

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

SALGIN TEMALİ FİMLERİN COVID-19 PANDEMİSİNİN
ETKİLERİYLE BAŞ ETMEDE RUHSAL AÇIDAN DESTEKLEYİCİ BİR
MÜDAHALE ARACI OLARAK ÖNERİLMESİ

DENİZ ÖZMEN
119507003

PROF. DR. A. TAMER AKER

İSTANBUL
2022

**Salgın Temalı Filmlerin Covid-19 Pandemisinin Etkileriyle Baş Etmede
Ruhsal Açıdan Destekleyici Bir Müdahale Aracı Olarak Önerilmesi**

**Proposing of Epidemic-Themed Films as a Mentally Supportive Intervention
Tool In Coping With The Effects of The Covid-19 Pandemic**

Deniz Özmen

119507003

Tez Danışmanı: Prof. Dr. A. Tamer AKER (İmza).....
İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Ersin UYGUN (İmza).....
İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Alişan Burak YAŞAR (İmza).....

Tezin Onaylandığı Tarih: 04.07.2022

Toplam Sayfa Sayısı: 124

Anahtar Kelimeler (Türkçe)

- 1) Covid-19 Pandemisi
- 2) Sinema
- 3) Salgın Filmleri
- 4) Sinematerapi
- 5) Psikososyal Müdahale

Anahtar Kelimeler (İngilizce)

- 1) Covid-19 Pandemic
- 2) Cinema
- 3) Epidemic Films
- 4) Cinematherapy
- 5) Psychosocial Intervention

ÖNSÖZ

Öncelikle bana travma ve afet çalışmaları alanını tanıtan, ilk günden beri güveni ve sakinliğiyle bilinmez olanı keşfetmem için beni teşvik eden, bilgeliği ve deneyimini yaratıcılığıyla harmanlayarak hepimize ilham kaynağı olan danışmanım, hocam Prof. Dr. Tamer Aker'e çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca hepsinden ayrı ayrı çok şey öğrendiğim, başta Dr. Öğr. Üyesi Ersin Uygun olmak üzere Uzman Psikolog Tuba Akyüz, Prof. Dr. Zeynep Şimşek, Dr. Öğr. Üyesi Elif Akdağ Göçek, Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu hocalarıma çok teşekkür ederim.

Sinema eğitimim sırasında tanıdığım, o günden beri bilgisi ve desteğine sonsuz güvendiğim, bu tez yolculuğumda da film incelemelerime danışmanlık desteğini cömertlikle sunan Burak Serin'e çok teşekkür ederim, iyi ki hayatımda.

Bu serüvenin başından itibaren güven dolu bir bağ kurduğum, her kafa karışıklığımda ve endişemde başvurabileceğimden emin olduğum can dostlar Ece Önder, Gizem Pozam ve Selen Ataç'a çok teşekkür ederim. Ömürlük meslektaşlar ve dostlar kazandım.

Tez sürecim boyunca telefonun ucundan eksik olmayan, tezime hem duygusal hem zihinsel olarak inanılmaz bir destek veren, hayat boyu öğrendiğim ve öğrenmeye devam edeceğim, hayran olduğum annem Prof. Dr. Özlem Sarıkaya'ya çok teşekkür ederim.

Bütün ilham ve öğrenme süreçlerimde yanımda olan, beni travma ve afet çalışmaları alanıyla ilgili cesaretlendiren, tez sürecimin başından beri akli ve kalbiyle yanımda olduğunu hissettiren, rehberlik yapan babam psikiyatr ve yazar Erdoğan Özmen'e çok teşekkür ederim.

Yol arkadaşım, ruhumu ve aklımı yatıştıran, bana her türlü bakımı veren, bütün ihtiyaçlarımı karşılarken güvenini ve Őefkatini koruyan partnerim Levent Sevi'ye çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR.....	viii
ŞEKİL LİSTESİ.....	ix
TABLO LİSTESİ.....	x
ÖZET.....	xi
ABSTRACT.....	xiii
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	2
1.1. COVID-19 PANDEMİSİ.....	2
1.1.1. Covid-19 Pandemisinin Etkileri	3
1.1.2. Covid-19 Pandemisinin Afet Çerçevesi.....	6
1.1.3. Covid-19 Pandemisinin Etkileriyle Baş Etmeye Yönelik Toplum Tabanlı Psikososyal Çalışmalar	8
1.2. SİNEMA VE RUH SAĞLIĞI.....	11
1.2.1. Sanatın Ruh Sağlığıyla İlişkisi.....	11
1.2.2. Terapötik Metafor ve Bibliyoterapi.....	12
1.2.3. Film İzlemenin Etkileri.....	14
1.2.4. Salgın Filmleri.....	17
1.2.5. Sinematerapi.....	18
1.2.5.1. Sinematerapi Uygulamaları ve Etkileri.....	20
1.2.5.2. Sinematerapi Uygulama Çerçevesi.....	25
1.2.5.2.1. Katılımcılar.....	26
1.2.5.2.2. Terapötik Kazanımlar.....	28
1.2.5.2.3. Film Seçimi.....	29
1.2.5.2.4. Uygulama Adımları.....	30
1.2.5.2.5. Veri Toplama.....	31
1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	32
1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	32

İKİNCİ BÖLÜM.....	33
YÖNTEM.....	33
2.1. MÜDAHALE BİLEŞENLERİ VE ADIMLARI.....	34
2.1.1. Katılımcı Grubun Özellikleri.....	34
2.1.2. Uygulayıcı Ekibin Özellikleri.....	35
2.1.3. Müdahale Koşulları.....	35
2.1.4. Müdahale Adımları.....	35
2.1.4.1. Birinci Oturum.....	36
2.1.4.2. İkinci Oturum.....	37
2.1.4.3. Üçüncü Oturum.....	38
2.1.5. Müdahalede Kullanılacak Veri Toplama Araçları.....	38
2.1.5.1. Pandemi Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	39
2.1.6. Müdahale Aracı Olarak Kullanılacak Filmin Seçimi.....	40
2.1.7. Müdahalenin Psiko eğitim Çerçevesi.....	41
2.1.8. Müdahale Aracı Olarak Kullanılacak Filmin İncelenmesi.....	42
2.1.9. Müdahalenin Uygulama Sorularının Oluşturulması.....	42
2.2. UZMAN DEĞERLENDİRMELERİ.....	43
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	44
BULGULAR.....	44
3.1. FİLM SEÇİMİ.....	44
3.2. FİLM ÖZETİ VE ARKA PLANI.....	49
3.3. FİLM İNCELEMESİ.....	50
3.3.1. Salgının Boyutları-Küreselleşme.....	51
3.3.2. Sosyoekonomik Ayrım – Avantajlı ve Dezavantajlı Gruplar.....	54
3.3.3. Kayıp ve Yas.....	57
3.3.4. Otoriteler – Şüphe ve Güven.....	61
3.3.5. Güvenlik Önlemleri- Güvenlik Algısı.....	63
3.3.6. Sağlık Çalışanları- Özveri ve Dayanışma.....	65
3.4. UYGULAMA SORULARI.....	66
3.4.1. İkinci Oturum Soruları.....	67
3.4.2. Üçüncü Oturum Soruları.....	67

3.5. UZMAN DEĞERLENDİRMELERİ.....	68
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	74
TARTIŞMA.....	74
4.1. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	84
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	86
KAYNAKÇA.....	87
EKLER.....	109
EK 1. Pandemi Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	109
EK 2. Etik Kurul Değerlendirme Sonucu.....	110

KISALTMALAR

CDC	Centers for Disease Control and Prevention (Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
SARS	Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu
MERS	Orta Doğu Solunum Sendromu

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 3.1. Müdahalenin Katılımcı Hedef Gruplarının Değerlendirmesi.....	69
Şekil 3.2. Müdahalenin Uygulayıcı Ekibinin Değerlendirmesi.....	69
Şekil 3.3. Müdahalenin Uygulama Adımlarının Değerlendirmesi.....	70
Şekil 3.4. Müdahalenin Film Seçiminin Değerlendirmesi.....	70
Şekil 3.5. Müdahalenin Uygulama Sorularının Değerlendirmesi.....	71
Şekil 3.6. Müdahalenin Değerlendirmesi.....	71

TABLO LİSTESİ

Tablo 3.1. Salgın Temalı Filmlerin Alt Türleri ve Açıklamaları.....	45
Tablo 3.2. Salgın Temalı Filmler.....	46

ÖZET

Covid-19 pandemisi kitlesel ve global ölçekte direkt veya dolaylı olarak tüm toplumları etkileyen, süregelen bir afet etkisi yaratmıştır. Bu süreç yakınların kaybı, iş kaybı, ev izolasyonu gibi birçok stres etkenini içinde barındırmaktadır. Travmatik veya olumsuz deneyimin paylaşılabılır olmasının stresi, anksiyeteyi ve yalnızlık algısını azalttığı, duygusal bağ kurmaya ve sosyal desteğe zemin hazırladığı bilinmektedir. Bu durum Covid-19 pandemisi gibi kolektif bir deneyim söz konusu olduğunda özellikle önemlidir. Sanatsal araçları kullanmayı içeren çalışmalar, olumlu ve olumsuz duyguların bir arada ifade edilebilmesine ve güvenli bir alanda kontrol duygusunun sağlanmasına katkı sağlamaktadır. Bu sebeple pandeminin rehabilitasyon döneminde sosyal desteğe zemin hazırlayan grup halinde uygulanacak sanat terapileri hem bireysel hem toplumsal iyileşmeyi destekleyen çalışmalar olarak düşünülebilirler. Bu uygulamalar arasında yer alan, film gösterimleri ve grup uygulamalarını kapsayan müdahaleler öz katılım ve psikolojik yansıtma sağlamak, olayları ve durumları deneyimlemek için güvenli bir alan sağlamaktadırlar. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı, salgın temalı filmlerin Covid-19 pandemisinin etkileriyle baş etmede ruhsal açıdan destekleyici bir müdahale aracı olarak kullanılmasını önermek ve buna yönelik bir müdahale yapılandırmaktır.

Araştırma salgın filmlerinin araç olarak kullanıldığı bir grup müdahalesinin bileşenleri ve basamaklarının oluşturulmasını kapsayan niteliksel yöntemle yürütülmüştür. Çalışmada kullanılacak filmin kriterlerini ve uygulama bölümlerini oluşturmak amacıyla film grameri tekniği kullanılmıştır. Müdahale tasarımı ve uygulama bölümleri travma ve afet çalışmaları uzmanları tarafından değerlendirilmiştir.

Salgın filmleri Covid-19 pandemisiyle paralellikleri ve ruhsal açıdan destekleyici yönleriyle değerlendirilmiş ve *Contagion/Salgın* (Soderbergh, 2011) saptanan kriterlere uygun bir film olarak seçilmiştir. Seçilen film, uygulama bölümlerine temel oluşturması amacıyla film grameri tekniğiyle incelenmiştir. Travma ve afet çalışmaları uzmanlarının seçilen film, önerilen müdahale yöntemi ve uygulama

bölümü sorularıyla ilgili değerlendirmeleri ele alınmıştır. Buna göre, seçilen film, müdahale bileşenleri ve basamakları ile uygulama bölümü soruları çalışmanın amacına uygun bulunmuş, müdahalenin iyileştirilmesine yönelik öneriler göz önünde bulundurulmuştur.

Salgın filmlerinin Covid-19 pandemisinin etkileriyle baş etmede ruhsal açıdan destekleyici bir araç olarak yer aldığı müdahale önerisinin, pandeminin aktif risk teşkil ettiği dönem sona erdikten sonra uygulanması toplum tabanlı psikososyal çalışmalara katkı sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: Covid-19 pandemisi, sinema, salgın filmleri, sinematerapi, psikososyal müdahale

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has created a long-lasting disaster effect that affects all societies directly or indirectly on a massive and global scale. This process includes many stress factors such as loss of relatives, job loss, home isolation. It is known that sharing a traumatic or negative experience reduces stress, anxiety and the perception of loneliness, and paves the way for emotional bonding and social support. This is especially important when it comes to a collective experience like the Covid-19 pandemic. Studies that involve using artistic tools contribute to expressing positive and negative emotions together and providing a sense of control in a safe space. Therefore, art therapies to be applied in groups, which prepare the ground for social support during the rehabilitation period of the pandemic, can be considered as studies that support both individual and social healing. Interventions including film screenings and group implementations, which are among these practices, provide a safe space for self-participation and psychological reflection, and to experience events and situations. In this context, the aim of this study is to propose the use of epidemic-themed films as a psychologically supportive intervention tool in coping with the effects of the Covid-19 pandemic and to structure an intervention in this respect.

The research is conducted with a qualitative method involving the creation of components and steps of a group intervention in which epidemic-themed films are used as a tool. Film grammar technique was used in order to create the criteria and application parts of the film to be used in the study. Intervention design and implementation sections were evaluated by trauma specialists.

Epidemic-themed movies were evaluated in terms of their parallelism with the Covid-19 pandemic and their psychologically supportive aspects, and *Contagion* (Soderbergh, 2011) was selected as a movie suitable for the determined criteria. The selected film was analyzed with the film grammar technique in an attempt to form the basis for the implementation parts of the intervention. The evaluations of trauma and disaster studies specialists regarding the selected film, the method of the proposed intervention and the questions in the implementation section are

discussed. Accordingly, the selected film, the components and steps of the intervention and the questions of the application section were found to be suitable for the purpose of the study, and suggestions for the improvement of the intervention were taken into consideration.

The implementation of the intervention proposal, which includes epidemic-themed films as a psychologically supportive tool in coping with the effects of the Covid-19 pandemic, after the period in which the pandemic poses an active infection risk will contribute to community-based psychosocial studies.

Keywords: Covid-19 pandemic, cinema, epidemic films, cinematherapy, psychosocial intervention

GİRİŞ

İnsanların kayıp, savaş, baskı, afet ve felaketlerden dolayı çektiği acıların insanlık tarihi kadar eski olduğu bilinmektedir. Bunların yol açabileceği travmatik stres ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi kavramlara ise daha yakın tarihli kaynaklarda rastlarız (Horesh ve Brown, 2020).

Travmatik strese ve TSSB'ye yol açan etkenler münferit olaylar veya olaylar zinciri olarak meydana gelebilir, bileşik zaman dilimlerinde ve hayat boyu veya jenerasyonlar boyu deneyimlenen bir ölçekte gerçekleşebilirler. Travmatik stres etkeninin tipi, süresi, sıklığı ve bireyi direkt veya dolaylı olarak etkilemesi hasarın boyutunu belirler (Kira, 2022).

Toplumsal ölçekte etki yaratan politik terör, doğal veya kamusal afetler paylaşılan travmalar arasında yer alır. Paylaşılan travma, travmaya hem ilk elden hem de aynı veya benzer bir deneyimi paylaşan başka insanlar aracılığıyla ikinci elden maruz kalmakla tanımlanır (Kira, 2021). Bu tip travmatik stres etkenlerinin sonucu olarak görülebilen süregelen travmatik streste tehlike ve tehdit çoğunlukla kimliği belirsiz ve öngörülemez olmasına rağmen, nüfuz eden ve sabit bir yapıya sahiptir (Eagle ve Kaminer, 2013). Foy ve arkadaşları (2001) birçok travmatik yaşantının doğası gereği işkence, tecavüz, cinayet gibi insanlar arası şiddet öğeleri içerdiğini belirtmektedirler. Doğal afetler ve kazaların yol açtığı travmalar böyle bir şiddet içermese de korku, çaresizlik ve dehşet duygularına sebep olabilirler (Foy ve ark., 2001).

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. COVID-19 PANDEMİSİ

Leuzinger-Bohleber (2015), her insanın travmatik olaylara aynı tepkileri vermediğinin altını çizer. Fischer ve Riedesser (2006), yaptıkları deneyler sonucunda orta veya yüksek seviyede sıkıntı yaratan olaylar deneyimleyen insanların yalnızca dördte biri ila üçte birinin TSSB yaşadığını bulmuşlardır (Leuzinger-Bohleber'de alıntılandığı gibi). Travmatik stresin şiddetini ve TSSB riskini belirleyen faktörlerden biri travmanın türüdür (Kessler ve ark., 2017).

Covid-19 pandemisi tüm dünyada ruh sağlığını etkileyen önemli bir stres etkenidir ve psikolojik, fiziksel, sosyal birçok hasara yol açabilmektedir (Sheek-Hussein ve ark., 2021).

Kira (2022), Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşinci baskısındaki (DSM-V, APA, 2013) TSSB tanısının A kriterinin sadece geçmiş yaşantıları kapsadığını, bu sınırlılığın Covid-19 pandemisinin yol açtığı gibi şimdi ve gelecekte oluşabilecek mağduriyetlere ilişkin gerçek ve travmatik strese yol açabilecek kitlesel korkunun sınıflandırılmasını zorlaştırdığını belirtmektedir. Horesh ve Brown da (2020) Covid-19 pandemisinin var olan tanıların sınırlılıklarını görünür yaptığını iddia etmektedirler. Yazarlar, Covid-19 pandemisinin savaş, cinsel istismar ve doğal afetlerin dışında farklı bir kitlesel travma türü olarak değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedirler. Pandeminin toplumun her alanında yankılanan etkileri, travmanın ne olduğunu ve içinde neler barındırdığını yenilikçi bir yaklaşımla düşünmeyi gerektirmektedir (Horesh ve Brown, 2020).

Buna göre, çoğu toplumsal ve kitlesel travmatik olayda olduğu gibi pandemide de etkilenen nüfusun büyük bir bölümü travmatik stres yaşamamakta, ancak medyaya

yansıma hızı ve yoğunluğu ile birlikte enfekte olma ihtimalinin yüksek seviyede algılanması bireylerde ileriye dönük kaygı yaratmaktadır (Horesh ve Brown, 2020).

1.1.1. Covid-19 Pandemisinin Etkileri

Covid-19 pandemisi birey ve toplulukları direkt veya dolaylı olarak etkileyen, kitlesel ve global ölçekte deneyimlenen süregelen bir travmatik stres etkenidir ve yakınların kaybı, iş kaybı, ev izolasyonu gibi birçok travmatik stres etkenini içinde barındırmaktadır (Kira ve ark., 2021). Pandeminin yol açtığı yas süreçleri sadece yakınların kaybını değil, geleceğe dair umut ve beklentilerin kaybını da kapsar (Kira, 2022). Xiong ve arkadaşlarının (2020) Çin, İspanya, İtalya, İran, ABD ve Türkiye, Nepal ve Danimarka'da yürütülen çalışmalardan topladıkları verilere göre Covid-19 pandemisi boyunca genel nüfusta anksiyete belirtileri (6.33% ila 50.9), depresyon belirtileri (14.6% ila 48.3%), travma sonrası stres bozukluğu belirtileri (7% ila 53.8%), psikolojik stres belirtileri (34.43% ila 38%) ve stres belirtileri (8.1% ila 81.9%) ülkelere göre değişen, görece yüksek oranlarda seyretmiştir.

Bütün dünyanın pandemiden etkilenmesine rağmen bazı grupların pandemi boyunca daha savunmasız olduğundan söz edilebilir. Sağlık çalışanları, salgının çok hızlı yayıldığı ve çok kayıp veren şehirlerde yaşayanlar, 60 yaşın üzerinde olanlar ve kronik hastalıkları olan bireyler pandemiye diğer gruplardan daha ağır yaşamıştır (Muldoon, 2020). Bunların yanı sıra fiziksel mesafe ve izolasyon önlemlerine uymakta, su ve sabuna bile erişmekte zorluk yaşayanlar pandemi sürecinde aşırı derecede savunmasız grupları oluşturmuşlardır (Chung ve ark., 2020).

