GÜSBD 2024; 13(2): 751 - 759 **Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi** **Araştırma Makalesi**
GUJHS 2024; 13(2): 751 - 759 Gümüşhane University Journal of Health Sciences Original Article

Covid 19 Pandemisinin Kadınlar Üzerindeki Etkisi ve Algıları

The Effect and Perceptions of the Covid 19 Pandemic on Women

Tülay YILMAZ BİNGÖL[1], Şahizer ERAYDIN[2], Birgül VURAL[3], Bahadır GENİŞ[4], Nermin GÜRHAN[5]

ÖZ

Bu çalışma ile birlikte COVID-19 Pandemisinin kadınlar üzerinde oluşturduğu etkiler ile kadınların pandemiye yönelik algılarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Kesitsel olarak yapılan bu çalışma, araştırmaya katılmaya gönüllü 18 yaş ve üstü 692 kadın ile çevrimiçi bağlantı yolu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, COVID-19 Algısı Ölçeği ve COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcıların Pandemi dönemindeki biyopsikososyal etkilenme durumlarına bakıldığında; %54.5'inin ruh sağlığının, %49,6'sının sosyal faaliyetlerinin orta düzeyde olumsuz etkilendiği, %38,4'ünün salgın döneminde kaygı düzeyinin arttığı, %58,7'sinin pandemi döneminde hastalık korkusu yaşadığı, %46,0'sının pandemi döneminde ölüm korkusu yaşadığı, COVID-19 Algısı Ölçeği; Tehlikelilik alt boyut puan ortalamasının 3,77±0,91, Bulaştırıcılık alt boyut puan ortalamasının 4,10±0,81 olduğu, COVID-19 Kontrol Algısı Ölçeği; Makro kontrolün alt boyut puanının ortalaması 2,84±0,96, Kişisel kontrol alt boyut puan ortalamasının 3,12±0,81, Kontrol edilebilirlik alt boyut puan ortalamasının 2,85±0,89 olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların ruh sağlığının, sosyal etkinlik düzeyinin orta düzeyde kötü yönde etkilendiği, kaygı düzeyinin arttığı, hastalık ve ölüm korkusu yaşadığı tespit edilmiştir. COVID-19 Algısı Ölçeği; Bulaştırıcılık ve Tehlikelilik alt boyut puan ortalamaları, COVID-19 Kontrol Algısı Ölçeği; Kontrol edilebilirlik Makro ve Kişisel kontrol alt boyut puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, kadın, pandemi, pandemi algısı

ABSTRACT

With this study, it was aimed to examine the effects of the COVID-19 Pandemic on women and women's perceptions of the pandemic.

This cross-sectional study was conducted using online connection with 692 women aged 18 and over who volunteered to participate in the study. Personal Information Form, COVID-19 Perception Scale and Perception of Control of COVID-19 Scale were used as data collection tools. Looking at the biopsychosocial impact of the participants during the pandemic period; 54. 5% of the participants' mental health, 49.6% of the participants' social activities were moderately negatively affected, 38.4% of the participants' anxiety level increased during the pandemic, 58.7% of the participants experienced fear of illness during the pandemic, 46.0% of the participants experienced fear of death during the pandemic, COVID-19 Perception Scale; Dangerousness sub-dimension mean score was 3.77±0.91, Contagiousness sub-dimension mean score was 4.10±0.81, COVID-19 Control Perception Scale; Macro control sub-dimension mean score was 2.84±0.96, Personal control sub-dimension mean score was 3.12±0.81, Controllability sub-dimension mean score was 2.85±0.89.

It was determined that the participants' mental health and social activity level were moderately negatively affected, their anxiety level increased, and they experienced fear of illness and death. It was determined that the mean scores of COVID-19 Perception Scale; Contagiousness and Dangerousness sub-dimension scores, COVID-19 Control Perception Scale; Controllability Macro and Personal control sub-dimension scores were high.

Keywords: COVID-19, pandemic, pandemic perception, women

TOGÜ,, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları, Etik Kurulundan 16.07.2021 tarih, 15 Oturum No, 15.16 Karar No ile etik izin alınmıştır

[1] Dr. Öğr. Üyesi, Tülay YILMAZ BİNGÖL, Psikiyatri Hemşireliği, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, tulayyilmazbingol@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3552-7166
[2] Dr.Öğr.Üyesi, Şahizer ERAYDIN, Hemşirelik Esasları, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, sahizer.eraydin@gop.edu.tr, ORCID: 0000-0002-2948-9677
[3] Dr. Öğr.Üyesi, Birgül VURAL, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, birgul.vural@gop.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7493-6149
[4] Doç.Dr., Bahadır GENİŞ, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, bahadirgenis06@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8541-7670
[5] Prof.Dr., Nermin GÜRHAN, Psikiyatri Hemşireliği, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, nermin.gurhan@gop.edu.tr, ORCID: 0000-0002-3472-7115

İletişim / Corresponding Author: Tülay YILMAZ BİNGÖL
e-posta/e-mail: tulayyilmazbingol@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 27.09.2023
Kabul Tarihi/Accepted: 25.06.2024

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi COVID-19 'un hızla yayılması sonucu dünya genelinde bir pandemi olarak tanımlanmıştır. [1,2] COVID-19 pandemisi, 2019 yılının aralık ayında Çin'in Wuhan şehrinde başlayan ve hızlı bir şekilde dünya geneline yayılan bir salgınla başlamıştır.[1,3] Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020'de COVID-19 pandemisi olarak duyurulan, bu süreçte birçok ülkenin sağlık sistemini ve ekonomisini olumsuz etkileyen ciddi sayıda ölümlerin görülmesine sebep olan bir salgındır.[4,5] Dünya genelinde acil ve son derece önemli bir durum yaratan bu süreçte hükümetler ve sağlık otoriteleri, toplu önlemler alarak virüsün yayılmasını yavaşlatmak için yoğun bir çaba sarf etmişlerdir. Son derece bulaşıcı olan COVID-19 pandemisinde hareketlilik ciddi şekilde kısıtlanmış ve her yerde en az sayıda insan ile hayat devam ettirilmeye çalışılmıştır.[4-6]

