bakıcı (Akrabalık derecesi bulunmayan)

4-Pandemi sürecinde ne kadar süre tedavi alamadınız?

- 1- () 0-3 ay
- 2- () 3-6 ay
- 3- () 6-9 ay
- 4- () 9 ay ve daha çok
- 5- () Halen

İZOLASYON+MASKE+MESAFE		
Pandemi döneminde evde durmakta zorluk yaşadı mı?	Evet	Hayır
Evde kaldığı dönemde engelli bireyin bakımı için ekstra bir bireye ihtiyaç duyuldu mu?	Evet	Hayır
Mecburi durumlarda dışarıya çıkarken maske takmada zorlandı mı?	Evet	Hayır
Dışarıya çıktığında sosyal mesafenin aşıldığı durumlar oldu mu?	Evet	Hayır
TEDAVİ		
Pandemi sürecinde ilaç ve tıbbi tedaviye ulaşmada zorluk yaşadı mı?	Evet	Hayır
Tedavi almadığı süreçte mevcut durumunda gerileme oldu mu?	Evet	Hayır
Tedavi almadığı süreçte evde engelli bireyin eğitimine katkı sağlayacak aktivitelerde bulundunuz mu?	Evet	Hayır
Pandemi döneminde rehabilitasyon merkezine gidebildi mi?	Evet	Hayır
Pandemi sürecinde engelli bireyin tedavisi için aile hekimi/aile sağlığı hemşiresinden destek alabildiniz mi?	Evet	Hayır
Pandemi sürecinde engelli bireyin tedavisi için rehabilitasyon merkezinden destek alabildiniz mi?	Evet	Hayır
ULAŞIM		
Dışarı çıkışlarda toplu taşıma kullanmak zorunda kaldınız mı ?	Evet	Hayır
Pandemi sürecinde tedavi aldığınız kuruma giderken sorun yaşadınız mı?	Evet	Hayır
Pandemi sürecinde tedavi aldığınız kurumda servis veya diğer araçlarla ulaşım hizmeti devam etti mi?	Evet	Hayır
HİJYEN		
Pandemi sürecinde engelli birey hijyen kurallarına uymada zorluk yaşadı mı?	Evet	Hayır
Ev dışında çevre teması olduğunda el hijyenini sağladı mı?	Evet	Hayır
Zorunlu durumlarda sosyal alanlara temas ederken önlem aldı mı?	Evet	Hayır
Hijyen konusunda sık hatırlatmalara ihtiyaç duydu mu?	Evet	Hayır

AİLE DÜZENİ		
Pandemi sürecinde engelli bireyin ihtiyaçlarını karşılamada ekonomik olarak zorluk yaşadınız mı?	Evet	Hayır
Ailedeki bireyler engelli bireyle çatışma yaşadı mı?	Evet	Hayır
Engelli birey ailedeki bireylerle çatışma yaşadı mı?	Evet	Hayır
DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ		
Pandemi süreci öncesi ve sonrasını değerlendirdiğinizde engelli bireyin stres düzeyinde artış oldu mu?	Evet	Hayır
Pandemi süreci öncesi ve sonrasını değerlendirdiğinizde engelli bireyin öfkesinde artış oldu mu?	Evet	Hayır
Pandemi sürecinde engelli birey için psikolojik destek aldınız mı? (Online veya diğer)	Evet	Hayır
ÖNERİ		
Pandemi sürecinde alınan tedbirler engelli bireyler için yeterli miydi?	Evet	Hayır
Pandemi döneminde engelli bireylerin karşılaştığı zorluklar için çözüm önerilerinizi yazınız. (Engelli bireylerin fikirleri de eklenmeli.)		
Pandemi döneminde yaşadığınız başka zorluk oldu mu? Açıklar mısınız?		

Şekil Ek A.3. Gönüllü Katılım Formu

BAKIM VERİCİLERİN GÖZÜYLE COVID-19 PANDEMİSİNDE ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIĞI ZORLUKLAR

ORJİNALLİK RAPORU

% 16	% 16	% 1	% 3
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%6
2	kongre.akademikiletisim.com İnternet Kaynağı	%2
3	www.ozelmaviegitim.com.tr İnternet Kaynağı	%2
4	jag.journalagent.com İnternet Kaynağı	%1
5	hacettepehemsirelikdergisi.org İnternet Kaynağı	%1
6	dspace.kocaeli.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%1
7	acikerisim.karabuk.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%1
8	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	%1
9	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1

Şekil Ek A.4. Orijinallik Raporu

ÖZGEÇMİŞ

Meltem Nur Aydın ilk ve ortaöğrenimini aynı şehirde tamamladı. Safranbolu Anadolu Lisesi'nden mezun oldu. 2014'te Ankara Ufuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunu kazandı, 2019'da mezun oldu. 2020 yılında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hemşire olarak göreve başladı ve halen devam etmektedir.