Henssler ve arkadaşları (2021), pandeminin sadece ilk aylarını dahil edebildikleri karantina ve izolasyonun ruhsal etkilerini inceledikleri meta-analizde gençlerin, kadınların, eğitim seviyesi ve ekonomik kaynakları yeterli olmayanların, yalnız yaşayanların, sağlık çalışanlarının, korunma önlemlerinden memnun olmayanların, uzun süreli karantinaya alınanların stresle ilişkili bozukluklar/TSSB yaşama riskinin daha fazla olduğunu göstermişlerdir. Analize göre, yalnız yaşayan

bireylerde TSSB belirtilerinin üç yıla kadar, salgınla ilişkili görevlerde bulunan sağlık çalışanlarında ise bir aydan fazla sürmesi riski bulunmaktadır. Hastalık durumu fark etmeksizin bir veya iki haftayı geçen izolasyon durumlarında ruhsal etkiler şiddetlenmektedir (Henssler ve ark., 2021).

Marvaldi ve arkadaşları (2021), Covid-19 pandemisinin sağlık çalışanlarında yol açtığı anksiyete, depresyon, travma-ilişkili belirtiler ve uyku bozukluklarını araştırdıkları 9 araştırmaya dayalı meta-analizde, toplam 25.412 katılımcının %31,4'ünde travmatik stres belirtileri olduğunu saptamışlardır. Burada da sağlık çalışanlarının öngörülemez iş yoğunluğu, beklenmedik durumlarda hastaların ve yakınlarının beklentilerini karşılama yükü, karar verme sorumluluğu, günlük ölüm oranları, hastane ve salgın prosedürlerinin sürekli değişmesi ve genel popülasyondan farklı olarak yakınlarını enfekte etme riskinin daha yüksek algılanmasının etkilenme boyutunda önemli faktörler olduğu görülmüştür (Marvaldi ve ark., 2021). Karaman ve Yastıbaş (2021), 131 sağlık çalışanını kapsayan araştırmalarında katılımcıların %26,4'ünün değişik seviyelerde travma sonrası stres belirtileri gösterdiklerini saptamışlardır. Travma sonrası stres ve TSSB'yi yordayan faktörler arasında bir yakını veya meslektaşının Covid-19 geçirmesi, korunma önlemleri bilgisinde ve kişisel koruyucu ekipmanların teminindeki yetersizlik, çalışma arkadaşları ile uyumsuzluk ve mesleki tecrübenin azlığı gibi faktörler sayılmaktadır (Karaman ve Yastıbaş, 2021).

Sosyal mesafe önlemlerinin söz konusu olduğu salgınlarda bazı bireyler önlemlere uyarak sosyal olarak bağlantıda kalabiliyorken, bazılarının yalnızlık hissini daha çok deneyimlemeleri mümkündür (Marmarosh ve ark., 2020). Kopma ve yalnızlık hissi tek başına depresyon, anksiyete ve strese yol açabilmektedir (Bai et al., 2004; Mihashi et al., 2009). Holt-Lunstad ve arkadaşları (2015), sosyal izolasyonun objektif veya sübjektif derecede yaşanması fark etmeksizin ölüm riskini %29 oranında artırdığını belirtmişlerdir. Bu oran, yalnız yaşayanlarda %32'ye kadar yükselebilmektedir (Marmarosh ve ark., 2020). Brooks ve arkadaşları (2020) karantinanın özellikle sağlık çalışanlarında bir yılı aşan uzun dönem etkileri

olduğunu, bu etkilerin hasta kişilerden ve işten kaçınma gibi davranışlara yol açabildiğini saptamışlardır.

Covid-19 pandemisinin hayatın birçok alanında yol açtığı değişimler gençlere özgü ruhsal zorluklar ortaya koymaktadır. Okuldaki sosyal ilişkiler ve mezuniyet gibi önemli olayların kaçırılmasının yanı sıra, aile evine dönmek zorunda kalan gençler gelişimsel anlamda bir gerileme hissedebilirler. Bunun getirebileceği rol karmaşası, eğitim saatlerinin kısılması, iş imkanlarının azalması, seyahat ve mesleki deneyim kazanma olanaklarının kısıtlanması sosyal gelişimi yavaşlatan faktörler olarak deneyimlenebilmektedir (Gruber ve ark., 2021).

Makul, uygulanabilir olmayan önlemler, sağlık ve devlet yetkilileri tarafından yüzüstü bırakılma düşüncesi öfke uyandırabilmekte, bireylerin dünyaya olan inanç ve güvenlerini sarsabilmektedir. Öfke ve hayal kırıklığıyla birlikte sarsılan varsayımlar, daha şiddetli ve kalıcı travmatik stres belirtilerine yol açabilirler (Muldoon ve ark., 2019). Cao ve arkadaşlarının (2020) Çin’de 7,143 üniversite öğrencisinin anksiyete düzeyini değerlendirdikleri çalışmada katılımcıların kaygı seviyelerinin %9’unun ciddi, %2,7’sinin orta, %21,3’ünün de hafif düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yakınlarının veya tanıdıklarının Covid-19’la enfekte olması kaygıyı artıran bir risk faktörü, sosyal destek ise kaygıyı azaltan koruyucu bir faktör olarak bulunmuştur (Cao ve ark., 2020). Kaparounaki ve arkadaşları (2020) Yunanistan’da 1000 öğrencinin karantinadan ruhsal olarak nasıl etkilendiklerini araştırdıkları çalışmalarında öğrencilerin kaygı seviyelerinde %42,5, depresyon seviyelerinde %74,3, toplam intihar düşüncelerinde ise %63,3 oranında artış bulmuşlardır. Planchuelo-Gómez ve arkadaşları (2020) etrafında hastalığa yakalanmış kişiler bulunan bireylerde ölüm korkusunun arttığını görmüşlerdir (Yazıcı ve arkadaşlarında alıntılı olduğu gibi, 2021). Duman (2020) ise 100 üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada Covid-19 korkusunun ve belirsizliğe tahammülsüzlük oranlarının ortalama şiddette seyrettiğini bulmuştur. Bir yakını Covid-19 yüzünden kaybetmiş öğrencilerin korku seviyeleri bir yakını kaybetmemiş öğrencilerinkinden anlamlı ölçüde fazladır (Duman, 2020).

Wallace ve arkadaşları (2020) pandemi döneminde alınan sosyal mesafe önlemleri sebebiyle yaşanan ölümlerde kültürel ve dini törenlerin yapılamamasının yakınlarla vedalaşamamaya ve yas sürecinin ertelenmesi veya tamamlanmamasına sebep olarak karmaşık yas oluşumuna yol açabileceğini belirtmişlerdir.

Janoff-Bulman'ın (1992) sarsılan varsayımlar (shattered assumptions) teorisine göre, travmatik yaşantılar çocuklukta dünyanın iyi ve anlamlı bir yer olduğuna dair temel varsayımların ihlal edilmesine veya sarsılmasına yol açabilmektedir. Bu sarsılmanın etkileri psikolojik bir rahatsızlığın oluşmasına kadar varabilir (Janoff-Bulman, 1992, Thomas ve arkadaşlarında alıntılı olduğu gibi, 2021). Alessi ve arkadaşları (2021) pandeminin sebep olduğu acıların boyutunu kavramak için hala erken olduğunu, etkilerin gelecek yıllarda kendini göstermeye devam edeceğini vurgulamışlardır. Ancak insanların rutin yaşantılarını ve gelecek planlarını çarpıcı biçimde sarsan kolektif bir travma yaşandığı açıkça söylenebilmektedir (Alessi ve ark., 2021).

1.1.2. Covid-19 Pandemisinin Afet Çerçevesi

21. Yüzyılda insanlığın savaştığı SARS (Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu), Ebola ve MERS (Orta Doğu Solunum Sendromu) gibi salgınlara ilişkin araştırmalar, ani başlangıçlı yüksek ölüm oranına sahip hastalıkların sağlık çalışanlarının ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir (Marvaldi ve ark., 2021). Wu ve arkadaşlarının (2009) 2006'da SARS salgınından dünyada en çok etkilenen şehirlerden biri olan Pekin'deki bir hastanenin çalışanlarıyla gerçekleştirdikleri çalışmanın sonucunda karantina altına alınmış olmanın, SARS servisleri gibi yüksek enfeksiyon riski taşıyan yerlerde çalışmanın, SARS'a yakalanmış arkadaş veya yakın aile üyesine sahip olmanın travma sonrası stres seviyelerini 2-3 kat artırdığını bulmuşlardır. Liu ve arkadaşları (2012) ise aynı grubun depresif belirtilerini araştırdıkları çalışmalarında karantina ve yüksek enfeksiyon riskiyle karşılaşmanın yanı sıra yalnız yaşamının ve salgın öncesi başka

travmatik olaylara maruz kalmış olmanın, şiddetli depresif belirtilerin görülme riskini üç seneye kadar artırdığını bulmuşlardır.

Karantina önlemlerinin bireylerin stres düzeylerini artırdığı ve salgının travmatik etkilerini şiddetlendirdiği kanıtlanmıştır (Muldoon, 2020). Karantina önlemlerinin sağlık çalışanları üzerindeki etkisi Bai ve arkadaşlarının 2004'te Tayvan'daki bir hastanede yaptıkları araştırmada görülebilir. Hastane, SARS salgınıyla birlikte acil servis ve ayakta tedavi hizmetlerini durdurmuş ve şüpheli vakalarla temasta bulunmuş olma ihtimali olan 57 sağlık çalışanı karantina altına alınmıştır (Bai ve ark., 2004). Bai ve arkadaşları (2004), 338 çalışanın stres tepkileri arasından sadece 17 kişinin akut stres sendromu kriterlerine uyduğunu ve lojistik analiz sonucu en ilişkili faktörün karantina olduğunu tespit etmişlerdir. Hawryluck ve arkadaşları da (2004) SARS salgınında Toronto'da karantinaya alınan 129 kişiye uyguladıkları anketin sonucunda katılımcıların %28,9'unda TSSB belirtileri olduğunu ve karantina süresinin uzamasının TSSB belirtilerinin görülme sıklığını artırdığını bulmuşlardır.

Hawryluck ve arkadaşlarının araştırmasına (2004) benzer biçimde salgının hastane çalışanları üzerindeki travmatik etkilerini inceleyen Lee ve arkadaşları (2018), 2015'teki MERS salgınına araştırmışlardır. Katılımcılar arasından salgının ilk evrelerinde MERS ile ilişkili görevlerde bulunan sağlık çalışanları Olayların Etkisi Ölçeği'nden daha yüksek puan alarak TSSB belirtileri göstermişlerdir. Araştırmacılar karantina döneminden bir ay sonra ikinci defa uyguladıkları ölçeğin sonucunda evde karantinaya alınan katılımcıların TSSB belirtilerinin devam ettiğini görmüşlerdir (Lee ve ark., 2018).

Bütün salgınlarda karantina önlemlerinin stres düzeylerini ve TSSB belirtilerinin görülme sıklığını etkilediğini söyleyemeyiz. Wang ve arkadaşları (2011), H1N1 (Domuz Gribi) epidemisinin üniversite öğrencileri üzerindeki olumsuz psikolojik etkilerine baktıkları araştırmalarında karantinaya alınmış ve alınmamış grup arasında belirgin bir fark bulamamışlardır. Ancak buradaki karantina süresi 7 güne

yakın olarak belirtildiği için bu sürenin karantinanın olumsuz etkilerini deneyimlemek için yeterli olmadığı öne sürülebilir. Araştırmacılar, bulgularının Hawryluck ve arkadaşlarının (2004) SARS salgınındaki karantina uygulamalarının etkisine ilişkin bulgularıyla çelişmesinin sebebini, SARS'ın hastalık ve ölüm oranlarının H1N1'e göre daha yüksek olmasının SARS salgınına deneyimlemiş bireylerde daha fazla stres ve korkuya yol açması olabileceğini belirtmişlerdir (Wang ve ark., 2011).

Mayland ve arkadaşları (2020), önceki salgınları incelediklerinde kayıpların çokluğu, veda edememe ve sosyal ilişkilerde parçalanmanın karmaşık yas süreçlerine sebep olan faktörler olduklarını görmüşlerdir.

Zeybek ve arkadaşları (2020) Covid-19 virüsünü SARS ve MERS virüslerinin içinde bulunduğu beta-koronavirüs ailesinden bir virüs olarak ve kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına almasıyla, toplumun ruh sağlığı üzerinde hem akut hem de uzun süreli tehditler oluşturmasıyla, özellikle vaka sayılarının arttığı dönemlerde bireylerin korku, kaygı ve stres düzeylerini artırmasıyla tanımlamışlardır. Bulaşıcı hastalıkların SARS ve MERS salgınlarında da görüldüğü gibi tüm toplumun ruh sağlığını etkilediğini ve yol açtığı ruh sağlığı risklerinin salgının fiziksel risklerinden daha uzun sürebileceğini belirtmişlerdir (Zeybek ve ark., 2020).

1.1.3. Covid-19 Pandemisinin Etkileriyle Baş Etmeye Yönelik Toplum Tabanlı Psikososyal Çalışmalar

Yazıcı ve arkadaşları (2021), pandeminin etkileriyle baş etmeye yönelik toplum tabanlı psikososyal çalışmalara örnek olarak Çin'deki psikolojik yardım hatlarından, çevrimiçi ruh sağlığı araştırmaları ve eğitimlerinden, kendi kendine uygulanabilen psikolojik yardım programlarından ve çevrimiçi Bilişsel-Davranışçı Terapi uygulama hizmetlerinden bahsetmişlerdir. Yazarlar, bu müdahale uygulamalarının hepsinin salgınla mücadeleyi güçlendirdiğini belirtmişlerdir (Yazıcı ve ark., 2021).

Fineberg ve arkadaşları (2020), Avrupa'daki bazı ruh sağlığı derneklerinin uzmanlar için geliştirdiği dijital rehberlerden bahsetmişlerdir. Avustralya'da ise mesajlaşma, telefon, video konferans, çevrimiçi forum, psikoeğitim gibi birçok dijital ruh sağlığı servisi uygulaması Covid-19 karantina dönemleri boyunca sürmüştür (Zhou ve ark., 2020). Yuliatun ve arkadaşları (2022) 19 yaş üstü 42 katılımcıyla gerçekleştirdikleri iki saatlik bir psikoeğitim sonucunda katılımcıların farkındalığında ve olumlu duygularında artış gözlemlenmiştir. Schuster ve arkadaşları (2020), Avusturya'da depresyon belirtileri gösteren bireylerle yaptıkları yedi haftalık bir bilişsel-davranışçı müdahale sonucunda katılımcıların depresyon seviyelerinde önemli düşüşler gözlemişlerdir (Yazıcı ve arkadaşlarında alıntılındığı gibi, 2021). İzmir'de sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirilen beş haftalık bir bilişsel-davranışçı grup terapisi sonucunda ise katılımcıların psikolojik sağlamlık, kaygı, bilişsel kontrol ve esneklik düzeylerinde anlamlı bir değişim gözlenmemiştir (Güler ve ark., 2021).

Zeybek ve arkadaşları (2020), salgın sürecinde disiplinler-arası çalışmanın önemine vurgu yaparak bireylerin grup veya bireysel müdahaleler yoluyla sosyal desteklerinin artırılması, hastalığa dair damgalama ve ayrımcılığın önüne geçebilecek yapıda uygulamalar tasarlanmasıyla bireylerin salgın sürecini anlamlandırmalarının, stres ve belirsizlik toleranslarının artırılmasının hedeflenmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Diğerkamlığın ve enfeksiyon riskinin genel kabulünün depresyon, stres belirtileri ve TSSB'ye karşı koruyucu olduğu vurgulanmıştır (Henssler ve ark., 2021). Diğerkamlığın depresyon ve travma sonrası stres seviyelerini azalttığı, SARS salgınının sağlık çalışanlarının ruh sağlığı üzerindeki etkisinin incelendiği araştırmalarda da görülmüştür (Liu ve ark., 2012; Wu ve ark., 2009).

Covid-19 pandemisinde birçok insanın yakınlarını kaybetmesi ve diğer yakınlarla bir araya gelmek, cenaze törenine katılmak gibi yas sürecinin temel bileşenlerini

deneyimleyememeleri bazı durumlarda karmaşık yasa yol açmıştır (Burke ve Neimeyer, 2013). Mayland ve arkadaşları (2020), gruplar halinde bir araya gelmenin karmaşık yas deneyimlerinde destekleyici olacağını belirtmişlerdir.

Muldoon (2020), pandeminin teşkil ettiği travma sonrası stres riskine yönelik grup temelli süreçlerin algılanan stresin şiddetini hafifletme ve bireylerde daha dayanıklı bir yanıt oluşturmada kilit bir rol oynayabileceğini öne sürmektedir. Travmatik deneyimin paylaşılabılır olması stresi, anksiyeteyi ve yalnızlık algısını azaltmakta, duygusal bağ kurmaya ve sosyal desteğe zemin hazırlamaktadır (Kearns ve ark., 2017). Bu, pandemi gibi kolektif bir deneyim söz konusu olduğunda özellikle geçerlidir. Virüsün hepimizin yaşamını ve güvenliğini tehdit eden kolektif etkisi kolektif bir iyileşmenin de önünü açabilir. Bunun yolu insanların bir araya gelmesidir (Muldoon, 2020).

Muldoon ve arkadaşları (2019), bireylerin danışmanlık gibi destek hizmetlerini, bu hizmetler ait oldukları / hissettikleri grubun üyeleri tarafından sağlandığı durumlarda daha çok tercih etmeye eğilimli olduklarını saptamıştır. Bunun yanı sıra Marmarosh ve arkadaşlarının (2020) belirttiği üzere grup içinde uyumluluk insanları bir arada tutan önemli bir unsurdur. Pandemi boyunca enfekte hastalarla ilgilenen sağlık çalışanları, çevrimiçi toplantılarda bir araya gelen çalışma arkadaşları ve birlikte izole olan aile üyeleri gibi kendi içinde uyumlu birçok grup gözlenebilmektedir (Marmarosh ve ark., 2020). Yalom ve Leszcz'in de (2005) vurguladığı gibi grupların umut aşılama, izolasyon hissini azaltma ve bireylerin kendi acılarından daha büyük bir şeyle bağ kurmalarını sağlama gibi kazanımları grup terapilerinin pandeminin ardından yaralarımızı sarmak için ne kadar etkili olabileceğini ortaya koyar niteliktedir (Marmarosh ve ark., 2020). Grupların kayıp ve yasla başa çıkmak için ne kadar etkili olduğu da bilinmektedir (Maass ve ark., 2020; Piper ve ark., 2011).

Foy ve arkadaşları (2001), bireysel travmalar kadar doğal afetler ve kazaların da yol açabildiği korku, çaresizlik ve dehşet duygularının başkalarının varlığı ve

desteğinden kuşkulanmaya, dahası güvenin bütünüyle sarsılmasına sebep olabildiğini belirtmektedirler. Travmatik olaylar sonucu hayatta kalan insanların güven duygusunun yeniden tahsis edilmesinde, kurban olma ve yabancılaşma hisleri ile baş edilmesinde grup müdahaleleri kritik bir yere sahiptir (Foy ve ark., 2001).

Sanat, bilimin araçlarından farklı araçlar kullanarak farklı Şeyler göstermeye, sorunların birden fazla czm olduğunu ve kk değişimlerin önemli farklılıklar yaratabileceğini anlamaya, farklı ifade yolları oluşturmaya hizmet edebilir (Carr, 2020). Carr (2020), yakınlarını kaybeden bireylerin yanı sıra karmaşık yas süreçleri yaşayan ve ikincil travmaya maruz kalan sağlık hizmetleri çalışanlarının da sanat terapilerinden faydalanabileceklerini ortaya koymuştur. Potash ve arkadaşları da (2020) psikososyal destek grupları bağlamında sanat çalışmalarının olumlu ve olumsuz duyguların bir arada ifade edilebilmesine ve güvenli bir alanda kontrol duygusunun sağlanmasına katkı sağladığını belirtmişlerdir. Sanatın stigma ve ayrımcılıkla savaşma ve önyargıları kırarak inkâr davranışlarını değiştirme gücüne de işaret edilmektedir (Carr, 2020).