Pandemi sürecinde toplumda yaşayan kadın, erkek ve çocuk tüm bireylerin fiziksel belirtiler dışında birçok ruhsal problem yaşama riski artmıştır.[6,7] COVID-19 salgını, psikososyal olarak birçok insan grubunu etkilemiştir. Bu gruplar arasında; 1.Sağlık Çalışanları, 2.İzolasyonda yaşayanlar, 3.Ekonomik açıdan zayıf olanlar, 4.Yaşlılar ve kronik hastalığı olanlar, 5.Çocuklar ve gençler bulunmaktadır. COVİD-19 pandemisinden en fazla etkilenen beş gruptan iki tanesinde kadın cinsiyetinin ağırlıklı olduğu söylenebilir; "sağlık çalışanları" ile "ekonomik açıdan zayıf olanlar" gruplarının büyük bir kısmını kadın cinsiyetinin oluşturduğu bilinmektedir.[6-8]

COVID-19, tüm insanlar için bir risk oluştururken, kadınların yaşamlarında, pandemi süreci belirgin olarak birçok değişikliğe neden olmuştur.[6,8]

1. İş kaybı: COVID-19 pandemisi, birçok ülkede iş kayıplarına neden oldu ve bu kayıpların çoğu kadınları etkiledi. Kadınlar, genellikle düşük ücretli, güvencesiz ve esnek çalışma koşullarında çalıştıklarından, iş kaybı, ücret kesintisi veya işsizlikle karşı karşıya kalma olasılıkları daha yüksektir.[6,8]

2. Ev işleri: Pandemi döneminde, evde geçirilen zamanın artmasıyla birlikte, kadınlar ev işleri ve bakım işleri için daha fazla sorumluluk aldılar, bu durum kadınların ev işlerine daha fazla zaman ve enerji harcamalarına neden oldu. Sonuç olarak kadınların iş ve kariyerlerinde ilerlemeleri bu sayede engellenmiş oldu.[6,7]

3. Ruhsal sağlık sorunları: Pandemi dönemi, stres, endişe ve kaygıya neden olmuştur ve bu da kadınları daha fazla etkilemiştir. Özellikle, çocukların eğitimi ve bakımı, ev işleri ve iş kaygısı gibi konularda endişe duyan kadınların ruhsal sağlık ile ilgili sorun yaşama ihtimallerinin artması söz konu olabilir. Kadınlar, evde kalma kısıtlamalarının daha fazla etkisine maruz kalmakta ve bu da kaygı, depresyon ve diğer ruhsal sağlık sorunlarına yol açabilir.[6,7]

4. Şiddet: Pandemide evde kalma kısıtlamalarının artmasıyla birlikte kadına yönelik şiddet vakalarında artışın olduğu söylenebilir. Bu artış, kadınların evde güvende olmadıkları anlamına gelmektedir. Pandemide karantina ve sosyal izolasyonla beraber, sağlık, güvenlik ve maddi kaygıların yol açtığı stres ve endişe artmıştır. Evde, kapalı ortamda şiddeti de kapsayan olumsuz davranışları kontrol altında tutmanın mümkün olamayacağı herkes tarafından öngörülmektedir.[7,8]

5. Sağlık: COVID-19, kadınların sağlığını olumsuz etkilemiştir. Gebelik sırasında COVID-19 geçiren kadınların ve hamilelik sırasında COVID-19 geçiren kadınların daha yüksek risk altında olduğu bilinmektedir. Ayrıca, kadınların daha yüksek bir enfeksiyon riski taşıyabileceği ve daha ciddi semptomlar yaşayabileceği de görülmüştür. Pandemide kadınların evde kalma durumu daha fazla olduğu için sağlık sorunlarına erken müdahale edilemeyerek kadının sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamamasına neden olabilir.[6,8]

Bu çalışma da COVID-19 pandemi sürecinde kadınların yaşadığı çeşitli olumsuz durumların, kadınların ihtiyaçlarının ve önceliklerinin saptanarak kadınların pandemi ile ilgili algılarının anlaşılması amaçlanmıştır.

Araştırma soruları

1- COVID-19 pandemisi kadınları etkilemiş midir?
2- COVID-19 pandemisi kadınları hangi yönlerden etkilemiştir?
3- COVID-19 pandemisine yönelik kadınların algıları nasıldır?

MATERYAL VE METOT

Araştırma Tipi

Kesitsel ve kartopu yöntemi ile yapılmıştır.

Araştırma Evren-Örneklem

Google üzerinden (Çevrim içi bağlantılı) araştırmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlar ile çalışma tamamlanmıştır.

Çalışma 01/07/2021-01/10/2021 tarihleri arasında, 3 ay olarak yapılmıştır.

Etik Bilgisi

Araştırmanın yapılabilmesi için XXXX Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 16.07.2021 tarih, 15 Oturum No, 15.16 Karar No ile etik izin ve kullanılan her iki ölçek için ölçek kullanım izinleri alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacıların kendisi tarafından oluşturulan eğitim, yaş ve cinsiyet gibi durumu gibi kişisel veriler, aile ile ilgili bilgiler, pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki; ekonomik, fiziksel, psikolojik, sosyal durumu, aile içi ve çevresi ile olan iletişimini sorgulayan toplam 41 sorudan oluşmuştur.