1.2. SİNEMA VE RUH SAğLIğI

1.2.1. Sanatın Ruh Sağlığıyla İlişkisi

Sanatın insanların ruhlarını arındırmaya ve akıl yoluyla anlamlandıramadıkları olaylarla baş etmelerine yardımcı olduğu Antik Yunan'dan beri bilinmektedir (Poltrum ve Leitner, 2009, Correia ve Barbosa'da alıntılındığı gibi, 2018). Ruh sağlığının iyileştirilmesinde ve ruhsal bozuklukların tedavisinde sanatın kullanımı İkinici Dünya Savaşı'ndan sonra iyice yaygınlaşmıştır. Savaş travması yaşayan askerlerin tedavisinde konuşma terapilerinin yanı sıra resim, müzik ve edebiyat gibi sanat dallarının bastırılmış duyguları ağa çıkarmak ve incelemek için elverişli araçlar olduğu görülmüştür (Gladding, 1992).

Winnicott (1971), din ve sanat gibi kültürel deneyimlerin iç ve dış dünya arasındaki ilişkiyi incelemeye imkân sağlayan ‘geçiş alanı’na ait olduğunu söyler. Winnicott’un geçiş alanı, bebek ile anne arasında, annenin kolaylaştırıcı olduğu ve bebeğin ‘ben’ ile ‘ben-olmayan’, içsel gerçeklik ile dışsal gerçeklik arasındaki ayrımı test ettiği potansiyel bir bölgedir. Oyun ve yaratıcı yaşam burada başlamaktadır. Winnicott, dış gerçeklik ile iç gerçekliğin değişmezliği ve katılığından bağımsız, bu sayede daha simgesel ve daha az tehditkâr olan bu alanı uzlaşmanın mekânı olarak tanımlar. Çocuk için oyun aracılığıyla etkinleşen bu alan, yetişkin için oyunun yanı sıra sanatsal ve bilimsel faaliyetler aracılığıyla varlığını sürdürmektedir. Burası dinlenebildiğimiz, gevşemiş bir halde ve gerçekliği değiştirmeden, simgesel bir boyutta kendimizi gerçekleştirebildiğimiz bir deneyim alanıdır (Winnicott, 1971). Winnicott’u yorumlayan Praglin (2006), sanatın özel hayattan sosyal hayata geçişi kolaylaştırdığını, bir çocuğun hayali bir oyunda yaptığı gibi yeni olasılıklar ve açılımlar yarattığını öne sürmektedir. Sanat, bilim ve din gibi geçiş alanını dolduran kültürel deneyimlerin, dünyayla ve insanlarla anlamlı bağlar kurmak ve var olan bağlarımızı anlamlandırmak için önemli araçlar olduklarının altını çizer (Praglin, 2006).

1.2.2. Terapötik Metafor ve Bibliyoterapi

Amerikan Kütüphane Derneği’nin (ALA) 1961’de kabul ettiği tanıma göre bibliyoterapi, “seçili okuma materyallerinin tıp ve psikolojide terapötik bileşenler olarak kullanılmasının yanı sıra yönlendirilmiş okuma aracılığıyla kişisel problemlerin çözümüne rehberlik”tir (Gove, 1961, s.212, McCulliss’te alıntılı olduğu gibi, 2012, s.23).

Edebiyatın öğretici, rekreasyonel ve sosyal amaçlarla nasıl kullanılabileceğini ilk kez William C. Menninger (1937) anlatmıştır. Menninger’e göre, edebi eserler hastalara doğrudan bir tatmin ve bilgilendirme sağlayan kaynaklardır. Hastaları kendileri dışında bir şeyle ilgilenmeye teşvik etmekte ve bu sayede dış gerçeklikle bağlantı sağlamaktadırlar. Edebi eserlerin başkalarıyla tartışılması sosyal bir

özdeşim imkânı yaratmakta ve bireyin sorunlarına yönelik içgörü kazandırmaktadır (Menninger, 1937, Hesley ve Hesley'de alıntılındığı gibi, 2001). Rubin'e göre (1978), edebi eserler hastaların kendilerini daha iyi anlamalarına, endişelerini söze dökmelerine, kendi sorunlarını başkalarının hikayelerinde keşfetmelerine, izolasyon hissinin giderilmesine ve bağlamın oturtulmasına yardımcı olmaktadır. Bunların yanı sıra başkalarının benzer sorunlarla nasıl baş ettiğini görmeye ve kazanımların netleşmesine destek olmaktadır (Rubin, 1978, Hesley ve Hesley'de alıntılındığı gibi, 2001).

Gladding (1992), bibliyoterapiyi dört aşamalı bir süreç olarak tanımlamaktadır. Birinci aşamada danışan hikâyede anlatılan durumları ve yaşantıları ve bunlarla kendi terapi süreci veya yaşantıları arasındaki benzerliklerini görür, özdeşim kurar. İkinci aşamada danışan terapötik bir çözülme/katarsis ve rahatlama yaşar. Hikâyede özdeşim kurduğu karakterin karşılaştığı problemlerle ilgili içgörülerini ve baş etme yollarını, danışanın kendi sorunlarıyla bağlantılı duygusal yoğunluğunu açığa çıkararak katartik bir etki yaratır. Üçüncü aşama, danışanın kendini ve problemlerini daha iyi tanıdığı, geniş bir perspektiften bakarak problemlerinin evrenselliğini gördüğü ve yalnız olmadığını hissettiği aşamadır. Dördüncü ve son aşamada ise, olumlu düşünme ve yaratıcı problem çözme becerileri devreye girer. İzolasyon hissi azalmış, içgörüsü artmış danışan terapistin/kolaylaştırıcının da yardımıyla problemleriyle başa çıkma yollarını geliştirir (Gladding, 1992).

Hesley ve Hesley (2001), filmlerin terapötik kullanımı ve terapötik yöntemle yapılandırılan metaforlar arasında yakın bir ilişki kurmaktadır. Bu yakınlık her ikisinin de alışıldık tepkileri sekteye uğratan sürpriz elementine sahip olması, danışanın anlamlandırmak için öznel deneyimlerini kullanmasını gerektiren zengin bir imgelem sağlaması ve değişime yönelik dolaylı bir rehberlik sunmasından kaynaklanmaktadır (Hesley ve Hesley, 2001).

1.2.3. Film İzlemenin Etkileri

Sinema mekânı kurgulama ve durağanlık ile hareketliliği bir arada bulundurma olanağı sayesinde iç ve dış gerçekliğin değerlendirilmesi için özellikle elverişli bir geçiş alanı yaratmaktadır. Filmler hem hayali ürünler olmaları hem de bir veya birden çok gerçekliğe temas etmeleri sayesinde oyunun ve kültürel deneyimin ruhsal alanı gibidir (Kuhn, 2010).

Konigsberg (2007), psikanaliz ve sinemanın miladının ve doğasının birbirine çok yakın olduğunu vurgulamıştır. Sinemada rüyalar ve fantezilerden farklı olarak imgeler bize dışarıdan sunulmaktadır, ama sinema salonunun karanlık ve kapalı ortamında bu imgeleri sanki biz düşlüyormuşuz gibi algılarız (Konigsberg, 2007). Yazıcı ve arkadaşları (2010), bir kişinin bir filme verdiği yanıtın onun duygusal, bilişsel ve entelektüel tarihine ve kişilik özelliklerine bağlı olduğunu, “Bir bakıma, kendimizi izliyoruzdur.” sözleriyle ifade etmişlerdir (s.257-258). Hauke (2009) ise, sinemada imgenin izleyici ve perde arasındaki uzlaşmanın ürünü olduğunu ifade eder. Yazara göre imge, filmdeki görüntülerin doğurduğu ve izleyicinin zihni tarafından işlenen çağrışımlar ve pekiştirmelerdir.

Wedding ve Niemiec (2014), görme duyumuzun en bilgilendirici ve duygu uyandırıcı algısal deneyimlerimizi oluşturduğunu öne sürmüşlerdir. Buna bağlı olarak yazarlar, izleyicinin bilincine en yoğun nüfuz eden sanat formunun sinema olduğunu ifade etmişlerdir. Sinema, izleyiciyi gündelik yaşantısına geçici olarak ara vermesini ve çatışmalardan, endişelerden uzaklaşmasını sağlayan disosiyatif bir hale sokmaktadır (Wedding ve Niemiec, 2014). Konigsberg (2007), gündelik hayattan farklı olarak sinema salonundayken karşımızdaki şeye bakmaktan, onu algılamaktan başka bir arzumuz ve seçeneğimiz olmadığını söyler. Gündelik hayatın akışında, bütün dikkat dağıtıcı unsurların eşliğinde görüşümüz çoğunlukla otomatik ve bilinçdışıdır. Buna karşılık karanlıkta, kadrajlanmış ve bütün ihtişamıyla sergilenen görüntülere bakmak, görsel ve duygusal süreçlerimizi yoğunlaştırır (Konigsberg, 2007).

Hauke (2009) buna ek olarak, sinema salonunun bütün mekanlardan daha karanlık olmasının özel bir mahremiyet sağladığını ifade eder. Bu, başkalarının varlığında yaşanan bir mahremiyettir. Hauke, sinemada film izlemenin aynı anda bireysel ve kolektif bir deneyim oluşunun kendine özgü bir iyileştiriciliği olduğunu öne sürer (Hauke, 2009). Sinemanın paylaşılan bir deneyim olması, Winnicott'un birlikte oynamaya ilişkin söyledikleriyle ilişkilendirilebilir. Winnicott (1971) bunu, "Geçiş olgularından oynamaya, oynamadan başkalarıyla birlikte oynamaya, buradan da kültürel deneyimlere giden dolaysız bir gelişim söz konusudur" diye ifade etmiştir (s.72).

Konigsberg (2007) film izlemenin gündelik hayatın dikkat dağıtıcı unsurlarından azade olmasının yanı sıra gündelik hayatla başa çıkmak için kullandığımız ruhsal araçları da içinde barındırdığını, bu sebeple zihnin işleyişini incelemek için mükemmel bir fırsat oluşturduğunu iddia etmektedir.

Hasson ve arkadaşları (2008) sinemada film izlemeyi zaman içinde evrimleşen ve izleyicinin tüm dikkatini üzerinde toplayarak bir dizi algısal, bilişsel ve duygusal süreci harekete geçiren bir deneyim olarak tanımlamaktadırlar. Araştırmacılar yarısı kadın, yarısı erkek ve bunların da üçte birini azınlıkların oluşturduğu bir grupta yaptıkları çalışmada, bazı filmlerin izleyicilerin ruhsal durumlarını kontrol etme potansiyeli olduğu iddiasından yola çıkmışlardır. Çalışmanın sonucunda böyle bir kontrolün filmin sahnelerinin estetik bir yolla kurgulanmasına ve belli bir uzunluğa sahip olmasına bağlı olduğunu görmüşlerdir. Beynin tekrarlanan görüntülerin arasında yüksek korelasyon sağlayabilmesi için belirli bir zaman gereklidir. Ayrıca izleyicinin filmdeki karakterlerin motivasyonları, niyetleri ve inançlarını, filmin hikayesini ve olası sonuçlarını algılayabileceği kadar bir süreye ve bütünlüğe ihtiyacı vardır (Hasson ve ark., 2008). Buradan yola çıkarak, estetik bir yaklaşıma sahip olmayan filmlerin ve birbirinden kopuk, belli bir süreyi ve akışı sağlayamayan sahnelerin izleyici üzerinde fazla bir etkisi olmayacağı söylenebilir.

Hauke (2009), Jungcu analist Pat Berry'nin sinemanın icadıyla birlikte halkın salonlara akın etmesine dair söylediklerine atıfta bulunur. Berry, 19.yüzyıl sonu-20.yüzyıl başında kitlelerin sinemaya akın etmesini endüstriyel şehir hayatının karmaşıklığına bağlamıştır (Hauke, 2009). Hauke ise bu durumu, "Fabrikada çalışmak başka, onu sinemada çerçevenmiş olarak izlemek, onu –yapma değil-izleme deneyimi başkadır. Film versiyonunu izlemek, gerçekliği geri almanın bir yoludur." diye ifade etmektedir (s.51). Sinema hayatı çerçeveleyerek, izleyenlerin üzerine düşünebilecekleri ve yorumlayabilecekleri bir şekle sokmaktadır (Hauke, 2009). Yazıcı ve arkadaşları da (2014) filmlerin öz katılım ve psikolojik yansıtmayı sağlamak, olayları ve durumları deneyimlemek için güvenli bir alan sağladığını belirtmektedirler.

Gabbard ve Gabbard, *Psikiyatri ve Sinema*'da (1999) Christian Metz'in *The Imaginary Signifier* (1982) kitabına atıfta bulunurlar. Metz (1982), sinemada karşılaştığımız görsel imgelerle özdeşleşmenin çocukluk deneyimlerimizi yinelediğini öne sürmektedir. Filmlerin karşı konulmaz çekiciliği ayna evresiyle, yani kendimizi Öteki ile karıştırmaya başladığımız gelişimsel evrenin başlangıcıyla olan yakın ilişkisinde saklıdır (Metz, 1982, Gabbard ve Gabbard'da alıntılı olduğu gibi, 1999).

Davis'e göre (2017) sinema ve bilim hayatı görünür yapma, inceleme ve onunla ilgili bilgi üretmenin ve bu süreçte varoluşu ve onu anlama yollarını sorgulamanın araçları olarak görülebilirler. Kaplan ve Wang de (2004) sinemanın sağladığı tanıklığın, travma mağduru karakterle empatik özdeşleşme yoluyla, onun deneyimine maruz kalmadan değişimin sağlanabildiği bir alan açtığını öne sürmektedirler. Sinemanın olağandışı, doğal akışı bozan anlatımı seyircinin hem duygusal olarak anda olmasını hem de bilişsel bir mesafe ve farkındalığı koruyabilmesini sağlamaktadır. Dehşet, mağdur ve tanığı bir araya getiren bu yapı kültürler arası merhamet ve anlayışı destekleyebilir (Kaplan ve Wang, 2004).

1.2.4. Salgın Filmleri

Doherty ve Giordano (2020) kurgu filmlerin kısıtlı gerçekliğimizde tasvir edilmeyen şeyleri görmemize, bu görselleştirmenin ise gelecekte bu tarz olayların gerçekleşeceğine dair inancı pekiştirme, duygusal düzenleme ve başa çıkma, problem çözme ve plan yapma becerilerini geliştirme işlevleri olduğunu öne sürmüşlerdir. Salgınla ilgili kurgu filmlerin ise korku, karmaşa, umutsuzluk ve izolasyon gibi duyguların provasını yapmamızı sağladığını ve yoğun duygularımızı anlamlandırarak işlememizi kolaylaştırdığını belirtmişlerdir (Doherty ve Giordano, 2020). O'Brolchain ve Brereton (2021), gerçekçi salgın kurgu filmlerinin kendi deneyimlerimizi, insanlığı ve dünyadaki yaşamı kapsayan daha büyük bir ölçekte değerlendirmemizi ve anlamlandırmamızı sağladığını ifade etmişlerdir. Davis (2017) ise salgın kurgularının tıp, politika ve mitleri bir araya getirdiğini, küreselleşmenin tehdit ettiği insanlar arası bağıllık ve yükümlülükleri ortaya koyabildiğini belirtmiştir.

İnsanlar salgın filmlerine bilinmez olanı daha çok anlamak ve ondan daha iyi korunmak arzusuyla yönelmektedirler. Salgın filmleri tanıdık olanla yeni ve bilinmez olanı harmanlayarak, ortak olan bir deneyimin yabancı bir tasvirini ortaya koymakta ve bilinene dair algımızı pekiştirmekte, Covid-19 pandemisiyle ilgili daha derin düşünmeye alan açmaktadırlar (Doherty ve Giordano, 2020).

Medya Psikolojisi Araştırma Merkezi direktörü Dr. Pamela Rutledge ise, kriz zamanlarında içinde bulunduğumuz duruma benzer durumları anlatan filmler izlememizin bize yalnız olmadığımızı hatırlatmaları ve kaygımızı ifade etmemize yarayan bir çözümlenme sunmalarıyla ilişkili olduğunu belirtmiştir. İçinde bulunduğumuz duruma benzer, özdeşleşebileceğimiz karakterlerin olduğu, bir topluluğa ait hissedebilmemizi sağlayan salgın hikayelerini izlemenin uzun vadede haberleri takip etmekten daha sağlıklı olduğunu ifade etmiştir (<https://www.insider.com/psychlogist-explains-why-contagion-is-so-popular-2020-4>).

1.2.5. Sinematerapi

Filmler, sinemanın doğuşu ve yaygınlaşmasıyla birlikte 20. Yüzyıl boyunca psikoterapi uygulamalarında da destekleyici bir unsur olarak kullanılmaya başlanmıştır (Powell ve Newgent, 2010). Katz (1945), filmlerin sadece eğlence amaçlı değil, öğretici ve ilham verici amaçlarla da kullanımının ilk belgelerinden birini ortaya koymuştur. Bir askeri hastanenin nöropsikiyatri bölümünde uygulanan Sosyal Terapi Programı'nda eğitime-yeniden koşullama hedefinin bir parçası olarak dikkatle seçilen asker filmlerinin izletildiğini belirtmiştir. Berman (1946) ise, sesli filmlerin yıllardır ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde hastalara izletildiğini belgeleyen ilk isimlerdendir. Harold H. Berman idari müdür olduğu St. Lawrence Eyalet Hastanesi'nde kapalı bölümde kalan psikiyatrik hastaların küçük gruplar halinde katıldıkları film gösterimlerini gözlemlemiş ve eğlendirme amaçlı başlayan bu projenin hastaların tutumlarında değişikliklere yol açtığını fark etmiştir. Hastaların filmlerdeki hikâye ve karakterlerle özdeşleşmesi, film süresince dikkat ve davranışlarında görülen değişim vb. Berman'ı filmlerin de drama ve müzik gibi terapötik amaçlarla kullanılabilceği fikrine götürmüştür.

Berg-Cross ve arkadaşları (1990) sinematerapiyi resmen ilk defa tanımladıkları yazılarında, onu genel ruhsal bozukluklar yaşayan bireylere popüler filmler izletmeyi içeren klinik bir yöntem olarak belirtmişlerdir (Powell ve Newgent'te alıntılındığı gibi, 2010). Ancak bibliyoterapiden türemiş/gelişmiş olan sinematerapi film izlemekten ibaret değildir (Sharp ve ark., 2002). Berg-Cross ve arkadaşları (1990) sinematerapinin kullanımı için film izlemenin dışında dört kriter daha önermişlerdir:

- 1- Danışan aktif olarak bir sorun üzerinde çalışıyor olmalıdır
- 2- Terapist danışanın üzerinde çalıştığı sorunu derinleştirmek veya geliştirmek istemelidir
- 3- Terapist danışanı filme yeterince hazırlamalıdır
- 4- Terapist izlendikten kısa bir süre sonra filmi danışanla birlikte işlemelidir

(Wedding ve Niemiec'te alıntılındığı gibi, 2003)

Hesley ve Hesley (2001), danışanların sinematerapiyi bibliyoterapiden daha fazla tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Bunun başlıca sebeplerini filmlerin eğlenceli/heyecanlı vakit geçirmeyi sağlaması, bir film izlemenin bir kitap okumaktan çok daha kısa sürmesi ve birçok insanın rutininde bir yeri olmasıyla açıklamışlardır. Ayrıca kitap okumayı sevmeyen hastalar film izlemeyi kabul etmektedirler (Hesley ve Hesley, 2001).

Berg-Cross ve arkadaşları (1990), sinematerapinin faydalarından birinin terapist ve danışanın paylaştığı bir deneyim oluşturarak aralarındaki terapötik birliği/uzlaşmayı geliştirebilmesi olduğunu belirtmişlerdir (Sharp ve arkadaşlarında alıntılındığı gibi, 2002). Hauke (2009) bir danışanının izlediği bir filmde aklında kalan ve seansa getirdiği bir sahneyi rüya malzemesine benzetmiş ve buradan yola çıkarak filmlerin rüyalar veya aktarımlarda olduğu gibi bilinçdışını harekete geçirebildiğini öne sürmüştür. Filmler bunun yanı sıra terapistin danışanın sorunlarına yönelik anlayışı ve yaratıcılığını da geliştirebilmektedir (Hauke, 2009).

Filmler doğrudan ortaya atıldığında danışanı tehdit edebilecek ve onda bir direnç yaratabilecek fikirlerin dolaylı bir yoldan sunulması için de elverişlidir (Hesley ve Hesley, 2001).

Filmler terapist ve danışan arasında ortak bir deneyim ve anlayış yaratabildiği gibi, grup halinde izlendiğinde de kazanımlar sağlayabilir. Wolz (2005), grup içinde film izlemenin sosyal etkileşime dair davranışsal sorumluluklar geliştirmek gibi bilişsel-davranışçı boyutları olduğunu öne sürmüştür. Grup içinde film izlemenin avantajı, filmdeki karakterlerin davranış ve düşüncelerinin hem bireysel hem de kolektif bir boyutta değerlendirilebilecek düşünce ve davranışların gelişimine olanak vermesidir (Wolz, 2005). Filmlerin terapötik amaçla kullanılmasını ilk belgeleyenlerden biri olan Prados (1951) da bugün sinematerapi adını verdiğimiz

yöntemi grup içinde uygulamıştır. Yazar, bireyin sahip olduğu endişe ve dürtüleri; bastırma, inkâr, yansıtma gibi savunmaları grubun diğer üyelerinde görüp tanınmasının kendisinde görüp tanınmasından çok daha kolay olduğunu ve bu aynalamanın bireyin kendi sorunlarına yönelik içgörü ve farkındalığını önemli ölçüde geliştirdiğini ifade etmiştir (Prados, 1951). Foulkes ve Lewis'in (1944) "ayna tepkisi" adını verdikleri bu tepki grup terapisinin en özgün ve etkili terapötik unsurlarından biridir.

Izod ve Dovalis (2015), sinemayı izleyicilerin kendilerinin yanı sıra ait oldukları kültürün de bilinçdışıyla etkileşime geçmelerini sağlayan bir araç olarak tanımlamışlardır. Sinema salonlarının paylaşılan bir deneyimi barındıran ve unutulmuş veya kaybolmuş kültürel hafızanın canlanmasını sağlayan mekanlar olduğunu ifade etmişlerdir. Bireysel olarak ise, ego filmin dünyasına ve gidişatına uyum sağlamakla meşgul olurken duygusal dünyanın özgür kaldığını ve izleyicinin filmdeki semboller aracılığıyla bilinçdışıyla ilişkiye geçebildiğini iddia etmişlerdir (Izod ve Dovalis, 2015).

1.2.5.1. Sinematerapi Uygulamaları ve Etkileri

Sinematerapinin ilk uygulama örneklerinden birinin görüldüğü Prados'un (1951) çalışmasında uygulama grubu açık bir psikiyatri kliniğinde kalan anksiyete ve psikosomatik rahatsızlıklar yaşayan hastalardan oluşmaktadır. Bu çalışmaya, niteliksel değerde bir çalışma olduğu ve bulguları derinlemesine aktardığı için ayrıntılı olarak yer verilecektir. Önce hastaların duygularının bedensel yansımalarını daha iyi anlamaları amacıyla özel olarak tasarlanmış resimleri kullanarak olumlu tepkiler alan Prados ve arkadaşları, daha eski ve bastırılmış anıları canlandırmak için hareketli görüntülerden yararlanabileceklerini düşünmüşlerdir. Prados, öncesinde ve sonrasında bir soru formuyla veri topladıkları film seansının hemen sonrasında ve aradan biraz zaman geçtikten sonra yürüttükleri tartışmalarla beklentilerinin tamamen karşılandığını belirtmiştir (Prados, 1951). Bu beklentiler Prados tarafından "filmin unutulmuş anıları harekete

geçirmesi, hastaların film seansının hemen sonrasında gündelik yaşantılarındaki bazı davranışlarını düzenlemelerini sağlaması ve hem bireyde hem de grupta anksiyete yaratması” olarak tanımlanmıştır (s. 201).

Prados’un bulgularına göre, filmin öncesinde “çocukluk veya ergenlikte dışarıda bırakılmış, istenmiyor ve sevilmiyor hissettikleri bir anıyı” tarif etmeleri istenen hastalardan böyle bir anıyı hatırlayamayanların üçte biri, filmi izledikten sonra aynı soruya cevap verebilmişlerdir (s. 202). Film öncesinde böyle bir anıyı tarif edebilen hastaların çoğu ise, canlandırdıkları anıyı ayrıntılandırabilmiş ve daha erken çocukluk dönemine ait başka anıları hatırlayabilmişlerdir. Prados ve arkadaşlarının ikinci hedefleri olan davranış değişimi, beklenmedik bir şekilde filmin sonrasında daha agresif bir yönde seyretmiştir. Ancak hem bu hedef hem de üçüncü hedefleri olan film esnasında anksiyete oluşumuyla bağlantılı olarak kabaran üzüntü, öfke, nefret, kıskançlık ve utanç gibi duygular filmin hemen sonrasında yürütülen tartışma oturumuyla birlikte yatışmış ve içgörü sağlanmıştır. Katılımcılarda hem kendilerinin hem de başkalarının duyguları ve tepkilerine yönelik anlayış ve toleransın arttığı, kendi davranış paternlerine ve nevroitik belirtilerine ilişkin yeni bir içgörü ve kabulün geliştiği görülmüştür. Ayrıca, bu uygulamaya dek beraber grup psikoterapisi yaptıkları ve bu uygulamayı da yürüten terapisteye yönelik sıcak, arkadaşça duygular ifade ettikleri gözlemlenmiştir. Bu uygulamadan altı ay sonra grup terapisine devam eden danışanlar filmi çok net bir biçimde hatırladıklarını ve hem geçmiş hem de güncel deneyimlerinde filmdeki sahneleri ve karakterleri düşünmenin kendilerini anlamalarına çok yardımcı olduğunu belirtmişlerdir. Bu dönemde yapılan ikinci uygulamada, aynı film gösterilmiş ve sonrasında yine bir tartışma yürütülmüştür. Bu sefer danışanların tartışmaya daha aktif katıldıkları ve filmi daha ayrıntılı yorumladıkları gözlemlenmiştir. Ayrıca kendi davranışlarına ve çocukluklarıyla ilgili suçladıkları ebeveynlerine yönelik daha anlayışlı oldukları tespit edilmiştir. İlk uygulamaya kıyasla danışanların film sırasında ve sonrasında daha sakin tepkiler vermiş ve ilk izleyişlerinde olduğu gibi sadece özdeşleştikleri karakterle değil, diğer karakterlerle de ilişki kurup onların da motivasyonlarını anlamaya çalışmış olmaları kayda değer bulgular arasındadır.

Bu sonuçlardan yola çıkarak ilk uygulamanın/gösterimin danışanlarda katartik bir etki yaratarak anıların canlandırılmasını ve kaçınılan itkilerin serbest bırakılmasını sağladığı görülmektedir. İlk gösterimin ve tartışmanın etkisi, bastırılan malzemenin açığa çıkmasını ve değişimi başlatmıştır. Açığa çıkan malzemeyle ilgili iki uygulama arasında geçen sürede kayda değer bir ilerleme yaşanmış ve bu ilerleme ikinci uygulamanın tartışma bölümünde gözlemlenebilmiştir. İkinci gösterim sonrası yürütülen tartışmada danışanların tepkilerinin daha az duygusal ve şiddetli olduğu, narsistik savunmalarının zayıfladığı, sağduyu ve eleştiri gibi becerileri daha iyi kullanabildikleri görülmüştür. Uygulamanın tamamına bakıldığında, film gösterimi ve tartışma uygulamalarının farkındalık, içgörü, travmatik ya da olumsuz anılardan özgürleşme, özdeşleşme, yansıtma gibi süreçleri meydana getirdiği ve danışanlarda iz bırakarak devam eden yaşantılarında karşılaştıkları zorlukları kolaylaştırdığı söylenebilmektedir (Prados, 1951).

Wedding ve Niemiec (2003), İsveçli bir danışanın bireysel terapi sürecindeki bir sinematerapi uygulamasını örnek vermişlerdir. Danışan yıllardır tekrar eden depresyon, kronik yorgunluk, çatışmalı yakın ilişkilerden muzdariptir ve bireysel psikoterapi sürecinin başlarında ruminasyonlarına umutsuzluk ve zayıf benlik algısı hakimdir. Terapinin ilk altı ayında danışan tedavinin gidişatına direnç, değişmeye yönelik çok az bir motivasyon, terapistin görüşlerine ise zayıf bir ilgi ve güven göstermiştir. Bilişsel yeniden yapılandırmadan beslenme tavsiyelerine kadar birçok yaklaşımın denendiği bu altı ayın sonunda terapist terapötik bir müdahale aracı olarak filmleri kullanmaya karar vermiştir. Terapist danışanın köklerine yakın bir tercihte bulunarak Ingmar Bergman'ın filmlerini seçmiş ve seans içinde yönetmene atıfta bulunmuştur. Danışanın da yönetmenin filmlerine aşina olması birçok film üzerine konuşmaları ve danışanın bir sonraki seansa terapistle beraber seçtikleri bir Bergman filmi izleyerek gelmesiyle sonuçlanmıştır. Seansta filmin danışanda yarattığı duyguları ve bu duyguların danışanın benlik algısıyla ilişkisi konuşulmuştur. Sonraki seanslarda danışan farklı filmlerden örnekler getirmeye devam etmiş ve terapisti bu filmlerle kurduğu diyaloga dahil etmiştir. Terapist bu sayede danışanın geçmiş deneyimlerine ilişkin çok daha geniş bir perspektif

kazanmıştır. Film izledikleri ve konuştukları bu süreçte danışanın enerjisinin gözle görülür biçimde arttığı ve terapi sürecine karşı çok daha sabırlı bir hal aldığı gözlemlenmiştir. Ayrıca anhedonisinin ilk defa bir perde gibi kalktığı ve kendi tedavisine yönelik motivasyon duyduğu görülmüştür. Sern'in gelişimi sosyal hayatında da kendini göstermiş, duygularını keşfetmeye ve içgörüsünü geliştirmeye yönelik hevesinin arttığı gözlemlenebilmiştir. Tedavisi bittikten sonra da film izlemeye ve onlardan öğrenmeye devam ettiği bilinmektedir (Wedding ve Niemiec, 2003).

Powell ve arkadaşları (2006), 11.29 yaş ortalamasına sahip 16 çocuktan oluşan bir grupla altı hafta süren bir baş etme becerileri programında sinematerapi yönteminin benlik saygısına etkisini incelemiştir. Katılımcı grubunda duygudurum bozukluğu, sosyal fobi, karşıt olma-karşı gelme bozukluğu ve dikkat eksikliği/aşırı hareketlilik bozukluğu tanıları bulunmaktadır. Powell ve arkadaşlarının sinematerapi uygulaması için seçtikleri film *Fat Albert* (Zwick, 2004), zayıf benlik saygısı yüzünden sosyal hayata katılamayan Doris karakterinin Şişko Albert ve arkadaşlarıyla tanışmasıyla birlikte benlik saygısını güçlendiren deneyimler yaşamasını anlatmaktadır. Powell ve arkadaşları 16 katılımcıyı üç gruba bölmüşlerdir. Birinci grup 6 çocuktan oluşmaktadır ve altı hafta süren baş etme becerileri programının ilk üç haftasında katılımcılar filmi izlemiş ve altı hafta boyunca filmde bir vaka örneği olarak faydalanmıştır. Beş çocuktan oluşan ikinci grup kontrol grubudur ve onlar altı hafta boyunca sadece baş etme becerileri programına katılmıştır. Beş çocuktan oluşan üçüncü grup ise, filmi altı haftalık programın son üç haftasında izlemiş ve o süre boyunca vaka örneği olarak yararlanmıştır. Powell ve arkadaşları, sinematerapi müdahalesinin benlik saygısına etkisini ölçmek için Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'ni üç gruba da program öncesi, sonrası ve bir hafta takiple uygulamışlardır. Müdahalenin sonucunda, benlik saygısında kayda değer bir artış görülen tek grup birinci grup, yani sinematerapi müdahalesinin programın başında uygulandığı ve filmin altı hafta boyunca vaka örneği olarak kullanıldığı grup olmuştur. Bu grupta Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'nin ön-test ve bir hafta takip testi arasında özellikle 1. maddesi ("Kendimi

en az diğeri insanlar kadar değerli buluyorum”) ve ikinci maddesinde (“Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum”) anlamlı farklılıklar görülmüştür (Tukuş, 2010). Powell ve arkadaşları örneklemin genişletilmesinin, ölçüm araçlarının ve sinematerapi müdahalelerinin çeşitlendirilmesinin daha anlamlı sonuçlar üretebileceğini belirtmişlerdir. Katılımcıların yaşlarının küçük olmasının, film seçiminin ve filmin kullanım biçiminin de anlamlı bir fark ortaya çıkmamasında etkili olabileceğini ifade etmişlerdir (Powell ve arkadaşları, 2006).

Buna karşılık, Bierman ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında ergenlik çağındaki kız çocuklarının kaldığı bir tedavi merkezinde, yaşları 13 ila 18 arasında değişen 15 kişilik bir grupla 1 yıl boyunca grup sinematerapi yöntemini uygulanmış ve hedeflenen sonuçlara ulaşılmıştır. Bu kız çocuklarının geçmişlerinde çoğunlukla cinsel veya fiziksel istismar, maddenin kötüye kullanımı gibi olaylar ve majör depresyon, bipolar bozukluğu, karşıt olma-karşı gelme bozukluğu, posttravmatik stres bozukluğu, davranım bozukluğu, sınır kişilik bozukluğu gibi tanılar bulunmaktadır. Merkeze çeşitli sosyal hizmet birimleri, çocuk adalet kuruluşları ve eğitim kurumları tarafından, ayakta tedavi veya psikofarmakoloji müdahaleleri işe yaramadığı noktada sevk edilmişlerdir. Bir psikiyatristin danışman olarak yer aldığı iki sosyal çalışmacı tarafından yürütülen çalışmada, aynı grupla bir yıl boyunca ayda bir defa olmak üzere bir araya gelmiş ve seçilen filmler izlenip üzerine tartışma yürütülmüştür. Filmler sinema salonunu simüle eden büyük bir ekranın bulunduğu karanlık bir odada izlenmiş, öncesinde film sırasında üzerine düşünülebilecek temalar konuşulmuş ve sonrasında tartışma bölümü herkesin birbirini görebildiği daire şeklinde oturma düzeninde yürütülmüştür. Kız çocukları, başta merkezde uygulanan diğer terapötik müdahalelerde olduğu gibi bu müdahaleye karşı da gönülsüz ve dirençli davranmış, filmlerle ilgili yorumlarını yüzeysel bir düzeyde tutmuşlar; ancak zamanla grup içinde daha rahat hissetmeye ve filmdeki karakterler, durumlar, metaforlar üzerinden tartışmaya daha çok katılmaya başlamışlardır. Bierman ve arkadaşları, katılımcıların bu çalışma öncesinde birbirlerini tanıyor olmalarının grup içinde kendilerini rahatlıkla ifade etmelerini zorlaştıran faktörlerden biri olduğunu belirtmişlerdir. Buna ek olarak

terapistlerin film sırasında ve sonrasında katılımcıların kendi aralarındaki dinamiklerine, savunma davranışlarına ve filme dair yorumlarına yönelik daha fazla geri bildirim vermelerinin katılımcılar için zenginleştirici bir unsur olabileceğini belirtmişlerdir (Bierman ve ark., 2003).

Molaie ve Abedin (2011) son 18 ay içinde bir yakını kaybetmiş üniversite öğrencileriyle yaptıkları sinematerapi uygulamasında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde etmişlerdir. Grief Experience Questionnaire (Yas Yaşantıları Anketi) ile topladıkları ön-test ve son-test verilerine dayanarak yas deneyiminin yoğunluğunda tedavi grubuyla kontrol grubu arasında anlamlı bir fark bulmuşlardır. Grief Experience Questionnaire'in özellikle 'search for explanation (anlam arayışı)', 'guilt feeling (suçluluk duygusu)', 'rejection (inkâr)' ve 'somatic reaction (somatik reaksiyon)' boyutlarında kayda değer azalma gözlemlenmiştir (Molaie ve Abedin, 2011, s. 29).

1.2.5.2. Sinematerapi Uygulama Çerçevesi

Lampropoulos ve arkadaşları (2004), araştırmalarının sonuç kısmında sinematerapinin uygulanmasıyla ilgili bazı öneri ve uyarılar sunmuşlardır. Bunlar arasından sinematerapi uygulamasına özel olarak dikkat edilmesi gerekenler şu şekilde belirtilmiştir:

- Sinematerapi uygulamasının katılımcı adayları ortalama bir bilişsel kapasiteye, film izlemeye yönelik ilgiye ve filmi anlama becerisine sahip olmalıdır.
- Bir uygulama içinde kazanımı artırmak ve katılımcıları yormamak için tek bir film kullanılmalıdır.
- Film seçimi katılımcı adaylarının sevdiği veya aşına olduğu ve başka terapistler tarafından önerilen filmler arasından yapılmalıdır.
- Film seçiminde tercih edilen özellikler duygu uyandırma becerisine sahip olması, karakterlerin problem çözme davranışlarını göstermesi ve genel olarak uygun rol modelleri sunmasıdır.

- Katılımcı adaylarının seçilen filmdeki karakterlerle benzer demografik özelliklere, değer sistemlerine ve yaşam biçimlerine sahip olmaları özdeşleşme için önemlidir.
- Terapistler bir filmi sinematerapide kullanmadan önce mutlaka izlemeli ve kullanmak için net bir gerekçeye sahip olmalıdırlar.
- Terapistler uygulama öncesinde uygulamanın detaylarını ve filmde rahatsız edici olabilecek sahneleri katılımcılara açıklamalı, katılımcıların sorularını cevaplayarak kaygılarını gidermeye odaklanmalıdırlar.
- Terapistler filmi gösterimden sonra işlemeli/tartışmalı ve herhangi bir olumsuz yanıtı irdelemelidirler.
- Terapistler filmi katılımcıların gerçek hayat deneyimleriyle bağlantılandırmalı ve uygulamanın tedavi süreciyle bütünleştiğinden emin olmalıdırlar.
- Sinematerapi seans içinde veya seanslar arasında, tedavinin bir parçası olarak uygulanmalıdır.

Lampropoulos ve arkadaşları (2004) bunların yanı sıra araştırmalarına dahil ettikleri üç bin American Psychological Association (APA) üyesinden elde ettikleri verilere dayanarak filmleri terapötik amaçla kullanan psikologların çoğunun bütüncül (entegratif-eklektik) yöntemle çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bunu bilişsel-davranışçı yöntem ve hümanist yöntemle çalışan psikologlar takip etmektedir (Lampropoulos ve ark., 2004).