COVID-19 Algısı Ölçeği

Geniş ve arkadaşlarının geliştirdiği COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği, yedi maddeden oluşmaktadır. Beşli likert sisteme sahip bir ölçektir. Bulaştırıcılık ve Tehlikelilik olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte bulunan cevaplar "Kesinlikle katılmıyorum" (1), "Katılmıyorum"(2), "Kararsızım"(3), "Katılıyorum"(4), ve "Kesinlikle katılıyorum"(5) ifadeleri ile değerlendirilmektedir. Tehlikelilik olarak isimlendirilen alt boyutta (1, 2 ve 3. sorular) hastalığın COVID-19 yarattığı tehlikeyle ilişkili algı ve inançları kapsamaktadır. Bulaşıcılık olarak isimlendirilen diğer alt boyut (4, 5, 6 ve 7. sorular) ise hastalığın bulaşıcılığı ile ilgili algı maddelerinden oluşmaktadır. Ölçekte tehlikelilik alt boyutundaki 1. ve 2. sorular ters olarak puanlanmaktadır. Ters maddeler 1→5; 2→4; 3→3; 4→2; 5→1 şeklinde kodlanmıştır. Ölçek alt boyutundaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanın o alt boyuttaki madde sayısına bölünmesi ile birlikte 1-5 arasında bir değer elde edilir. Tehlikelilik alt boyutundaki yüksek puanlar, hastalıkla ilgili tehlikelilik algısının yüksek olduğunu, bulaştırıcılık alt boyutundaki yüksek puanlar ise virüsün bulaştırıcılığının fazla olduğunun algısını gösterir.[9]

COVID-19'un Kontrol Algısı Ölçeği

COVID-19'un Kontrol Algısı Ölçeğini Geniş ve ark., geliştirmiştir. On iki maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tipi bir ölçektir. Bulunan ifadeler "Kesinlikle katılmıyorum (1)", "Katılmıyorum (2)", "Kararsızım (3)", "Katılıyorum (4)", "Kesinlikle katılıyorum (5)" şeklinde değerlendirilmektedir.

Makro kontrol (1 ile 4. Maddeler arası), kişisel (mikro) kontrol (5 ile 8. Maddeler arası) ve kontrol edilebilirlik (9 ile 12. Maddeler arası) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Makro kontrol maddeleri; kurumsal, ulusal ya da küresel düzeyde alınan tedbirlerin etkili olup olmadığına dair inançlar ile ilgilidir. Kişisel kontrol olarak isimlendirilen ikinci alt boyut ise hastalığa yakalanmamak için alınan kişisel tedbirlerin

etkili olup olmadığı ile ilgilidir. Son alt boyut ise hastalığın kontrol edilebilir olup olmadığı ile ilgili algıyı değerlendiren boyutudur. Kontrol edilebilirlik alt boyutundaki maddelerin hepsi (9, 10, 11 ve 12. maddeler) ters puanlanmaktadır.

Ters maddeler 1→5; 2→4; 3→3; 4→2; 5→1 şeklinde kodlanmıştır.

Ölçek alt boyutundaki madde puanları toplanır ve bir puan elde edilir. Elde edilen toplam skorla bulunan alt boyuttaki madde sayısı bölünür ve 1-5 arasında olan bir değer elde edilir. Makro kontrol alt boyutunda puanlar yüksek çıktığında alınan önlemlerin yeterli olduğu, kişisel kontrol boyutundaki puanlar yüksek çıktığında kişisel tedbirlerle hastalığın kontrolünün iyi düzeyde sağlanabileceğini ve kontrol edilebilirlik alt boyutunda puanlar yüksek çıktığında ise hastalığın kontrol edilebileceği inancı sonucu çıkmaktadır.[9]

Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Bu çalışmanın bağımsız değişkenleri kadınların tanıtıcı özellikleridir.

Bağımlı değişkenleri ise kadınların COVID-19 Algısı ve COVID-19 Kontrolü Algısı düzeyleridir.

Verilerin Değerlendirmesi

Çalışma gruplarının genel özellikleri hakkında bilgilendirmek amacıyla tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Nicel değişkenlerle ilişkili veriler ortalama ve standart sapma (x ± ss) ile nitel değişkenler ile ilişkili veriler sayı (n) ve yüzde (%) kullanılarak açıklanmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine bakıldığında; örneklemin yaş ortalamasının 32,02±11,12 olduğu, %53,8'inin (n=372) bekâr olduğu, %82,4'ünün (n=570) üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, % 38,'inin (n=263) kamu çalışanı olduğu, %54,2'sinin (n=375) pandemi öncesi çalışmadığı, %55,3'ünün (n=383) pandemi döneminde çalışmadığı, %50,6'sı (n=350) şehirde yaşadığı, %55,9'unun (n=387) çocuğunun olmadığı görülmüştür.

Tablo 1. Katılımcıların pandemi dönemi ile ilgili bazı özellikleri

		n	%
Pandemi öncesi gelir düzeyi durumu	Çok kötü	7	1,0
	Kötü	36	5,2
	Orta	388	56,1
	İyi	248	35,8
	Çok iyi	13	1,9
Pandemi sonrası gelir düzeyi durumu	Çok kötü	29	4,2
	Kötü	124	17,9
	Orta	380	54,9
	İyi	155	22,4
	Çok iyi	4	,6
Pandemi döneminde sosyal yardım alma durumu	Evet	14	2,0
	Hayır	678	98,0
Pandemi döneminde fiziksel görünümde değişiklik	Var	272	39,3
	Yok	420	60,7
Pandemi döneminde tanımlanan kronik bir hastalık	Var	33	4,8
	Yok	659	95,2
COVID-19 geçirme durumu	Evet	311	44,9
	Hayır	381	55,1
Karantinada kalma durumu	Evet	415	60,0
	Hayır	277	40,0

Katılımcıların pandemi dönemi ile ilgili bazı özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Örneklemin %35,8'i (n=248) pandemi öncesi gelir düzeyini iyi olarak belirtirken, pandemi sonrası bu oran %22,4'e (n=155) gerilemiştir. Katılımcıların %2'si (n=14) pandemi döneminde sosyal yardım aldığını, %39,3'ü (n=272) fiziksel görünümünde bir değişiklik olduğunu, %60'ı (n=415) bir dönem karantinada kaldığını belirtmiştir.