1.2.5.2.1. Katılımcılar

1990'da Berg-Cross ve arkadaşlarının sinematerapiyi resmi olarak tanımlamalarından önce, filmlerin terapötik amaçla kullanımına çoğunlukla yatılı hastaların bulunduğu hastaneler ve sağlık merkezlerinde rastlanmaktadır (Berman, 1946; Duncan ve ark., 1986; Katz, 1945; Prados, 1951). 1990'dan sonra da ruh sağlığı merkezlerinde yatılı kalan veya belirli bir süre böyle merkezlerde yürütülen

programlara katılan bireylerle yürütülen sinematerapi uygulamaları bulunmaktadır (Bierman ve ark., 2003; Correia ve Barbosa, 2018; Gramaglia ve ark., 2011; Molaie ve ark., 2010; Powell ve ark., 2006; Powell, 2010; Yazıcı ve ark., 2014). Hastanelerde veya ruh sağlığı merkezlerinde yürütülen sinematerapi uygulamalarının hepsi grup formatında tercih edilmiştir. Bunların yanı sıra bireysel psikoterapi sürecinde olan bireylerle de seans içinde veya seanslar arasında filmlerin terapötik kullanımını içeren uygulamalar bulunmaktadır (Christie ve McGrath, 1987; Heston ve Kottman, 1997; Kuriansky ve ark., 2010; Marsick, 2010; Turley ve Derdeyn, 1990; Wedding ve Niemiec, 2003).

Hastanelerde ve ruh sağlığı merkezlerinde grup formatında veya özel muayenehanelerde bireysel formatta yürütülen sinematerapi uygulamaları Lampropoulos ve arkadaşlarının (2004) önerilerinde sundukları gibi ‘seans içinde veya seanslar arasında, tedavinin bir parçası olarak’ planlanmıştır. Ancak bunlardan farklı biçimde, herhangi bir tedavi sürecinde olmayan bireylerle yürütülen grup sinematerapi uygulamaları da bulunmaktadır. Abedin ve Molaie (2010) mental retardasyona sahip çocukların annelerinden oluşan 30 kişilik bir grubu, bu çocuklara özel eğitim veren okullarda yaptıkları duyuru yöntemiyle ve gönüllülük esasıyla bir araya getirmişlerdir. Molaie ve Abedin’in (2011) çalışmasında üniversite öğrencileri arasından elverişlilik örnekleme yöntemiyle belirledikleri katılımcılar herhangi bir terapi sürecinden geçmemektedir. Dumtrache (2014), sinematerapi uygulamalarını üniversitelerin sosyal bilimler fakültelerinden gönüllülük esasıyla bir araya getirdiği 30 öğrenciyle gerçekleştirmiştir. Popa ve arkadaşları da (2021) niceliksel yöntemle tasarladıkları araştırmalarında iki üniversiteden gönüllülük esasıyla topladıkları 236 öğrencinin katılımıyla filmlerin terapötik etkisini incelemişlerdir.

Bu örnekler sinematerapinin bireysel terapi veya grup terapisi süreçlerinin dışında, belirli bir örnekleme ve gönüllülük esasıyla yürütülen süreçlerle de uygulanabileceğini göstermektedir.

1.2.5.2.2. Terapötik Kazanımlar

Katılımcıların seçiminde görüldüğü gibi sinematerapi uygulaması her zaman bir tedavi süreciyle entegre biçimde yürütülmemiştir. Tedavi süreçlerine entegre yürütülmüş sinematerapi uygulamalarına daha çok hastaneler ve ruh sağlığı merkezlerinde (Bierman ve ark., 2003; Correia ve Barbosa, 2018; Duncan ve ark., 1986; Gramaglia ve ark., 2011; Prados, 1951; Yazıcı ve ark., 2014) veya bireysel terapi bağlamında (Christie ve McGrath, 1987; Heston ve Kottman, 1997; Kuriansky ve ark., 2010; Powell ve Newgent, 2010; Turley ve Derdeyn, 1990; Wedding ve Niemiec, 2003) rastlanmaktadır.

Bahsi geçen araştırmaların çoğunda yürütülen tedavi sürecinin yöntemsel detayları verilmemiştir. Araştırmalar daha çok sinematerapinin uygulanma biçimini ve terapötik kazanımlarını değerlendirmişlerdir. Örneğin Yazıcı ve arkadaşları (2014) sinematerapinin psikoeğitimsel, bilişsel-davranışçı ve nöropsikolojik çerçeveden etkilerini ve kazanımlarını incelemişlerdir. Bunun yanında kendi uygulamalarında da tercih ettikleri grup psikoterapisi formatının özellikle kendi çalıştıkları katılımcı grubunun ruhsal rahatsızlıkları için uygunluğundan bahsetmişlerdir. Powell ve Newgent (2010) de bireysel terapi sürecinde tıkanmış olan depresif bir bireyin grup terapisine yönlendirilmesini, bireye umut aşılacağı ve bu umudun bireysel terapi sürecine daha motive dönmesine yardımcı olacağı gerekçeleriyle açıklamışlardır. Molaie ve Abedin (2011) yas sürecindeki üniversite öğrencilerine yaptıkları müdahalede grup terapisinin ve grup sinematerapisinin problem çözme ve baş etme becerileri, duygusal katarsis, kişilerarası öğrenme, evrenselleştirme gibi muhtemel kazanımlarına değinmişlerdir.

Pur (2009) alkol bağımlılarına uyguladığı sinematerapi müdahalesinde self-help (yardımlaşma) grupları yaklaşımını ve motivasyonel görüşme tekniklerini kullanmıştır. Bowen (2006) da grup psikoterapilerinin ve terapötik metafor kullanımının ergenlerle çalışmada ve depresyonun tedavisindeki önemine vurgu yapmıştır. Tannous Haddad ve Shechtman (2019) ise ergenlerin grup

müdahalelerine gösterdikleri direnci kırmak için bibliyoterapi, sanat terapisi ve onlarla bağlantılı olarak sinematerapinin işlevselliğini öne çıkarmışlardır.

1.2.5.2.3. Film Seçimi

Özellikle grup formatında planlanan sinematerapi uygulamalarında bütün katılımcıların sevdiği bir film seçilemeyeceği için çeşitli araştırmalarda film terapistler tarafından onaylanarak oluşturulmuş listelerden seçilmiş veya araştırmacılar tarafından önerilen filmler arasından üç veya dört terapistin görüşüyle belirlenmiştir. Bowen (2006) ise, tez araştırmasında önerdiği sinematerapi uygulaması için belirlediği üç filmden birini alışıldık yöntemlerden farklı olarak, hedef grubunun yaşına uygun ve son zamanlarda popüler olmuş bir film olduğu için seçmiştir. Bowen'ın filme dair sunduğu gerekçeler dışında bir onay süreci bulunmamaktadır. Benzer olarak Dumtrache (2014) da seçimi filmlerin tematik içeriklerine bakarak, kendi inisiyatifi ve onayıyla belirlemiştir. Powell ve Newgent de (2010) bir depresif danışanı bir grup terapisi içinde değerlendirdikleri araştırmalarında kullandıkları filmi tematik özelliklerine dayanarak seçmiş, herhangi bir listeye veya bağımsız terapist görüşüne başvurmamışlardır.

Farklı araştırmalardan yola çıkarak sinematerapi uygulamasında kullanılacak filmlerin;

- Sinematerapi araştırmaları kapsamında belirli klinik temalara ve yaş aralıklarına uygun olarak oluşturulmuş listelere (Hesley ve Hesley, 2001; Lampropoulos ve ark., 2004; Solomon, 1995; Ulus, 2003) dayanarak
- Araştırmacılar tarafından seçilip bağımsız terapistlerin onayına dayanarak (Abedin ve Molaie, 2010; Marsick, 2010; Molaie ve Abedin, 2011; Pur, 2009; Şendikici, 2011)
- Tematik özelliklerine ve klinik uygunluklarına bakılarak ve araştırmacıların inisiyatifine dayanarak (Bowen, 2006; Correia ve

Barbosa, 2018; Dumtrache, 2014, Powell ve Newgent, 2010) seçilebileceği söylenebilir.

1.2.5.2.4. Uygulama Adımları

İncelenen araştırmaların çoğunda uygulamanın ilk oturumu tanışma, uygulamanın tanıtılması, soru formlarının ve ölçeklerin ön-test uygulamasına ayrılmıştır (Dumtrache, 2014; Molaie ve Abedin, 2011; Şendikici, 2011).

Bazı araştırmalarda Lampropoulos ve arkadaşlarının (2004) önerisine uygun olarak tek film kullanılmıştır. Bir katılımcı grubuyla bir filmin izlendiği araştırmalarda oturum sayısı değişkenlik göstermektedir. Sinematerapinin bugün kabul edilen yapısına uygun olarak bilinen ilk uygulamalardan birini gerçekleştiren Duncan ve arkadaşları (1986) çalışmalarında sekiz oturum planlamışlardır. Çalışmanın anlatımında uygulamanın ve filmin tanıtılması, katılımcıların sorularının cevaplanması gibi aşamaları içeren bir adıma rastlanmamıştır. Oturumları bir saatle sınırlı tutmuşlar, bu sebeple filmin tamamının gösterilmesi ilk üç oturumu kapsamıştır. Sonraki beş oturumu filmin önemli sahnelerinin öne çıkarılması ve katılımcılarla tartışılmasına ayırmışlardır (Duncan ve ark., 1986). Abedin ve Molaie (2010) sekiz oturumda planladıkları uygulamanın ilk oturumunu sinematerapi uygulamasının tanıtılması ve katılımcıların sorularının cevaplanmasına ayırmışlardır. İkinci oturumda filmin gösterimi yapılmış, ardından altı oturum boyunca film ve filmle ilişkili olarak katılımcıların deneyimleri konuşulmuştur. Powell ve Newgent (2010), depresif bir bireyin tedavisine entegre ettikleri sinematerapi uygulamasını 11 haftaya yayılan araştırmalarının sadece beş haftasında yürütmüşlerdir. Beş haftada beş oturum gerçekleştirilen uygulamada tek bir film bu beş oturuma yayılarak izlenmiştir. Her oturumda filmin belli bir bölümü izlendikten sonra o bölümle ilgili tartışma yürütülmüştür. Şendikici (2011) dört farklı grupta farklı yöntemler kullanarak yaptığı sinematerapi uygulamaları arasından 'klinik sinematerapi uygulaması' adını verdiği uygulamayı üç oturumda yapılandırmıştır. Bu tasarımda filmin özeti ve özelliklerine ayrılan ilk oturumdan

sonraki ikinci oturum filmin izlenmesine, üçüncü oturum ise katılımcıların deneyimlerinin sorular aracılığıyla derinleştirilmesine ayrılmıştır.

Bazı araştırmalarda ise birden fazla film kullanılmıştır. Bowen (2006), tez araştırmasında önerdiği sinematerapi uygulamasına üç film dahil etmiştir. Tanışma, filmin ve uygulamanın tanıtılması gibi aşamalara ayırdığı ilk oturumu takip eden altı oturumun her birinde bir filmin yarısının gösterilmesi ve sorularla derinleştirilmesini önermiştir. Son oturumu ise üç filmin karşılaştırılmasına yönelik sorularla yürütülecek tartışmaya ayırmıştır. Dumtrache (2014) sinematerapi uygulamasını her biri dört saat süren on oturumda yapılandırmış, ilk oturum ve son oturum dışındaki oturumları film gösterimine ve tartışmasına ayırmıştır. Toplamda 10 film izlenmiştir. Yazıcı ve arkadaşları (2014) bir yıla yaydıkları ‘Watching Cinema Group Therapy (Film İzleme Grup Terapisi)’ uygulamaları boyunca psikiyatrik hastalardan oluşan katılımcı gruplarıyla birçok film izlemişlerdir. Film başına iki oturum yürütmüşler, her birinci oturumun başında uygulamayı tanıtmışlar ve film üzerine tartışmayı aynı gün içinde düzenledikleri ikinci oturumda ele almışlardır.

1.2.5.2.5. Veri Toplama

İncelenen araştırmaların bazılarında niceliksel veri toplama araçları kullanırken, bazılarında sadece film gösteriminin ardından yürütülen görüşme/tartışma yöntemiyle niteliksel veri toplanmıştır. Niceliksel veri toplanan araştırmalarda katılımcı grubunun klinik durumuna uygun olarak seçilen ölçekler film gösteriminin öncesi ve sonrasında ön-test ve son-test olarak uygulanmıştır. Araştırmaların birçoğuna dahil edilen takip seans/oturumlarında aynı ölçekler tekrar uygulanmıştır (Molaie ve Abedin, 2011).

Bowen (2006), uygulamayı değerlendiren soru formunun dördüncü ve sonuncu oturumlarda, depresif semptomları ölçmeye yönelik ölçeğin ise ilk oturumun öncesinde ve beşinci ve sonuncu oturumlarda uygulanmasını önermiştir.

1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmada salgın temalı filmlerin Covid-19 pandemisinin etkileriyle baş etmede ruhsal açıdan destekleyici bir müdahale aracı olarak önerilmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda filmleri terapötik amaçla kullanan çalışmalar incelenmiŐ, bu çalıŐmalarda önerilen veya uygulanan müdahalelerin tasarımı referans alınarak müdahalenin bütün adımlarını kapsayan bir tasarım oluşturulmuştur. Bu müdahalenin pandeminin aktif tehdidi ortadan kalktığı, rehabilitasyon fazına geçildiği zaman hayata geçirilmesi hedeflenmektedir.

1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Covid-19 pandemisi kitlesel ve kolektif düzeyde yaşadığımız bir afet deneyimidir. Toplumsal bir yaranın iyileŐmesi için toplumsal dinamikleri canlandıran grup terapisi süreçleri değerlidir. Bunun yanında kültürel-sanatsal etkinlikler bireylerin bir araya gelip özel ve ortak deneyimleri üzerine düŐünebileceđi bir alan açmaktadırlar. Kültürel-sanatsal yaklaşımı ve grup terapisini bir araya getiren grup sinematerapisinin Covid-19 pandemisinin yol açtığı travmalarla baş etmede ruhsal açıdan destekleyici olacağı düşünülmektedir. Böyle bir müdahalenin tasarlanmasının hem ulusal ve uluslararası kaynaklara hem de kolektif düzeyde yaşanan travmalarla baş etmede toplum tabanlı psikososyal müdahalelere katkısı olacağı düşünülmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Araştırma, “salgın filmlerinin Covid-19 pandemisinin etkileriyle baş etmede ruhsal açıdan destekleyici olması amacıyla araç olarak kullanıldığı bir müdahale oluşturmak amacıyla” aşağıdaki süreç adımları izlenerek tasarlanmıştır:

- Covid-19 pandemisi ve filmlerin terapötik amaçla kullanılmasına ilişkin literatür taraması yapılması
- Müdahale bileşenleri ve adımlarının oluşturulması
 - Müdahalenin katılımcı grubunun özelliklerinin belirlenmesi
 - Müdahalenin uygulayıcı ekibinin özelliklerinin belirlenmesi
 - Müdahale koşullarının belirlenmesi
 - Müdahale adımlarının oluşturulması
 - Müdahalede kullanılacak veri toplama araçlarının belirlenmesi
 - Müdahale aracı olarak kullanılacak filmin seçimi
 - Müdahalenin psikoeğitim çerçevesinin oluşturulması
 - Müdahale aracı olarak seçilen filmin katılımcı grubunda terapötik kazanımı desteklemeyi hedefleyen uygulama bölümüne temel oluşturması amacıyla incelenmesi
 - Katılımcı grubunda terapötik kazanımı desteklemeyi hedefleyen uygulama bölümü sorularının film incelemesinden yola çıkarak oluşturulması
- Seçilen filmin, müdahale bileşenleri ve adımlarının ve uygulama bölümü sorularının travma ve afet çalışmalarında eğitim görmekte veya eğitimini tamamlamış uzmanlar tarafından değerlendirilmesi

2.1. MÜDAHALE BİLEŞENLERİ VE ADIMLARI

Araştırmada, salgın filmlerinin Covid-19 pandemisinin etkileriyle baş etmede ruhsal açıdan destekleyici bir araç olarak kullanılması amacıyla bir grup sinematerapi müdahalesi tasarlanmasına karar verilmiştir. Müdahale tasarımı kapsamında katılımcı grubun ve uygulayıcı ekibin özellikleri, müdahale adımları ve veri toplama araçları, psikoeğitim çerçevesi, film seçimi ve incelemesi, terapötik etkileşimi destekleyici uygulama sorularının oluşturulması gibi bileşenleri açıklanmıştır. Tüm bu süreçler tamamlandığında araştırma müdahale süreci travma ve afet çalışmalarında eğitim alan ve/veya eğitimi tamamlamış uzmanların değerlendirmelerine sunulmuştur.

2.1.1. Katılımcı Grubun Özellikleri

Müdahalenin katılımcı grubu Covid-19 pandemisi deneyimlerine sahip bireylerden oluşmalıdır. Kısa süreli bir müdahale planlandığı ve katılımcılarda büyük davranış değişiklikleri beklenmediği için katılımcıların uyumluluğu, rahatlığı ve dayanışması gibi kazanımlara kısa sürede ulaşılabilmesini kolaylaştıran homojen bir grup oluşumu düşünülmüştür. Katılımcı hedef grubu sağlık çalışanları, üniversite öğrencileri, birinci derece yakınlarını kaybedenler, karantina dönemini yalnız geçiren bireyler vb. özelliklere sahip bireylerden homojen bir grup halinde oluşturulacaktır. Katılımcı grubunun 8-12 kişiden oluşması hedeflenmektedir.

Uygulamaya dahil edilme ölçütleri:

- Üniversite/lisans eğitimine başlamış veya üniversite/lisans eğitimi yaşını geçmiş olma
- Uygulamaya katılabilecek fiziksel ve zihinsel yeterlilikte olma
- Herhangi bir psikotik veya duygudurum atağı içinde olmama
- Covid-19 pandemisi deneyimlerine sahip olma

2.1.2. Uygulayıcı Ekibin Özellikleri

Müdahalenin bütün adımlarını yürütecek olan uygulayıcı ekip en az üç kişiden oluşmalıdır. Uygulamayı en az iki kişi yürütecektir. Uygulayıcılardan biri ses kaydı, filmin herhangi bir aksaklık olmadan gösterilmesi ve gerekli noktalarda duraklatılması gibi teknik işlerle ilgilenirken diğer uygulayıcının tamamen katılımcılarla etkileşim halinde olabilmesi için bu sayı gereklidir. Katılımcılarla etkileşim halinde olacak, uygulamayı baştan sona yürütecek uygulayıcı ruh sağlığı uzmanı olmalı ve iki uygulayıcı da travma ve afet çalışmaları eğitimi almış olmalıdır. Travma ve afet çalışmaları eğitimi almış başka bir ruh sağlığı uzmanı film gösterimi sırasında gruptan ayrılmak isteyen katılımcılara destek olmak için film gösterimi boyunca salonun dışında bulunmalıdır. Ekipte dördüncü bir kişi olarak deneyimli bir travma uzmanı gözlemci göreviyle yer alabilir.

Uygulayıcı ekip, müdahale adımlarının birinci oturumunda katılımcılarla tanışma, yürütülecek tanışma oyunu ve grup kurallarının tanımlanması için temel alınacak yaklaşımı seçilen hedef grubun özelliklerine göre belirleyeceklerdir.