Tablo 2. Pandemi döneminde biyopsikososyal etkilenme durumları

	Çok kötü düzeyde etkilendi		Orta düzeyde kötü yönde etkilendi		Etkilenmedi aynı		Orta düzeyde iyi yönde etkilendi		Çok iyi düzeyde etkilendi	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Fiziksel sağlık	44	6,4	300	43,4	341	49,3	7	10	-	-
Ruh Sağlığı	50	7,2	377	54,5	251	36,3	12	1,7	2	,3
Evdeki ilişkiler	25	3,6	206	29,8	379	54,8	70	10,1	12	1,7
Arkadaş ilişkileri	40	5,8	239	34,5	384	55,5	23	3,3	6	0,9
Sosyal etkinlik düzeyi	213	30,8	343	49,6	122	17,6	11	1,6	3	0,4
Çocuk ile olan ilişki	12	1,7	80	11,6	533	79,9	41	5,9	6	0,9
Eş ile olan ilişki	14	2,0	76	11,0	565	81,6	28	4,0	9	1,3
Cinsel hayat	19	2,7	60	8,7	593	85,7	15	2,2	5	0,7

Pandemi döneminde biyopsikososyal etkilenme durumları Tablo 2'de gösterilmiştir. Katılımcıların %6,4'ü (n=44) fiziksel sağlığının, %7,2'si (n=50) ruh sağlığının, %3,6'sı (n=25) evdeki ilişkilerinin, %5,8'i (n=40) arkadaş ilişkilerinin, %30,8'i (n=213) sosyal etkinlik düzeylerinin, %1,7'si (n=12) çocuk ile olan ilişkilerinin, %2'si (n=14) eşi ile olan ilişkilerinin ve %2,7'si (n=16) cinsel hayatının çok kötü düzeyde etkilendiğini belirtmiştir.

Tablo 3. Pandemi dönemi psikiyatrik belirti ve bulgularda değişiklikler

		n	%
Pandemi döneminde psikiyatrik tanı alma durumu	Evet	31	4,5
	Hayır	661	95,5
Pandemi döneminde kaygı düzeyinde artış	Evet	266	38,4
	Hayır	181	26,2
	Kısmen	245	35,4
Pandemi döneminde hastalık korkusu yaşama	Evet	406	58,7
	Hayır	124	17,9
	Kısmen	162	23,4
Pandemi döneminde ölüm korkusu yaşama	Evet	318	46,0
	Hayır	197	28,5
	Kısmen	177	25,6
Pandemi döneminde alkol kullanımında artış	Evet,arttı	10	1,4
	Hayır, artmadı	180	26,0
	Kısmen arttı	29	4,2
	Kullanmıyorum	473	68,4
Pandemi döneminde sigara kullanımında artış	Evet arttı	44	6,4
	Hayır artmadı	162	23,4
	Kısmen arttı	53	7,7
	Kullanmıyorum	433	62,6

Pandemi dönemi psikiyatrik belirti ve bulgularda değişiklikler Tablo 3'te gösterilmiştir. Örneklemin %4,5'i (n=31) pandemi döneminde psikiyatrik tanı aldığını, %38,4'ü (n=266) kaygı düzeyinde artış olduğunu, %58,7'si (n=406) hastalık korkusu yaşadığını, %46'sı (n=318) ölüm korkusu yaşadığını, %1,4'ü (n=10) alkol kullanımında artış olduğunu ve %6,4'ü (n=44) sigara kullanımında artış olduğunu belirtmektedir.

Tablo 4. Pandemi döneminde şiddet ile ilgili değişkenlerin değerlendirilmesi

		n	%
Pandemi öncesinde aileden birine şiddet uygulama durumu	Evet	38	5,5
	Hayır	654	94,5
Pandemi döneminde aileden birine şiddet uygulama durumu	Evet	25	3,6
	Hayır	667	96,4
Pandemi döneminde çocuğunuzun şiddet uygulama durumu	Evet	17	2,5
	Hayır	675	97,5

Pandemi döneminde şiddet ile ilgili değişkenlerin değerlendirilmesi Tablo 4'te gösterilmiştir. Katılımcıların %5,5'si (n=38) pandemi öncesinde ailesinden birine şiddet uyguladığını belirtirken pandemi döneminde bu oran %3,6'ya (n=25) gerilemiştir. Pandemi döneminde çocuklarının şiddet uygulama durumuna "Evet" yanıtını verenlerin oranı ise %2,5 (n=17) olarak saptanmıştır.

Tablo 5. COVID-19 Hastalık Algısı ve COVID-19'un Kontrol Algısı Ölçeklerinin alt boyutlarının puan dağılımları

		Ort.	SS
COVID-19 Hastalık Algısı	Tehlikelilik	3,77	0,91
	Bulaştırıcılık	4,10	0,81
COVID-19'un Kontrolü Algısı	Makro kontrol	2,84	0,96
	Kişisel kontrol	3,12	0,81
	Kontrol edilebilirlik	2,85	0,89

COVID-19 Hastalık Algısı ve COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeklerinin alt boyutlarının puan dağılımları Tablo 5'de gösterilmiştir. COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeğinin Tehlikelilik alt boyutu ortalaması 3,77±0,91 iken bulaştırıcılık alt boyutu puan ortalaması 4,10±0,81'dir. COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeğinin Makro Kontrol alt boyutu ortalamasının sonucu 2,84±0,96, kişisel kontrol alt boyutu puan ortalamasının sonucu 3,12±0,81 ve kontrol edilebilirlik alt boyutu puan ortalamasının sonucu 2,85±0,89 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre katılımcıların COVID-19 ile ilgili tehlikelilik ve bulaştırıcılık algısının kısmen yüksek olduğu, kişisel tedbirlerle COVID-19'un kontrol edilebileceği konusunda kararsız oldukları, COVID-19'un kontrol edilebilirliğin kısmen düşük olduğu ve devlet veya ülke müdahaleleri ile kontrol edilebilirliğin yine kısmen düşük olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada; pandemi öncesine göre pandemi sonrasında çalışan kadınların sayısının azaldığı, pandemi öncesine göre pandemi sonrasında gelir düzeylerini çok kötü ve kötü olarak değerlendiren kadınların sayısının ciddi şekilde arttığı görülmüştür. Pandemi öncesi dönemde OECD ülkeleri ve AB ülkeleri kıyaslandığında, kadınların çalışma miktarının en az olduğu ülkenin Türkiye olduğu görülmektedir, zaten düşük olan bu oran pandemi sürecinde giderek artmıştır, pandemi dönemindeki verilere bakıldığında Ülkemizde kadınların yarı zamanlı çalışma oranının karşı cinsin iki katından daha fazla olduğu saptanmıştır.[10,11] Kızılırmak ve Memiş'in çalışmasında Pandemi döneminde ülkemizdeki erkeklerin toplam çalışma süresinin %83'ünü ev dışında ücretli işlere ayırırken, kadınların toplam çalışma süresinin %80'ini evde ev işleri ile geçirdikleri görülmüştür.[12] TÜİK verilerine bakıldığında Pandemi sürecinde erkeklerin işe devamlılığı bir önceki seneye oranla neredeyse %4,5 oranında azaldığı anlaşılırken, kadınların işe katılım oranında %10'dan daha fazla düşüş yaşandığı görülmüştür.[13] Literatürdeki diğer çalışmalarda da benzer şekilde pandemi döneminde kadınların erkeklerden daha olumsuz etkilenmiş olduğu, işini kaybeden kadınların sayısının karşı cinsiyete oranla daha fazla olduğu, kadınların ev işleri yükünün erkeklere göre daha çok arttığı bulunmuştur.[14-16]

Bu araştırmaya katılan kadınların pandemi döneminde; fiziksel sağlık, ruh sağlığı ve sosyal etkinlik düzeylerinin çok kötü ve kötü bir şekilde etkilendiğini düşündükleri görülmüştür. Salgın süreci kapsamında dünya genelinde alınan tedbirler çerçevesinde okul öncesi eğitim ve örgün eğitimin aksaması sebebiyle ailelerin, özellikle annelerin bakım yükünde ciddi bir artış olduğu görülmüştür. Pandeminin belirli dönemlerinde uygulamada olan 10 yaş ve altında çocuğa sahip kamu çalışanı olan anneleri idari izinli sayıldığı uygulama hem kadınların hali hazırda bulunan bakım rollünü arttırmış hem de çocuğa bir kişi bakım verecekse bu kişinin anne olması, kariyerinden ve çalışma hayatından taviz verenin kadınlar olduğu görüşünün halen daha devam ettiği gerçeğini göstermiştir.[17,18] Akbaş ve Dursun çalışmasında salgın sürecinde sosyal mesafe önlemleri ile birlikte "Evde Kal" sloganını destekleyen şekilde uzaktan eğitim uygulamaları ailelerin yaşam stilleri ve alışkanlıklarını değiştirmekle kalmamış, çocuklarla ilgili sorumluluğun daha fazla kadınlarda bulunduğu gerçeği ile kadınların ve çocukların uzaktan eğitim sürecine adapte olabilmelerini kolaylaştırmak için gerekli araç ve gereçlerin temin edilmesi, dersleri ve ödevleri, çocukların eğitim durumlarının organize edilmesi ve planlanması için fazladan çalışmak zorunda kaldıklarını ortaya koymuştur.[19] Ayrıca pandemi döneminde, Beyaz yakalılarla yapılan çalışmada, evde iş yükünün %56 oranında arttığı da saptanmıştır.[20]

Bu araştırmaya katılan kadınların pandemi döneminde; hastalık ve ölüm korkusu yaşadıkları, sigara ve alkol kullanımında artış olduğu, kaygı düzeylerinin arttığı ve psikiyatrik tanı aldıkları gözlenmiştir. Hızlıca yayılan koronavirüsle beraber Dünya üzerinde endişe ve kaygı artmış, bu durum bireylerin ruh sağlığının bozulmasına sebep olmuştur. Artan kaygı ile beraber bağışıklık sisteminin zayıflaması da virüse yakalanma riskini arttırmıştır.[21] Aşkın ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada COVID-19 salgını sırasında, pek çok kişide pandeminin neden olduğu stres, kaygı, depresyon, yalnızlık ve korku gibi psikolojik sorunların yaşandığı saptanmıştır. Bunların yanı sıra, pandemi sürecinde bazı psikiyatrik bozukluklar da artmıştır. Wang ve arkadaşları gerçekleştirdikleri çalışmada COVID-19 salgınının psikolojik boyutlarını incelemiştir. Yapılan çalışmada veriler Çin'de kaygı, anksiyete, depresyon ve stres bulgularının ortaya çıktığını göstermiştir.[22] Choi ve arkadaşları üzerinde çalıştıkları benzer bir araştırmada COVID-19' un depresyon ve anksiyete düzeyini arttırdığını belirlemiştir.[23] Literatürde yapılan araştırmalarda, kadınlarda mevcut bulunan ölüm anksiyetesinin ve hastalık korkusunun erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.[21,22] Serinçay ve arkadaşlarının