2.1.3. Müdahale Koşulları

Müdahalenin film gösteriminin büyük bir ekranda yapılabileceği, görüntü ve ses kalitesinin iyi koşullarda sağlanabileceği bir salonda yapılması gerekmektedir. Film gösterimi sırasında salon tamamen karanlık olmalıdır. Gösterim salonda gerçekleşeceği için, birinci oturum, ikinci oturumun gösterim sonrası uygulama bölümü ve üçüncü oturumun tamamı için daire düzeninde oturmaya elverişli bir oda gereklidir.

2.1.4. Müdahale Adımları

Müdahale en az üç oturumdan oluşmaktadır. Her oturum en az bir saat, en fazla üç saat sürecek şekilde planlanacaktır. Birinci oturum, uygulamanın tanıtılması,

katılımcıların tanışması (seçilecek bir tanışma yöntemi aracılığıyla) ve gerekli formların doldurulmasına ayrılacaktır. İkinci oturumda filmin tamamı izlenecek ve ardından kısa bir uygulama yapılacaktır. Üçüncü oturumun tamamı uygulamaya ayrılacaktır. İkinci oturumda film gösteriminin ardından yapılacak uygulama sinematerapi uygulamaları kaynak alınarak hazırlanmış genel sorular üzerinden yürütülecektir. Bu oturumda filmle kurulan ilişkiyi çerçeveleyen genel soruların tercih edilmesinin sebebi filmin öznel deneyimini takiben, katılımcıların mesafe almasını sağlayarak direnç oluşumunu azaltmak ve bir sonraki oturuma geçişi kolaylaştırmaktır. Üçüncü oturumun tamamında gerçekleşecek uygulamanın amacı filmin katılımcılarda terapötik kazanımı destekleyecek biçimde işlenmesidir. Bu sebeple uygulama, filmin incelemesinden yola çıkarak seçilen filme özgü oluşturulmuş sorularla yürütülecektir. Bu sorular katılımcıların filmle kurdukları ilişki ile pandemi deneyimleri ve ilişkili duygu ve düşünceleri arasındaki bağlantıları geliştirmeyi hedeflemektedir.

Üçüncü oturumun üzerinden belirli bir zaman geçtikten sonra etki izleme ve değerlendirme amaçlı dördüncü bir oturum düzenlenebilir. Bu oturum üçüncü oturumdaki deneyim ve duygu paylaşımının ardından katılımcıların kişilerarası öğrenme, evrensellik ve içgörü gibi kazanımlarını incelemek için bir fırsat yaratabilir.

2.1.4.1. Birinci Oturum

Birinci oturumda izlenecek adımlar:

- Uygulayıcı ekibin kendini tanıtmaları
- Gruptaki bütün katılımcıların birbirleriyle tanışması (Bunun için bir tanışma oyunu kullanılabilir)
- Uygulamaya katılımı, uygulamanın ses kaydını ve diğer grup kurallarını* içeren bilgilendirilmiş onam formlarının doldurulması (Bu aşamada katılımcılara önerdikleri başka kurallar olup olmadığı sorulabilir. Bu

etkileşim katılımcıların uygulama ve uygulayıcılarla güven ilişkisini destekleyecektir.)

- Travmatik yaşantıların kısa bir ruhsal travma ölçeği yardımıyla sorgulanması
- Covid-19 pandemisi etkilerinin bir ölçek yardımıyla sorgulanması
- Sinematerapinin ve müdahalenin tanıtılması
- Seçilen filmin genel bir tanıtımı, yapımı ve içeriğiyle ilgili önemli bilgilerin verilmesi
- Katılımcıları filme ve müdahaleye hazırlamayı amaçlayan bir psikoeğitim verilmesi

*Grup kuralları grup içinde konuşulan her şeyin gizli tutulması, herkesin söz alma ve kendini ifade etmesine saygı gösterilmesi, ben diliyle iletişim kurma, seanslara saatlerinde katılma, üyelerin buldukları ortamda izolasyonun sağlanması, müdahalenin herhangi bir aşamasında zorlanan katılımcıların güvenliğinin müdahale ortamından ayrılma ve odanın dışında bulunan ruh sağlığı uzmanından destek alma yoluyla sağlanacağı gibi esasları barındıran bir çerçeveye sahiptir. Bu çerçevenin hangi grup çalışması yaklaşımıyla detaylandırılacağına seçimi ve detayların belirlenmesi uygulayıcı ekibin inisiyatifine kalmıştır.

2.1.4.2. İkinci Oturum

İkinci oturum, birinci oturumdan en fazla bir hafta sonra yapılacaktır. Bu oturumda önce grup kurallarının üzerinden geçildikten sonra filmin tamamı izlenecektir. Film gösteriminden sonra grup daire biçimini alacak ve katılımcıların filmle kurdukları ilişkiyi çerçevelemeyi amaçlayan, sinematerapi uygulamalarında sık rastlanan soruların yardımıyla bir uygulama yürütülecektir.

2.1.4.3. Üçüncü Oturum

Üçüncü oturum ile ikinci oturum arası en fazla bir hafta olmalıdır. Bu oturumda film gösterimi yapılmaz. Daire biçiminde oturma düzeniyle başlanır. Uygulayıcılar filmin hikayesi, temaları ve karakterlerinin genel bir özetini yaparlar. Katılımcıların hafızasını tazelemek ve uygulamaya ısınmalarını desteklemek adına hikâyeye ve karakterlere dair sorularla onları da bu özetin oluşturulmasına dahil ederler. Ardından katılımcıların filmdeki olaylar, temalar ve karakterlerin davranışlarına ilişkin duygu ve düşünceleri ile kendi pandemi deneyimleri, duygu ve düşünceleriyle kurdukları bağlantılar film incelemesinden yola çıkarak bu filme özgü oluşturulan soruların yardımıyla işlenir. Bu uygulama müdahalenin terapötik/ruhsal kazanımlarını desteklemeyi amaçlamaktadır ve sinematerapi müdahale çerçevesinin gerekli bir parçasıdır. Sorular gruba genel olarak sorulur ve uygulama katılımcıların söz almasıyla ilerler. Katılımcıların birbirleriyle etkileşimlerinin doğal olarak oluşacağı öngörülmektedir, ancak etkileşimin zayıf olduğu gözlemlendiği takdirde katılımcılara birbirlerinin cevaplarıyla ilgili duygu ve düşünceleri sorulabilir.

Bu oturumun sonunda katılımcılar birinci oturumda doldurdukları Covid-19 ölçeğini ve müdahaleyi değerlendiren bir soru formunu dolduracaklardır.

2.1.5. Müdahalede Kullanılacak Veri Toplama Araçları

Müdahalede kullanılacak niceliksel veri toplama araçları ve formlar birinci oturumun başında ve üçüncü oturumun sonunda uygulanacaktır.

Birinci oturumda öncelikle ses kaydı, grup kuralları gibi ayrıntıları içeren bir bilgilendirilmiş onam formu doldurulacaktır. Daha sonra katılımcıların geçmiş travmatik yaşantılarının varlığı ve etkisi Kocaeli- Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği (Aker ve ark., 2007), Travmatik Olaylar Kontrol Listesi (Arıkan ve Karancı,

2012) vb. gibi bir tarama ölçeği yardımıyla sorgulanacaktır. Belirlenen ölçeğin içine sosyodemografik bilgi formu da dahil edilecektir.

Araştırmada önerilen müdahalenin sonuçlarının Covid-19 pandemisinin algılanan etkileriyle birlikte değerlendirilebilmesi amacıyla katılımcıların pandemiden etkilenme düzeyleri birinci oturumun başında ve üçüncü oturumun sonunda Salgın Hastalık Kaygı Ölçeği (Hızlı Sayar ve ark., 2020), Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği (Batıgün ve Ertürk, 2020), Covid-19 Korkusu Ölçeği (Bakioğlu ve ark., 2020), Pandemi Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Scrivner ve ark., 2020) vb. gibi ölçeklerden biri yardımıyla sorgulanabilir. Scrivner ve arkadaşlarının (2020) pandeminin etkileriyle ilgili araştırmalarında kullanmak için geliştirdikleri Pandemi Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği araştırmacıların onayıyla Türkçe'ye çevrilmiş ve EK 1'de sunulmuştur. Ölçeğin detayları aşağıda verilmiştir.

Üçüncü oturumun sonunda müdahalenin katılımcılar tarafından değerlendirilmesine yönelik bir geri bildirim formu doldurulacaktır.

2.1.5.1 Pandemi Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Bu ölçek Scrivner ve arkadaşları (2020) tarafından, korku filmi hayranlarının ve hastalıklarla ilgili konulara merak duyan bireylerin pandemiye karşı psikolojik dayanıklılığını ölçmek amacıyla Covid-19 pandemisi sürecinde geliştirilmiştir. 12 maddeden oluşan ölçek katılımcılardan olumlu deneyim-duygu durumu ve olumsuz deneyim-duygu durumu içeren önermeleri 0 (“kesinlikle katılmıyorum”) ile 7 (“kesinlikle katılıyorum”) arasında puanlamalarını ister. Olumlu deneyim-duygu durumu içeren önermeler “ruhsal dayanıklılık” alt boyutunda değerlendirilir ve bu maddelerde alınan yüksek puanlar katılımcının pandemiye psikolojik olarak daha dayanıklı olduğuna işaret eder. Olumsuz deneyim-duygu durumu içeren önermeler “ruhsal sıkıntı/zorlanma” alt boyutunda değerlendirilir ve bu maddelerde alınan yüksek puanlar pandeminin katılımcının gündelik yaşantısını daha fazla

etkilediğine işaret eder. Alt boyutlar maddelerin yanında parantez içinde belirtilmiştir.

Ölçeğin genel iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa=0.86) ve alt boyutları olarak belirlenen psikolojik dayanıklılık iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa=0.83) ile psikolojik stres iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa=0.82) ölçeğin güvenilirliği açısından kabul edilebilir bulunmuştur. Bu iki alt boyut arasındaki negatif korelasyon değeri ($r = -0.46$) ve test-yeniden test güvenilirliği (sırasıyla $r = 0.70$ ve $r = 0.77$) yüksek bulunmuştur.

Ölçek araştırmacının onayı dahilinde önce Türkçe'ye çevrilmiş ve EK 1'de sunulmuştur. Çalışma uygulama aşamasına geçildiğinde ölçeğin Türkçe uyarlaması da değerlendirilmiş olacaktır.

2.1.6. Müdahale Aracı Olarak Kullanılacak Filmin Seçimi

Bu araştırmada Covid-19 pandemisinin olumsuz etkileriyle baş etmede ruhsal açıdan destekleyici olması amacıyla önerilen müdahale aracı “salgın temalı filmler” arasından seçilmiştir. Salgın temalı filmler, Internet Movie Database / İnternet Film Veri Tabanı (IMDB) üzerinden ‘salgın’, ‘epidemi’, ‘pandemi’, ‘enfeksiyon’, ‘virüs’ gibi anahtar kelimeler kullanılarak taranmış ve pandemi sonrası internette oluşturulan listeler arasından Vulture dergisinin ‘The 79 Best Pandemic Movies to Binge in Quarantine’ (Karantinada İzlenecek En İyi 79 Pandemi Filmi) listesinden (<https://www.vulture.com/2020/04/best-pandemic-movies-on-netflix-hulu-prime-and-more.html>) seçilmiştir. Bu kaynaklarda öne çıkan filmlerin bazılarının tamamı, bazılarının ise fragmanları izlenerek değerlendirilmiştir.

Film seçiminde aşağıdaki kriterler göz önünde bulundurulmuştur:

- İzleyicilerin daha rahat uyum sağlayabilmesi amacıyla filmin çekim yılının teknik açıdan çok eski tarihli olmaması

- Katılımcıların özdeşimi açısından seçilen filmdeki gerçek ve gerçektışı öğelerin kullanımı
- Filmdeki olay ve durumların dolaysız ve dolaylı açılımları
- Filmdeki karakterlerin davranışları üzerinden sunulan davranış modelleri
- Covid-19 pandemisinin etkileri ve yol açtığı deneyimlerle paralellikleri

Vulture dergisindeki başlıklar ve IMDB'deki anahtar kelimeler temel alınarak alt kategorilere ayrılan 21 salgın temalı film arasından sadece bir film bu araştırmada önerilen müdahale için belirlenen kriterlere uygun bulunmuştur. Değerlendirme sonrası *Contagion/Salgın* (Soderbergh, 2011) filmi müdahale aracı olarak seçilmiştir.

Film seçiminin ayrıntıları bulgular bölümünde ele alınmıştır.

2.1.7. Müdahalenin Psikoeğitim Çerçevesi

Bu araştırmada Covid-19 pandemisinin etkileriyle baş etmede ruhsal açıdan destekleyici olması amacıyla *Contagion/Salgın* filminin müdahale aracı olarak önerildiği müdahalenin psikoeğitim çerçevesi; filmin psikoeğitim değerinin ve beklenen ruhsal etkisinin önüne geçmeyecek şekilde katılımcıları müdahaleye hazırlamayı amaçlamaktadır. Psikoeğitim, birinci oturumda müdahalenin ve filmin tanıtımıyla bir bütün olarak ele alınacaktır. Psikoeğitim çerçevesi, filmin özet ve arka planını içeren genel tanıtımın ardından aşağıda verilen adımları kapsayacak şekilde yürütülecektir:

- Filmde pandeminin yol açtığı deneyim, duygu ve düşünceleri hatırlatabilecek olay ve durumların üzerinden geçilmesi
- Film sırasında açığa çıkabilecek deneyim, duygu ve düşüncelerin müdahalenin amacı doğrultusunda hedeflendiğinin ve uygulama kısmında nasıl ele alınacağıının üzerinden geçilmesi

- Filmdeki olayların ve durumların yaratabileceği kaygı, stres gibi olumsuz duygularla baş etme yöntemlerinin aktarılması
- Film ve uygulama sırasında açığa çıkan olumsuz duygularla baş edilememesi durumunda, katılımcının güvenliği esasına dayalı olarak müdahaleye ara verme veya gruptan ayrılma seçeneklerinin üzerinden geçilmesi (bu seçenekler grup kuralları çerçevesinde de belirtilmektedir)

2.1.8. Müdahale Aracı Olarak Kullanılacak Filmin İncelenmesi

Müdahale aracı olarak seçilen film müdahalenin uygulama kısmına temel oluşturması amacıyla incelenmiştir. İnceleme yöntemi olarak semantik ve sentaktik yaklaşımlardan oluşan film grameri/dili kullanılmıştır. Ancak filmin türsel (bilim kurgu türü- salgın teması) öğelerini incelemeye yarayan semantik yaklaşım, bu araştırmada önerilen müdahalenin terapötik hedeflerine katkıda bulunmadığı için dışarıda bırakılmıştır. İnceleme, filmdeki olaylar, durumlar ve karakterlerin ilişki ve davranışlarının dolaysız ve dolaylı anlamlarını güçlendiren sentaktik öğeleri ele alınarak yapılmıştır. Filmde incelenen sahneler, öne çıkan küreselleşme, avantajlı ve dezavantajlı gruplar, kayıp ve yas, şüphe ve güven, güvenlik algısı, özveri ve dayanışma gibi tematik başlıklarda toplanmıştır.

Film incelemesine ilişkin ayrıntılar bulgular bölümünde yer almaktadır.

2.1.9. Müdahalenin Uygulama Sorularının Oluşturulması

İkinci oturumda film gösterimini takiben yapılacak uygulamada kullanılacak örnek sorular başka filmlere de uyarlanabilecek özelliktedir ve literatür taramasında incelenen sinematerapi müdahaleleri veya müdahale önerilerinden yola çıkarak oluşturulmuştur. Bu sorular, katılımcıların filmdeki olaylar ve karakterlerle ilgili genel duygu ve düşüncelerini çerçeveleme, filmle kurulan ilişkiyi inşa etme amacı taşımaktadır. Üçüncü oturumun tamamında gerçekleşecek uygulamada

kullanılacak sorular ise film incelemesinden yola çıkarak seçilen filme özgü oluşturulmuştur. Üçüncü oturumun uygulama soruları ise katılımcıların filmdeki olaylar, temalar ve karakterlerin davranışlarına ilişkin duygu ve düşünceleri ile kendi pandemi deneyimleri, duyguları ve düşünceleri arasındaki bağlantıları geliştirmek ve işlemek amacını taşır. Müdahalenin hedeflenen terapötik kazanımları bu bölümle şekillenecektir.

Uygulama sorularına bulgular bölümünde ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

2.2. UZMAN DEĞERLENDİRMELERİ

Seçilen film, müdahale bileşenleri ve adımları ile film gösteriminin ardından ikinci ve üçüncü oturumda yapılacak uygulama soruları travma ve afet çalışmalarında eğitim görmekte olan veya eğitimini tamamlamış yedi uzmanın değerlendirmesine sunulmuştur. Değerlendirme 5li likert tipinde puanlanan altı soru ve iki açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Değerlendirme verilerine bulgular bölümünde yer verilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. FİLM SEÇİMİ

Bu araştırmada, Covid-19 pandemisinin etkileriyle baş etmede destekleyici olması amacıyla önerilen müdahalede kullanılacak film, salgın türündeki filmler arasından seçilmiştir. Film seçiminde göz önünde bulundurulacak faktörler; izleyicilerin daha rahat uyum sağlayabilmesi amacıyla filmin teknik açıdan çok eski olmaması, seçilen filmdeki gerçek ve gerçekdışı öğelerin kullanımı, filmdeki olay ve durumların dolaysız ve dolaylı anlamları, Covid-19 pandemisinin doğası ve deneyimleriyle paralellikleridir. Bazı filmlerin ilk yapım tarihlerinin eski oluşu teknik açıdan inandırıcılıklarını azalttığı için listeye bu filmlerin ‘remake (yeniden çekim)’ adı verilen yakın tarihli yapımları dâhil edilmiştir. Salgın türündeki filmler Internet Movie Database / İnternet Film Veri Tabanı (IMDB) üzerinden ve pandemi sonrası internette oluşturulan listeler arasından Vulture dergisinin sitesindeki ‘The 79 Best Pandemic Movies to Binge in Quarantine (Karantinada İzlenecek En İyi 79 Pandemi Filmi)’ listesinden

(<https://www.vulture.com/2020/04/best-pandemic-movies-on-netflix-hulu-prime-and-more.html>) derlenmiştir. Kaynaklarda öne çıkan filmlerin bazılarının tamamı, bazılarının ise fragmanları izlenerek hikâyesi ve anlatımı en zengin olan ve yaşadığımız salgınların etkileriyle en fazla paralellik gösteren filmler tercih edilmiştir. Derlenen filmler, hem Vulture dergisindeki başlıklar ve IMDB’deki anahtar kelimeler temel alınarak, hem de salgın türüne ait taşıdıkları özelliklerin farklılıkları bakımından alt türlere ayrılmıştır. Ortaya çıkan alt türlerin isimleri ve açıklamaları Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Tablo 3.1. Salgın Temalı Filmlerin Alt Türleri ve Açıklamaları

Salgın Alt Türü	Açıklaması
Klasik Salgın	Virüsün yayılma biçimi ve korunma yöntemleri açısından gerçekçilik zemini salgınlarla en uyumlu filmler
Yaratık / Zombi Salgını	Virüsle enfekte olanların insanüstü/insan dışı varlıklara dönüştüğü filmler
Post-apocalyptic / İnsanlığın Sonunu Getiren Salgın	Salgın nüfusun büyük bir bölümünü yok ettikten sonra bir veya birden çok kahramanın hayatta kalma hikayesini anlatan filmler
Distopik Salgın	Salgın sonrası yozlaşmaya odaklanan filmler
Sıra dışı Salgın	Yayılma tarzı ve etkisi bakımından klasik salgınlardan farklı olan ama insanüstü/insan dışı varlıkların yer almadığı filmler

Derlenen filmler yukarıda açıklamaları verilen alt türleri, orijinal ve Türkiye’de vizyona giren çeviri isimleri, yapım yılları ve yönetmenleriyle birlikte Tablo 3.2’de sunulmuştur.