yaptıkları araştırmada COVID-19 pandemisi gibi büyük ölçekli felaketlerde, hem yaşanan travmanın hemen sonrasında hem de daha uzun süreler boyunca artan TSSB (travma sonrası stres bozukluğu), depresyon ve bildirilen madde bağımlılığı bozukluklarında önemli artışlar olduğu saptanmıştır.[24] Çin'de yapılmış olan birkaç çalışmada, COVID-19 salgınının ortaya çıkmasından sonraki 1 ay içinde, TSSB görülme sıklığı %12,8, 1 ay sonra da %22,3 olduğu ortaya konmuştur. Psikolojik stres, zamanın geçmesiyle artarak TSSB görülme sıklığında da ciddi bir artışa sebep olduğu görülmüştür.[21,22,24] Çakır Kardeş, daha önce yapılan çalışmalarda salgınların kişiler üzerinde ruhsal izlerinin geniş bir alanda gözlendiğini bildirmiştir. Ruhsal bozukluğu bulunmayan bireylerde oluşabilecek yeni psikiyatrik belirtiler, ruhsal bozukluğu bulunan ve takip altında olan psikiyatri hastalarında belirtilerin kötüleşmesi, sosyal izolasyon ve karantina gibi kısıtlayıcı önlemlerin kişiler üzerindeki etkileri, enfekte olan bireyler ve kayıp yaşayan kişilerde oluşabilecek ruhsal etkilenmelerle birlikte bireysel farklılıklar görüldüğü ortaya çıkmıştır.[25]

Bu araştırmaya katılan kadınların pandemi öncesine göre pandemi döneminde ailesinden birine şiddet uygulama durumlarının gerilediği saptanmıştır. Şiddette taraf, boyut ve türü fark etmeden kim tarafından, kime uygulanmış olursa olsun bir hak ihlalidir.[26] Aile içi şiddet, hem şiddet yaygınlığı hem de şiddetle ilişkili morbidite ve mortalite oranı nedeniyle dünya genelinde sağlık önceliğidir. Pandemi döneminde salgını kontrol altına almak için alınan önlemler toplumsal yaşam standartlarında da hızlı değişimleri de beraberinde getirmiştir. Ortaya çıkan değişimler fizyolojik ve psikolojik sağlık alanındaki etkilerle birlikte sosyal geri çekilme ve yalnızlık, okulların ve iş yerlerinin kapatılması, ekonomik kırılganlık ve iş kayıplarıyla beraber birçok yeni kaygı ve stres faktörünü ortaya çıkarmıştır. Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında aile içi şiddetin arttığını gösteren bulgular yoğunluktadır, çalışmalarda pandemi döneminde, özellikle kadın ve çocukların aile içi şiddet riskine karşı savunmasız olduğu görülmüştür.[27-29] Türkiye'de COVID-19 salgını boyunca şiddet olgularına yönelik yapılan bir araştırmada yine bizim çalışmamızın aksine aile içi şiddetin çoğaldığını açıklayan veriler vardır.[30] Bir önceki seneye göre bakıldığında 2020 yılının Mart ayında fiziksel şiddet %80, psikolojik şiddet %93, sığınma evi talebi %78 oranında arttı. Yapılan bir diğer çalışma ise pandemi sürecinde kadına yönelik şiddet olaylarında %27.8 oranında artış olduğunu göstermiştir.[27] Bizim çalışmamızın bu sonucu literatürdeki diğer çalışmalarla benzerlik göstermemektedir, bunun sebebinin çalışmanın evrenini sadece kadınlardan oluşturması, kadınların erkeklere kıyasla daha duygusal ve kırılgan olması, onların pandemi döneminde ailesi ve yakın çevresinden kayıplar verme kaygısını erkeklere göre daha fazla yaşamalarının kadının aile bağlarını güçlendirdiği ve şiddet uygulama durumlarının bu nedenlerle azalma gösterdiği düşünülmektedir.

Araştırmamıza katılan kadınların COVID-19 ile ilgili tehlikelilik ve bulaştırıcılık algısının kısmen yüksek olduğu, kişisel tedbirlerle COVID-19'un kontrol edilebileceği konusunda kararsız oldukları, COVID-19'un kontrol edilebilirliğin kısmen düşük olduğu ve devlet veya ülke müdahaleleri ile kontrol edilebilirliğin yine kısmen düşük olduğu söylenebilir. COVID-19 pandemisi, hızla ve yoğun bir şekilde bütün dünyaya dağılması, hastalığın tedavisinde net bir yöntemin bulunmaması ve ölümcül sonuçlarının olması, dünya genelinde pek çok aktivitenin kısıtlanmasına sebep olmuştur. COVID19 pandemisi devlet düzeyinde yönetim ve liderlik yönüyle de ön plana çıkmıştır. Bu çerçevede yönetimin salgınla mücadelede politikalarının yetersiz ve etkisiz kaldığı halk tarafından düşünülmüştür. Erdoğdu ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmaya göre ilerleyen zamanlarda virüsün yeniden dağılma riskine karşı bazı koruyucu önlemlerin düzenli bir şekilde devam ettirilebilecek olması öngörüsü ile bireylerde geleceğe ilişkin karamsarlık ve depresyon, belirsizliğe bağlı tahammülsüzlüğün anksiyeteye sebep olduğu saptanmıştır.[31]

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, çalışmamızda kadınların; pandemi öncesine gelir düzeylerini çok kötü ve kötü olarak değerlendirdikleri, fiziksel sağlık, ruh sağlığı ve sosyal etkinlik düzeylerinin çok kötü ve kötü bir şekilde etkilendiğini düşündükleri, pandemi döneminde; hastalık ve ölüm korkusu yaşadıkları, sigara ve alkol kullanımında artış olduğu, kaygı düzeylerinin arttığı ve psikiyatrik tanı aldıkları, ailesinden birine şiddet uygulama durumlarının gerilediği, COVID-19 ile ilgili tehlikelilik ve bulaştırıcılık algısının kısmen yüksek olduğu, kişisel tedbirlerle COVID-19'un kontrol edilebileceği konusunda kararsız oldukları saptanmıştır.