Tablo 3.2. Salgın Temalı Filmler

Salgın Alt Türü	Filmin İsmi	Filmin Yönetmeni	Filmin Yapım Yılı
Klasik Salgın	Outbreak / Tehdit	Petersen	1995
	Contagion / Salgın	Soderbergh	2011
	Flu / Grip	Sung-su	2013
	Virus/Virüs	Abu	2019
Yaratık / Zombi Salgını	28 Days Later... / 28 Gün Sonra...	Boyle, D.	2002
	Dawn of the Dead / Ölülerin Şafağı (yeniden çekim)	Snyder	2004
	The Invasion / İstila	Hirschbiegel ve McTeigue	2007
	World War Z / Dünya Savaşı Z	Forster	2013
	Train to Busan / Zombi Ekspresi	Sang-ho	2016

Post-apocalyptic / İnsanlığın Sonunu Getiren Salgın	I Am Legend / Ben Efsaneyim	Lawrence	2007
	Cargo / Kargo	Howling ve Ramke	2017
	It Comes At Night / Gece Gelen	Shults	2017
	Carriers / Veba	Pastor ve Pastor	2009
Distopik Salgın	12 Monkeys / 12 Maymun	Gilliam	1995
	Children of Men / Son Umut	Cuaron	2006
Sıra Dışı Salgın	Blindness / Körlük	Meirelles	2008
	The Happening / Mistik Olay	Shyamalan	2008
	The Crazies / Salgın (yeniden çekim)	Eisner	2010

Perfect Sense / Yeryüzündeki Son Aşk	Mackenzie	2011
The Last Days / Dünyanın Son Günleri	Pastor ve Pastor	2013

Tablo 3.2’de belirtilen filmler arasından öncelikle Covid-19 pandemisinin doğası ve etkileriyle en fazla paralellik gösterenler seçilmiştir. Yirmi bir filmin çoğunda virüsün etkisi, salgına bulunan çözüm ve mekân, kostüm, oyunculuk gibi mizansen öğeleri Covid-19 pandemisi veya ondan önce yaşanan salgınların etkileriyle uyumlu değildir. Ancak içlerinden bazıları salgın sürecinde yaşanan veya yaşanabilecek deneyimlere ve duygulara diğerlerinden daha fazla temas etmektedir. Bunlar, klasik salgın türündeki *Outbreak/Tehdit* (Petersen, 1995), *Contagion/Salgın* (Soderbergh, 2011), *Flu/Grip* (Sung-su, 2013) ve *Virus/Virüs* (Abu, 2019); dünyanın sonunu getiren salgın türündeki *Carriers/Veba* (Pastor ve Pastor, 2009) ve sıra dışı salgın türündeki *Blindness/Körlük* (Meirelles, 2008) olarak belirlenmiştir. Araştırmada önerilen müdahalede kullanılmak üzere tek bir film seçilmesi hedeflendiği için, bu altı film yeniden mizansen öğeleri, salgının boyutları ve olay akışının Covid-19 pandemisiyle paralellikleri ile sunduğu karakter ve davranış modelleri açısından değerlendirilmiştir.

Mizansen öğelerinin Covid-19 pandemisiyle paralellikleri açısından *Outbreak/Tehdit*, *Flu/Grip*, *Contagion/Salgın* ve *Virus/Virüs* filmleri uygun bulunmuştur. Salgının boyutlarının Covid-19 pandemisiyle paralellikleri açısından *Contagion/Salgın* ve *Carriers/Veba* uygun bulunmuştur. Olay akışının Covid-19 pandemisiyle paralellikleri açısından *Contagion/Salgın* ve *Virus/Virüs* uygun bulunmuştur. Karakter ve davranış modelleri açısından *Contagion/Salgın*,

Virus/Virüs, Carriers/Veba ve Blindness/Körlük uygun bulunmuştur. Bütün kriterlerde uygun bulunan tek film *Contagion/Salgın* filmidir.

Salgınlar bağlamında filmlerin kullanılmasını öneren, hedefleri farklı uygulamalar için bu listedeki diğer filmlerden yararlanılabilir. Araştırmalarda uygulanan sinematerapi müdahaleleri çoğunlukla kullandıkları filmi/filmleri baştan sona göstermektedirler. Ancak eğitim amaçlı yapılacak ve terapötik kazanımları ikinci planda olan bir uygulamada listede yer alan filmlerden uygun sahneler seçilerek parça parça gösterilebilir.

3.2. FİLM ÖZETİ VE ARKA PLANI

Soderbergh'in 2011 yapımı, Türkçeye Salgın olarak çevrilen ama tam çevirisi "bulaşma" veya "bulaş" olan filmi Covid-19 pandemisiyle pek çok noktada örtüşen bir hikâye örgüsüne sahiptir. Hikâye, Hong Kong'a bir iş gezisine giden Beth Emhoff'un Minneapolis'teki evine döndükten sonraki iki gün içinde hastalanarak ölmesini ve bununla eş zamanlı olarak bir salgının patlak vermesini anlatmaktadır. Filmde izlediğimiz virüs çok hızlı yayılan ve doğuştan bağışıklık olmadığı takdirde enfekte olan herkesi birkaç saat içinde öldüren bir virüstür. Bu sebeple filmin özellikle açılış sekanslarında Beth'in yanı sıra dünyanın birçok yerinde insanların ölümüne tanık oluruz. Önce sadece Chicago, Minneapolis ve Hong Kong'da görülen virüs, kısa bir süre içinde tüm dünyaya yayılan bir pandemi boyutuna ulaşır. Film boyunca İç Güvenlik Bakanlığı, Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ve Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) bağlı çalışan yetkili ve epidemiyologların bu pandemiyle mücadele etmesine tanık oluruz. Ana karakterler CDC başkanı Dr. Cheever, onun virüsün izini sürmesi ve gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak üzere Minneapolis'e görevlendirdiği Dr. Mears, DSÖ'den salgının nasıl başladığını öğrenmesi için Hong Kong'a görevlendirilen Dr. Orantes, epidemiyolog Dr. Hextall, Beth Emhoff'un kocası Mitch, Mitch'in kızı Jory ve blog yazarı Alan'ı takip ederiz.

Film, salgın hastalıklarla ve bulaşmayla ilgili donanımını Columbia Üniversitesi Enfeksiyon ve Bağışıklık Merkezi Başkanlığını yürüten Prof. Dr. Ian Lipkin'in filmin bütün oluşum sürecine danışmanlık yapmasına borçludur (<https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-52373968>). Lipkin, filmin fikir aşamasından set tasarımına, oyunculuklardan ses tasarımına kadar her aşamasında yer almıştır (<https://www.rwjf.org/en/blog/2012/03/contagion-movie-screenwriter-and-scientific-consultant-chat-with-naccho.html>). Filmin senaristi Scott Z. Burns, senaryonun erken aşamalarında önceden Dünya Sağlık Örgütü'nde çalışmış ve çiçek hastalığı aşısının bulunmasına destek olmuş epidemiyolog Dr. Larry Brilliant'la da çalışmıştır. Brilliant'ın çiçek hastalığı salgınında, Dr. Ian Lipkin'in ise 2003 yılındaki SARS virüsü salgınında aktif görev almış olmaları filmin bütün aşamalarında bilim insanlarının/danışmanların kendi deneyimlerinden yararlanmalarını mümkün kılmıştır (<https://www.rwjf.org/en/blog/2012/03/contagion-movie-screenwriter-and-scientific-consultant-chat-with-naccho.html>).

Senaristler ve danışman ekip, filmdeki MEV-1 virüsünü Nipah adında, filmin yapımından kısa bir süre önce insanlara bulaşma özelliğini kazanmış gerçek bir virüsten yola çıkarak oluşturmuştur. Bu referans, virüsün yol açtığı hastalığın belirtilerini netleştirmeye de yardımcı olmuş, yönetmene ve oyunculara gerçekçi bir zemin sağlamıştır.

Dr. Ian Lipkin, Covid-19 pandemisinin ardından bu filmin tam da bu boyutta salgınların önüne geçme ümidiyle yapıldığını belirtmiştir (<https://www.bbc.com/news/av/entertainment-arts-53063584>).

3.3. FİLM İNCELEMESİ

İncelemede araştırmacı kendini bazen izleyicilerden biri kabul ederek ifade etmiştir. Bu sebeple izleyici zaman zaman üçüncü, zaman zaman birinci tekil şahısla ifade edilmiştir. Film incelemesinin temel amacı, uygulama sorularına

zemin oluşturmasıdır. İncelenen sahneler bu amaçla tematik başlıklarda toplanmıştır.

3.3.1. Salgının Boyutları- Küreselleşme

Film, sinema dilinde *in medias res* diye adlandırılan, Latince de olayların ortası anlamına gelen şekilde başlar (Bordwell ve ark., 2017). Yani film bize öncelikle salgının çıkış noktasını ve ilk bulaşma hikayesini göstermek yerine, bizi hastalığın yayılmaya başladığı bir ana götürür. İlk sahne açılır açılmaz ekranda gördüğümüz ‘Day 2 (İkinci Gün)’ yazısı da izlemekte olduğumuz hikâyenin başlangıcını bir gnle kaçırmış olduğumuzu gösterir, yani izleyiciler filmin geri kalanı boyunca ekranda ‘Day 1 (Birinci Gün)’ yazısını görmeyi bekleyeceklerdir. Bir filmin *in medias res* başlamasının birincil işlevi izleyicinin merakını artırmaktır (Bordwell ve ark., 2017). Ancak bu anlatımın başka işlevleri ve anlamları olduğunu söyleyebiliriz. Filmde ilk bulaşmanın izini bu sahneyle başlayarak sürmemize sebep olan bu tercih, bizi filmdeki bütün karakterlerle aynı arayışın yolcusu yaparak filmin karakterlerinden biri gibi hissetmemizi baştan mümkün kılar. Bu durum bizi filmin dünyasında sahip oldukları bütün imkanlara rağmen henüz bu bilgiye erişemeyen otoritelerle (CDC, DSÖ, Sağlık Bakanlığı gibi) de aynı gemiye koyar. *In medias res* başlangıcın başka bir anlamı da olayların çoktan başladığını ima etmektir. Film böylece pandeminin gerçek bir tehdit olduğunu ve başlaması için gerekli koşulların çoktan oluştuğunu da söylemiş olur. Artık onun hızına yetişmemiz gerekmektedir. Öte yandan günümüzde ölümcül bir virüsün herkesten herkese yayılabileceğini, zincirin nerede ve kiminle başladığını anlamının zor olduğunu gösteren sahneleriyle bu salgının/pandeminin hızına yetişmenin mümkün olmadığını da sezinletir.

Filmin açılış sahnelerini takip eden sekans da virüsün dünyanın farklı yerlerine ne kadar hızlı ve öngörülemez biçimde nüfuz ettiğini anlamamızı kolaylaştırır. Salgının Amerika’da yayılmasına yol açan kişinin filmin en başında ikinci gün ibaresiyle birlikte gördüğümüz Amerikalı kadın olduğunu ve virüsü

Hong Kong'a yaptığı bir iş seyahati sırasında kaptığını öğreniriz. Ancak bu kadının ölümü dördüncü günde gerçekleşirken Londra'da gördüğümüz genç kadının, Tokyo'da gördüğümüz adamın ve Hong Kong'da gördüğümüz genç adamın ölümleri ikinci günde gerçekleşir. Bu bilgilere dayanarak Amerikalı kadının virüsü ilk kapan ve salgını başlatan kişi olmadığını düşünebiliriz. Ancak filmin sonunda öğreneceğimiz gibi yayılmayı başlatan kişi Amerikalı kadındır. Bu da bize bir kez daha dolaşımın aşırı hızlandığı bir dünyada birçok kimliğin, kültürün ve pratiğin iç içe geçtiğini, tek bir suçlu aramanın kaçınılmaz bir çelişki olduğunu ortaya koyar. Bu vurgu, birtakım kültürlerin ve bireylerin bulaştırıcı olarak damgalandığı Covid-19 pandemisi sürecine de ayna tutar. Günümüz dünyasında ortaya çıkan böyle bir salgından sorumlu tutulabilecek tek şeyin bireyler, ülkeler ve kültürler arasında sürekli bir etkileşimi kaçınılmaz kılan küreselleşme olduğunu gösterir. Filmin hem kurgusuyla hem de hikâye akışıyla ortaya koyduğu bu gerçeklik, izleyicilerin bulaştırma, bulaştırıcı olma, dokunma, temas gibi konular üzerine düşünmesi için bir fırsat yaratır. Film yerel olanın küresel, küresel olanın da yerel olduğunu hatırlatır. Temasa odaklanan görselliğiyle salgının temas ve dokunma duyusuna dikkat çeker ve bizi bedenlerimize dönmeye yöneltir (Dahiya, 2020).

Üçüncü gün ibaresiyle birlikte ilk sekansta otobüste ölen adamın videosunun internete düştüğünü ve Amerika'nın büyük gazetelerinden birinin bundan haberi olduğu görülmektedir. Günümüz teknolojisinde haberin ne kadar hızlı yayılabildiğini hatırlatan bu sahne, doğru ve henüz doğrulanmamış haberlerin bireylerde yarattığı etkiye karşılık yetkililer tarafından ciddiye alınmayan bireysel etkilerin yönlerini de anlamamızı sağlar.

Hastalıktan ölen Hong Konglu genç adamın evinde gördüğümüz kızın adamın külleriyle birlikte Çin'in Quandong bölgesine gittiğini ve otobüste ölü bulunduğunu görürüz. Böylece virüsün o otobüsteki insanlara, yani Hong Kong'da başka bölgelere de yayıldığını tahmin edebiliriz. Bize virüsün yayılma hızı ve kapsamıyla ilgili bu bilginin ayrıcalıklı olarak verilmesi filmin izleyiciye ilahi bir bakış açısı sunduğunu gösterir. Film dilinde *unrestricted* (sınırlanmamış, ilahi)

bakış açısı veya anlatım olarak bilinen bu unsur, endişe ve gerilim oluşturmak için kullanılabilir (Bordwell ve ark., 2017). Henüz DSÖ'nün bile tam kestiremediği virüsün yayılma sürecinin ilahi bakış açısıyla verilmesi, bunun insanoğlunun her adımını takip edebileceği bir süreç olmadığına, ancak insanüstü bir bakışla hâkim olunabileceğine de işaret eder.

DSÖ görevlisi Dr. Orantes Hong Kond'daki yayılmayı araştırmak için kumarhane görüntülerini izlerken oradaki yetkililerden biri, " Bir virüs video kamerada görünmeyecek kadar küçüktür." der. Virüsün kendisi kamerada görünmeyebilir ama nasıl bulaştığı, yayıldığı ve sebep olduğu olaylar kamerada görünebilir ve virüsün varlığını bütün bu süreçlerin birbiriyle ilişkisi kanıtlar. İzlediğimiz film de bu ilişkileri göstererek bu süreçleri bir araya getirmeye ve anlamlandırmaya çalışmaktadır.

Filmin son sekansına Jory'nin evdeki mezuniyet balosundan sert bir geçiş yaparız. Önce Beth'in çalıştığı şirketin isminin üzerinde yazdığı bir traktör görürüz, vahşi hayvanların yaşam alanları tahrip edilmektedir (Beth Emhoff'un Hong Kong'a gidiş sebebi olduğunu düşünebiliriz). Bu tahribat yıkılan ağaçlarda barınan bir yarasanın yemekte olduğu bir muz, doğal ortamı tahrip edilmese yolunun düşmeyeceği bir domuz ahırına düşürmesine sebep olur. Domuzlardan biri bu meyveyi yer ve bu domuz Beth Emhoff'un yemek yediği restorana pişirilmek üzere gelir. Domuzu elleriyle hazırlayan aşçı Beth'le fotoğraf çektirmek için çağırılır ve ikisi el sıkışarak fotoğraf çektirirler. Ekranda 'Day 1 (Birinci Gün)' ibaresi belirir. Bu sekans hayvandan hayvana, oradan da insana taşınabilecek duruma gelen viral bir dönüşüm evresini sergiler.

Buradaki olaylar zinciri en baştaki iş makinasının yol açtığı tahribat dışında oldukça rastlantısal, kelebek etkisi denebilecek bir yapıya sahiptir. Ancak sekansın altını çizmek istediği tam da budur. Vahşi doğadaki canlı türlerinin yaşam alanlarını tahrip ettiğimizde, doğanın düzeni ve akışı öngörülemez biçimde bozulmaktadır. Bozulmamış doğal alanlara insanın ilk girişimi onu takip edecek

olayları kontrol etmeyi imkânsız hale getirir, bozulma öncesi dönem kontrol edilebilecek tek aşamadır. Bu sekansta Beth'in aşçıyla fotoğraf çektirmek istemesi temasın insan ilişkilerinde ne kadar yerleşik olduğunu ortaya koyar. Bu sebeple de insanın öngöründe bulunup geri çekilebileceği yegâne noktanın doğayla kurduğu ilişkide yattığını söyleyebiliriz. Bu sekansın, yani salgının birinci gününün filmin en sonunda verilmesinin bir anlamı daha olduğunu söyleyebiliriz. Her şey olup bittikten, aşı bulunduktan ve insanlık kurtulduktan sonra her şeyin başlangıcına geri dönmek yeni dünya düzeninde salgının küresel bir döngü olduğu mesajını verir. Film bize doğayla olan ilişkimizi değiştirmedığımız sürece her an her şeyin başa sarabileceğini, bir salgının bitişinin yeni bir salgının başlangıcı olabileceğini ima eder.

3.3.2. Sosyoekonomik Ayrım – Avantajlı ve Dezavantajlı Gruplar

İlk sekansta gördüğümüz karakterlerin nerede öldüklerini inceleyecek olursak; İngiliz kadın tek başına bir otel odasında ölü bulunur, Tokyolu iş adamı otobüste fenalaşır, Hong Konglu genç adam sokakta yarı baygın bir şekilde yürümeye çalışırken bir kamyon tarafından ezilir ve Amerikalı kadın evinde, kocasının yanında bayılır ve hastaneye götürülür. Evinde, ailesinin eşliğinde fenalaşıp hastaneye kaldırılma lüksüne sahip olabilen tek kişi odur. Bütün bu ölümlerin arasında en dramatik etkiyi yaratabilecek olan Hong Konglu genç adamın ölümüdür. Adamın evinden ayrılma sebebinin beraber yaşadığı kıza hastalık bulaştırmamak olduğu çıkarımında bulunabiliriz. Özellikle onun ve Amerikalı kadının ölümleri arasındaki fark, sınıfsal bir ayrımı ortaya koyar. Tokyolu iş adamı ve İngiliz kadının da öldükleri mekân ve durumları hesaba kattığımızda Covid-19 pandemisinde işe gitmek, toplu taşıma kullanmak, hastalık durumunda evinde izolasyon imkanına sahip olmamak ve bulaş riskine maruz kalmakla özel araçlara, geniş evlere ve uzaktan çalışma imkanına sahip olmayı konuşmak için bir fırsat doğar.

Farklı karakterlerin ölümlerini gördüğümüz birbirinden farklı durumlar izleyiciler için tetikleyici olabilecek niteliktedir. Bu sahneler Covid-19 pandemisi sürecinde izleyicilerin yaşadığı veya duyduğu birçok deneyimi zorlayıcı bir biçimde de olsa açığa çıkarma potansiyeline sahiptir.