Sonuç olarak, COVID-19 pandemisi ile beraber tüm dünyada hastalık salgınını önlemek için birçok tedbir alınmış, fakat alınan tedbirlerin bireylere kaygı ve endişe olarak yansıdığı görülmüştür. Kadınların pandemi döneminde hem karşılıksız emek hem de ücretli emek alanlarında görev yüklerinin arttığı görülmüştür.[32] Pandemi döneminde, toplumun getirdiği cinsiyetçi rol ve görev yükü nedeniyle oluşan eşitsizliğin çok daha fazla derinleştiği açıktır. COVID-19 salgınında psikolojik etkilerin kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görüldüğü dikkate alındığında, kadınların ruh sağlığına yönelik yapılacak girişimlerinde önemi açıkça görülmektedir.[33]

COVID-19 pandemisi kadınlar üzerinde çeşitli olumsuz etkilere neden olmuştur. Bu nedenle, pandemi sonrası dönemde kadınların ihtiyaçlarına ve önceliklerine özel olarak dikkat gösterilmesi önemlidir. Bu psikiyatrik bozukluklar, pandemi sürecinden sonrada devam edebilir. Pandemi sonrasında etkilenen, hastalık yaşayan ya da yakın kaybı olan kişilerin belirtilerini doğru bir şekilde anlatarak ve bir sağlık uzmanıyla temas ederek, tedavi ve destek almaları önemlidir.

Pandemide sonrası dönemde psikiyatrik destek alınması, kişilerin belirtilerine göre doğru bir şekilde yaklaşım yapılması için bir sağlık uzmanıyla görüşülmesi önemlidir. Pandemi sonrasında bakım ve tedavide online görüşmeler, telefon görüşmeleri veya yüz yüze görüşmeler, destek grupları ve diğer psikolojik hizmetlerden bireylerin yararlanması sağlanabilir.

Yazar Katkıları

Kavramsallaştırma, TYB, ŞE, BV, BG, NG; metodoloji, TYB, ŞE, NG; biçimsel analiz, TYB, BG; soruşturma, TYB, ŞE, BV, BG, NG; yazma-orijinal taslak hazırlama, TYB, ŞE, BG; yazma-inceleme ve düzenleme, TYB, ŞE, BV, NG; süpervizyon, TYB, ŞE, BV, BG, NG; proje yönetimi, TYB, NG. Tüm yazarlar makalenin yayınlanmış versiyonunu okumuş ve kabul etmiştir.

Finansman

Bu araştırma herhangi bir dış finansman almamıştır.

Bilgilendirilmiş Onam Beyanı

Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alındı.

Çıkar çatışmaları

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemektedir.

KAYNAKLAR

1. Yılmaz, M. ve Candan, F. (2020). "Pandemiden İnfodemiye Medyada COVID-19'un Seyri Üzerine Bir Değerlendirme". Kıbrıs Araştırmaları Dergisi, 21 (46), 41-59.

2. Üstün, Ç. ve Özçiftçi, S. (2020). "COVID-19 pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzlem üzerine etkileri: Bir değerlendirme çalışması". Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences, 25 (Special Issue on COVID 19), 142-153.

3. Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020). "COVID-19 Pandemi Sürecinde Ailede Ruh Sağlığı". Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi, (5), 183-207.

4. Bingül, B. A, Türk, A. ve Ak, R. (2020). "COVID-19 Bağlamında Tarihteki Büyük Salgınlar ve Ekonomik Sonuçları". Turkish Studies (Elektronik), 15 (4), 189-200.

5. Hacıalioğlu, A. ve Sağlam, M. (2021). "COVID-19 Pandemi Sürecinde Tüketici Davranışları ve E-Ticaretteki Değişimler". Medya ve Kültürel Çalışmalar Dergisi, 3 (1), 16-29.

6. Çelik, Ş. ve Çak, E. (2021). "COVID-19 Pandemi Sürecinin Aile Üzerine Etkisi/The Effect of The COVID-19 Pandemıa Process on The Famıly". Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences, 6 (11).

7. Karabulut, A. B. (2021). "Pandemi Sürecinde Kadın: Bir Bilançoya Dair Düşünceler". Meyad Akademi, 2 (1), 69-83.

8. Yunus, K. ve Rabiye, A. (2021). "COVID-19 ile Yaşanan Sosyal İzolasyonun Aile ve Evlilik Yaşamına Yansımaları: Fenomenolojik Bir Çalışma". Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 15 (3), 510-520.

9. Geniş, B. Gürhan, N. Koç, M. Geniş, Ç. Şirin, B. Çırakoğlu, O. C. ve Coşar, B. (2020). "Development of Perception and Attitude Scales Related with COVID-19 Pandemia". PEARSON Journal of Socıal Sciences & Humanities, Volume 5 Issue 7.

10. KEİG. (2019). "Kriz, Kadınlar ve Kadın Emeği Forumu Raporu", İstanbul: KEİG Platformu. Erişim adresi: https://www.keig.org/kriz-kadinlar-ve-kadin-emegi-forumu-raporu/ (Erişim tarihi:26.07.2023)

11. TÜİK (2021a), "Hanehalkı İşgücü Araştırması." Erişim adresi: https://data.tuik.gov.tr/Bulten/DownloadIstatistikselTablo?p=HdhoFEHX cUfi6vUD3gQRpcjpJl72wneBq71kbgrpQG1n16rdAd9lblJAls7VYzYv (Erişim tarihi: 26.06.2023)

12. Kızılırmak, B. ve Memiş, E. (2020). "COVID-19 Krizi ve Ev İçi Emeğe Etkileri", Erişim adresi: http://www.keig.org/covid-19-krizi-ve-ev-iciemege-etkileri/. (Erişim tarihi: 04.05.2023)

13. TÜİK (2021c), "İstihdam, İşsizlik ve Ücret." Erişim adresi: https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Istihdam,-Issizlik-ve-Ucret-108. (Erişim tarihi: 29.05.2023)

14. Kalaylıoğlu, Y. (2020), Türkiye'de COVID-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi, İstanbul: Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UN Women Türkiye), Erişim adresi: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/73989_rgaexecutivesumm aryturkish.pdf. (Erişim tarihi: 15.05.2023)

15. Bayazıt, M. Özalp Türetgen, İ. Ayyıldız, F. ve Kosova, J. E. (2020). "COVID-19 Gölgesinde Evden Çalışma ve İş-Yaşam Dengesi Araştırması"(Rapor 1). Erişim adresi: https://sites.google.com/view/covid-19arastirmasi (Erişim tarihi: 01.04.2023)

16. Çarkoğlu, A. ve O'Neil, M. L. (2021). "COVID-19 Salgın Sürecinde Öznel Esenliği Koruyucu Bireysel, Ailesel ve Sosyal Faktörlerin İncelenmesi, TÜBİTAK 1001 Proje Sonuç Raporu". Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma Merkezi, Erişim adresi: https://gender.khas.edu.tr/sites/gender.khas.edu.tr/files/inline-files/covid-19- salgin-surecinde-oznel-esenlik.pdf. (Erişim tarihi: 26.05.2023)

17. Folbre, N. (2020). "The Homemade Value-Added Stabilizer". Care Talk: Feminism and Political Economy (blog), May 19, Erişim adresi: https://blogs.umass.edu/folbre/2020/05/19/the-homemade-value-addedstabilizer/. (Erişim tarihi: 26.04.2023)

18. Solaker, G. (2020). "Salgında Evle İş Arasında Sıkışan Kadınlar". Erişim adresi: https://p.dw.com/p/3bp 5J. (Erişim tarihi: 15.05.2023)

19. Akbaş Ö.Z. ve Dursun C. (2020). "Koronavirüs (COVID-19) Pandemisi Sürecinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığdıran Çalışan Anneler". Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi; 7"(5): 78-94.

20. TÜSİAD, TÜRKONFED ve UN WOMEN. (2020). "Covid-19 Krizinin işletmeler Üzerindeki Etkileri İkinci Anket Sonuç Raporu". Ankara. Erişim adresi: https://tusiad.org/tr/tum/item/10586-COVID-19-krizinin-isletmeler-uzerindeki-etkilerinin-anket-sonuclari-aciklandi (Erişim tarihi: 15.05.2023)

21. Kısa, C. ve Karakoç, H. (2023). "COVID-19'un Anksiyete, Ölüm Korkusu ve Obsesif Kompulsif Bozukluğuna Olan Etkisinin İncelenmesi". Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi, 6 (11), 31-43.

22. Wang, C, Pan, R, Wan, X, Tan, Y. Xu, L, Ho, C.S. and Ho, R.C. (2020). "Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China". International journal of environmental research and public health, 17 (5), 1729.

23. Choi, E.P.H, Hui, B.P.H. and Wan, E.Y.F. (2020). "Depression And Anxiety in Hong Kong During COVID-19". International Journal of Environmental Research and Public Health, 17 (10), 3740-3745.

24. Serinçay, H, Mat, G, Ülger, E, Özçakır, A, Alper, Z. ve Uncu, Y. (2021). "COVID-19 Pandemisinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Aile Hekimliği Yaklaşımı". Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 25 (2), 37-46.

25. Çakır Kardeş, V. (2020). "Pandemi Süreci ve Sonrası Ruhsal ve Davranışsal Değerlendirme". Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi, 4 (2), 160-169.

26. Cihan, Ü. ve Karakaya, H. (2017). "Kadın Erkek Kavramları Bağlamında Şiddet ve Şiddetle Mücadelede Sosyal Hizmetin Rolü". Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17 (4), 297-324.

27. Toprak Ergönen, A, Biçen, E. ve Ersoy, G. (2020). "COVID-19 Salgınında Ev İçi Şiddet". Adli tıp bülteni, özel sayı, 48-57.

28. Ünal, B. ve Gülseren, L. (2020). "COVID-19 Pandemisinin Görünmeyen Yüzü: Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet". Klinik Psikiyatri Dergisi, 23 (1), 89-94.

29. Yılmaz, E. ve Doğan, R.A. (2021). "COVID-19 Pandemisi Nedeniyle Yaşanılan Toplumsal İzolasyonun Aile İçi ve Kadına Yönelik Şiddet Üzerine Etkisi". Unika Sağlık Bilimleri Dergisi, 1 (1), 39-48.

30. UNFPA (2020). "COVID-19 Salgınının Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddeti, Kadın Sünnetini ve Çocuk Yaşta Evliliği Sona Erdirme Çabaları ile Aile Planlaması Üzerindeki Etkisi". Erişim adresi: https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/COVID 19un DunyayaEtkileri_Arastirma_Raporu.pdf (Erişim Tarihi: 18.07.2023)

31. Erdoğdu, Y, Koçoğlu, F. ve Sevim, C. (2020). "COVID-19 Pandemisi Sürecinde Anksiyete ile Umutsuzluk Düzeylerinin Psikososyal ve Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi". Klinik Psikiyatri Dergisi, 23.

32. Işık, E. (2020). "Covid (19) Salgını ve Kadın Emeği: Türkiye'den Kadın Deneyimleri". Politik Ekonomik Kuram, 4 (2) , 219-241.

33. Yıldız, G. ve Erbil, N. (2022). "COVID-19 Pandemisi ve Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet". Androloji Bülteni (Andrology Bullettin), 24 (3)

Copyright of Gümüshane Üniversitesi Saglik Bilimleri Dergisi is the property of Gumushane University, Faculty of Health Sciences and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.