Pandemi tehdidinin gerçek olduğu anlaşılmaya başladığında, CDC yetkilisi Doktor Cheever'ın karısını uyardığı bir telefon konuşması izleriz. Doktor karısına “Dört kişiden biri ölüyorsa üçü yaşıyor, değil mi?” diye sorar ve Doktor Cheever bunun üzerine kimseyle temas etmeden hemen Atlanta'ya gelmesini söyler. Bu konuşmayı duyan, daha önce filmin başında gördüğümüz temizlik görevlisi “Benim de tanıdıklarım var, Doktor Cheever. Hepimizin var” diyerek oradan uzaklaşır. Roger gibi hepimiz tanıdıklarımızın o dört kişiden biri olmasını istemeyiz. Roger'ın halktan biri olarak bu bilgiye sahip olmaması, aslında otoriteler dışındaki herkesi kapsayan bir dezavantajdır. Sağlık görevlilerinin veya bilim adamlarının acil durumlarda daha fazla bilgiye ve hazırlığa sahip olması mesleki işlevleri açısından gerekli olsa da hayatta kalma ayrıcalığının söz konusu olduğu durumda izleyicilerde adaletsizlik duygusu yaratabilir.

Sonraki sahnede DSÖ görevlisi Dr. Orantes'in ülkede ona eşlik eden yetkili ve başkaları tarafından kaçırılmasını izleriz. Başına kötü bir şey geleceğini düşündüğümüz doktor arabayla bir yere götürülür ve gözlerimizi onunla birlikte açtığımızda bir eve toplanmış köy halkıyla karşılaşırız. Kameranın en son gördüğü şey çocukların maskeli yüzleridir. Kameranın bu sahneyi çocukların yüzleriyle kapatmasının birincil işlevi izleyicide bir masumiyet duygusu yaratmak olabilir. Haksız bulacağımız bir kaçırma operasyonunun aslında çocukların masumiyetiyle temsil edilen bir köy halkının sınırlı sayıda üretilen aşuya bağlı yaşama hakkı için gerçekleştiğini öğrenmek hem operasyonu düzenleyen kişileri -ki filmde repliği olan tek Çinli karakterler de onlardır- temize çekmeye hem de salgınla mücadelede belli kesimlerin-coğrafyaların-kültürlerin daha ayrıcalıklı veya yadsınabilir olduğunu düşündürmeye hizmet edebilir.

İnsanların marketleri yağmaladığı, yemek kuyruklarının oluştuğu ve biten stoklar yüzünden ezilen insanları, açlık ve yokluk yüzünden şiddetin arttığını izlediğimiz görüntüler Covid-19 pandemisi boyunca neredeyse bu şiddette deneyimlediğimiz senaryoları canlandırır. Burada hem temel yaşam gereksinimlerinden yoksun kalmış insanlarla özdeşleşebiliriz hem de insanların yoksunlaştıkları zaman birbirlerini de ezebilen, birbirinin yaşam hakkını gasp edebilen doğalarına yabancılaşabiliriz. Birbirini ezip geçen veya başkalarının evini yağmalayan insanların yanı sıra marketteki rafların boşaldığına, herkesin bel bağladığı sahte ilacın ve sırayla dağıtılan yemek stoğunun bittiğine tanık olduğumuz görüntülerin verilmesi insanlar arasındaki bu yabancılaşmanın sebepsiz olmadığını söylemektedir. Film bu senaryoları bizim deneyimlediğimizden daha uç bir seviyede verse de gerçeklikten uzak oldukları söylenemez. Bu sahneleri pandemi deneyimlerimizin şiddetli versiyonları olarak algılayabiliriz.

Daha sonra, bu sefer evin içinden tanık olduğumuz başka bir soygun girişiminde dezavantajlı olan kişi Doktor Cheever'ın karısıdır. Bu soygunun sebebi biraz daha farklı görünse de buna zemin hazırlayan şey yine hayatta kalma savaşıdır. Burada ise avantajlı bir konumda görünen Doktor Cheever ve karısının, tam da sahip oldukları avantaj -aşı önceliği- yüzünden dezavantajlı bir konuma düştüklerine tanık oluruz. Bu sahne avantajlı grupların/kesimlerin de gördükleri kadar korunaklı ve ayrıcalıklı olmadığını düşündürebilir.

Başka bir sahnede DSÖ görevlisi Dr. Orantes'i kaçırıldıktan sonra ilk defa tekrar gördüğümüzde götürüldüğü köyde çocuklara öğretmenlik yapmaktadır. Bu sahne öyle bir açılır ki, kalabalık ve kaotik şehir görüntülerinden, evlerine ve ofislerine tıkılmış insanlardan sonra alternatif bir dünya tasviri gibi görünür. Bu manzarada kimsenin maske takmıyor oluşu, bu köyün tamamen izole edildiği ve orada yaşayan herkesin bir nevi salgın sonrası bir hayat yaşadığı izlenimini verebilir. Hatta çocukların ders yaptığı açık çadır, kadından başka da ders verebilen birilerinin olması ve ortama hâkim olan genel barış atmosferi afet sonrası rehabilitasyon dönemini andırır. Bu sahne ilk gördüğümüzde dezavantajlı bir grup olarak

tanımladığımız köy halkının, izole oluşu ve kendi içinde hayatta kalışını sağlayabiliyor oluşu gibi sebepler yüzünden şehirlerde karşılaştığımız manzaralara kıyasla bir nevi avantajlı olduğunu düşündürebilir.

3.3.3. Kayıp ve Yas

Filmin başındaki sekansta farklı karakterlerin ölümlerini gördüğümüz birbirinden farklı durumlar izleyiciler için tetikleyici olabilecek niteliktedir. Bu sahneler Covid-19 pandemisi sürecinde izleyicilerin yaşadığı veya duyduğu birçok kaybı zorlayıcı bir biçimde de olsa açığa çıkarma potansiyeline sahiptir.

Beşinci gün ibaresiyle birlikte Cenevre’de bulunan DSÖ merkezini görürüz ve orada yapıldığını varsaydığımız bir konuşma Hong Konglu genç adamın yas evi görüntüleri üzerine düşer. Konuşmada salgının Hong Kong’un Chrysanthemum bölgesiyle sınırlı olduğunu ve iki ölüm, on şüpheli vaka olduğunu duyarız. Rakamların korkutuculuğu ve evdeki yas deneyimi üst üste biner, böylece film bize salgının yol açtığı yıkımı hem niceliksel hem niteliksel düzeyde tanıtmış olur. Ölen adamın birlikte yaşadığı genç kadın adamın telefonundan fotoğrafına bakarken yanında oturan kadın muhtemelen enfekte olma riski yüzünden telefonu elinden alır. Adamın küllerinin bir kutuda olduğunu ve kadının külleri alarak otobüse bindiğini görürüz. Çinlilerin geleneksel olarak ölümlerini gömerek tören yaptıklarını bilmiyoruz olsak da salgın sebebiyle yakıldığını düşünebiliriz. İzleyiciler olarak doğal bir biçimde filmi kendi kültürümüz ve deneyimlerimiz üzerinden anlamaya meyilli olduğumuz için, bu sahneler pandemi sürecinde yakınların kaybedildiği, cenaze törenlerinin yapılamadığı, yas evinde bir araya gelinemeyen deneyimleri hatırlatabilir.

Devam eden sekans Chicago’da hastalanan ve ambulansla evinden alınmakta olan birini gösterir. Dünyanın dört bir yanından bize sunulan bu görüntüler filmin sunduğu ilahi bakış açısını pekiştirir. Bordwell ve arkadaşlarının (2017) Hitchcock’un bir röportajından alıntılandığı gibi, izleyicinin filmdeki bazı

karakterlerin bilmediği bir şeyi bilmesi hikâyede ve sahnede rol aldığı hissini yaratır. İzleyici kendisinin sahip olduğu ama karakterlerin henüz sahip olmadığı bilgiyi haykırmak, onları uyarmak ister (s. 89-90). İlahi veya sınırlanmamış bakış açısının bu filmdeki kullanımını da izleyiciyi benzer bir duruma sokar. Hem hikâyedeki durumların bir parçası gibi hissetmemize, hem de bildiklerimizi filmdeki diğer karakterlerle paylaşamamanın verdiği çaresizliğe sebep olur. Filmin bizi içinde bıraktığı bu durum pandemi boyunca yaşadığımız deneyimleri anımsatabilir. Yakın çevremizden dünyanın dört bir yanına kadar aldığımız haberler ve bir şey yapamamanın çaresizliği. Bir bilgi bombardımanının yanı sıra gerçekten temas edemediğimiz hayatlar. Karısı ve üvey oğlu ölen Mitch'in test için karantinaya alındığı ve kızının onu görmeye geldiği sahnede onları birbirinden ayıran cam duvar bu gerçekliği görselleştiren bir *mizansen* ögesidir. Bir filmin mizansenini dekor, ışık, kostüm, makyaj ve sahneleme/performans unsurlarından oluşur. Dekor oluşturulan *prop* denilen aksesuarlar da zaman zaman öne çıkabilir ve sadece bir dekor olmaktan çıkıp olayların akışında işlevsel bir rol oynayabilir veya bir sahnenin duygusunu güçlendirebilir (Bordwell ve ark., 2017).

Bu sahnedeki cam duvarın üç işlevi vardır. İlki, filmin anlatısı içinde izleyici olarak tanık olmaktan başka bir şey yapamamanın verdiği çaresizliği pekiştirmektir. İkincisi, pandemi sürecinde evde veya hastanede yakınlarından ayrı kalmak zorunda kalan, hastalığın şiddeti ve seyriyle ilgili fazla bir bilgiye sahip olamayan, beklemekten ve direktiflere uymaktan başka bir şey yapamayan insanların deneyimlerini aynalamaktır. Üçüncüsü ise, pandemi sürecinde de filmde olduğu gibi haberlerde ve sosyal medyada gördüğümüz, duyduğumuz hastalara ve ölümlere seyirci kalmak zorunda kaldığımız deneyimleri yansıtmaktır. Filmin bu kesitindeki sahneleri ve anlatım tercihleri bütün bunları konuşmak için bir fırsat yaratır.

Minneapolis'teki CDC görevlisi Dr. Mears'ın sabaha karşı uyanıp hastalık belirtileri gösterdiği sahne hepimizin korktuğu ve birçoğumuzun yaşadığı bir deneyimi uç bir noktada aynalar. Dr. Mears filmin bu noktasına kadar en çok

yakınlaşma fırsatı bulduğumuz ve halkın iyiliği için bizzat sahada olarak çabaladığını gördüğümüz karakterlerden biridir. Hastalığa yakalanması bu filmdeki MEV-1 virüsü bağlamında ölüm anlamına gelmektedir, yani bu karakterle vedalaşacağımızı öğreniriz. Karakterin adını da ilk defa bu sahnede öğreniriz. Burada bu bilginin de desteklediği biçimde karakterle bir sağlık görevlisi olarak değil de kendimiz gibi hastalandığını öğrenen veya hastalanmaktan korkan bir insan olarak bağ kurabiliriz. Hastalandığını yabancı bir şehirde, tek başınayken öğrenmesi genel olarak pandemiyi, özel olarak karantinayı yalnız geçiren insanlar için de bir bağlantı noktası olabilir. Söz konusu karakter Erin Mears'ın hastalanması ve ölümü aynı zamanda kurtarabileceği birçok insanın da ölmesi anlamına gelebilir, bu yüzden birkaç boyutlu bir kayıp ve yas hissi yaşayabiliriz. Erin'in hastalanması ve ölümünün onunla kurduğumuz bağ üzerinden hissedilen acısı, Doktor Cheever ve ona Minneapolis'te eşlik eden Dave'in yaşadığı kayıp duygusuyla pekişebilir.

Cenaze evinde karısının ve üvey oğlunun gömülmesi ve bir tören yapılabilmesi için uğraşan Mitch'in, filmin başında ölen Hong Konglu genç adamın ailesinin durumundan pek farkı yoktur. Bu sahnede ilk defa gördüğümüz için daha çok kayınvalideye odaklanırsınız, sadece kızını ve torununu gömmek ve ailesiyle birlikte yas tutmak isteyen bu anne en yakınlarına bile ulaşamadığı bir konumdadır. Bu sahne, takip eden sahneyle birlikte fiziksel yakınlık ve uzaklık üzerine düşünmeye yönlendirir. Cenaze evindeki bu görüntülerin üzerine Beth Emhoff'un Hong Kong'daki kumarhanede geçirdiği gecenin sesleri düşer. Bu görüntülerin bu sahnenin üzerine gelmesi her şeyin ne kadar çabuk ters yüz olabileceğini, bir gün yabancılarla iç içe olduğumuz bir düzenin ertesi gün en yakınlarımıza dokunamadığımız bir düzene dönüşebileceğini ima eder. Bu sefer görüntülerde Londra'da otel odasında gördüğümüz kıza rastlarız; görüntüleri izlemekte olan DSÖ görevlisi Dr. Orantes ve Hong Kong'da ona eşlik eden adam kızın Ukraynalı olduğundan bahsederler. Bu bilgiyle birlikte filmin başındaki sekansta Beth Emhoff dışında ölümüne tanık olduğumuz herkesin evinden uzakta öldüğünü anlarız. Yine bu sahnede Dr. Orantes'in bir cdyi çıkarıp başka bir cdyi takması ve görüntüleri oynattığı kumandaya yapılan yakın çekimler, izledikleri görüntülerdeki yaşamın

artık sadece durdurulup başa sarılarak izlenebilecek geçmiş anılar olduğunu anlatmak ister gibidir. Tıpkı yas sürecinden geçerken sevdiklerimizin hafızamızda başa sarıp defalarca oynattığımız hatıraları gibi.

İleriki bir sekansta müzikle beraber insansız toplu alanlar görürüz; çöp dolu sokaklar, cami, ofis, belediye, akvaryum, okul, spor salonu... Bu sekans da pandemi boyunca insanlar dışında kaybettiğimiz şeyleri hatırlatan bir geçit töreni gibidir. Sekansın içinde insanlara atıflar olsa da ön planda olan şey içi boşalan mekanlardır. Özellikle karantina döneminde hepimizin yoğun bir şekilde hissettiği, normalleşme döneminde bile bazılarımız için etkisini sürdüren normal yaşamı kaybetme korkusu, bu boş alanlarda yankılanır. Mitch ve kızının televizyondan sokağa çıkma yasağını dinlemesi, sınırların kapatılması yüzünden Minneapolis'ten çıkamamaları gibi hızla geçen sahneler de normalin kaybına ilişkin anılarımızı, duygularımızı tetikleyebilirler.

Bu sekansın sonunda blog yazarı Alan'ın filmin başında virüsün haberini satmaya çalıştığı gazeteci Lorraine'in kaybını simgeleyen mumlarla çevrili çerçeveli bir fotoğrafını görürüz. Lorraine'i bir karakter olarak fazla tanıma şansımız olmasa da, ölmeden önce onu son gördüğümüzde hamile olduğunu öğrenmiş olmamız bu sahnede karakterle kurduğumuz bağ ile orantısız bir hüzne yol açabilir. Benzer bir hüznü hamile olduğunu öğrendiğimiz sahnede görünen çaresizliği karşısında da hissedebiliriz. Covid-19 pandemisinde de özellikle gebe ve yeni doğum yapmış kadınların hissettiği korku ve çaresizlik, çevremizden böyle duyular aldık veya haberlerde okuduysak bu sahnelerde yankı bulabilir.

Bu kesitin sonunda Mitch'in kızını çekmek için bulduğu fotoğraf makinesinde ölen karısının Hong Kong gezisinden fotoğraflarıyla karşılaşmasına tanık oluruz. Filmin başındaki Hong Konglu çocuğun yas evi dışında yas tutan birini gördüğümüz tek sahne budur. Bu durum aynı zamanda Mitch'in bu ana kadar yas tutamadığını gösterir. Bu anın filmin bu aşamasında verilmesinin kriz döneminin atlatılıp hayatın normale dönmeye başlamasıyla ilgili olduğunu düşünebiliriz. Ölülerimizin yasını

tutabilmek de kendine özel bir zaman ve alan ister. Beth'in aşçıyla el sıkıştığı ve bu sahneyi takip eden filmin son sekansında gerçek zamanlı göreceğimiz ve asıl anlamını kazanacak fotoğrafı ilk kez Mitch'in gözlerinden görürüz. Mitch için Beth'in diğer gezi fotoğraflarından biri olan bu fotoğraf aslında salgının ve hikâyenin başladığı andır. Bu anı ilk kez karısının yasını tutmakta olan Mitch'in gözlerinden görmemiz, olaya bir çeşit masumiyet kazandırır. Bu anı filmin en başında, Beth'in yaşadıklarını görmeden ve Mitch'i tanımadan görseydik Beth'i bu salgının faili olarak görebilirdik. Ancak onun hayatına ve sevdiklerinin kaybına mal olan bir an olarak, onu seven birinin yas anında görmek, bu anı kabullenmemizi sağlayabilir ve ölümün de yaşamın kaçınılmaz bir parçası olduğunu duyumsatabilir.

Filmin son sekansına Mitch'in kızı Jory'nin evdeki mezuniyet balosundan sert bir geçiş yaparız. Önce Beth'in çalıştığı şirketin isminin üzerinde yazdığı bir traktör görürüz, vahşi hayvanların yaşam alanını tahrip etmektedir. Her ne kadar ilk bakışta virüsün orijini olarak film örgüsünün bir parçası olarak verilmiş gibi görünse de burada da bir kayıp söz konusudur. Doğal/yabani yaşamın kaybı. Bu kayıp bütün diğer kayıpları başlatan ve içinde toplayan bir kayıp gibidir aslında. Eko-anksiyetenin birçok kişi tarafından hissedildiği günümüzde bu sahne de izleyiciler için tetikleyici olabilecek bir kayıp sahneler.

3.3.4. Otoriteler- Şüphe ve Güven

Minneapolis Sağlık Dairesi'ndeki yetkililerin bulaşıcı hastalıklarla ilgili ne kadar az şey bildiklerini görürüz, CDC'den görevlendirilen Dr. Mears'ın onlara bulaşıcı hastalıkların yayılma hızı ve öldürücülüğüyle ilgili yaptığı sunumu onlarla benzer bir konumdan dinleriz. Bu sahne, filmin devamındaki birçok sahne gibi meraklı izleyiciler için eğitici niteliktedir. Sağlık Dairesindeki yetkililer bulaşıcı hastalıklarla ilgili fazla bilgiye sahip olmamakla birlikte halkı nasıl örgütleyeceklerini düşünmektedirler ama ifadeleri ve konuşma tonları halkın iyiliğinden ziyade, sistemin devamlılığını önemsediklerini hissettirir. Bu hissiyat

bizi pandemi sürecinde yetkililerin getirdikleri düzenlemeler ve samimiyetleriyle ilgili düşünmeye sevk edebilir.

Daha sonra İç Güvenlik Bakanlığı'nın CDC başkanı Dr. Cheever'la yaptığı görüşmeye tanık oluruz. Buradaki otoritelerin de bu salgını bir saldırı olarak yorumladığını anlarız, pandemi sürecinde son derece yaygın olan bu söylemde izleyiciler olarak kendi düşüncelerimizi veya etraftan duyduklarımızı bulabiliriz. Dr. Cheever ise bir önceki sahnede olduğu gibi bilimin ve sağduyunun sesi olarak oradadır.

Bu iki sahnenin arasına CDC Laboratuvarından görüntüler girer. Bu sahnede verilen bilgiler de yine meraklı izleyiciler veya sağlık çalışanlarından oluşan bir kitle için eğitici niteliktedir. Filmin bu kesiti CDC görevlisi Dr. Mears'ın ilk vaka olduğundan şüphelenilen kadının iş yerine gittiği sekansla sonlanır. Dr. Mears kadının iş arkadaşlarıyla yaptığı soru-cevap sonunda Hong Kong'dan dönüşünde onu havaalanından alan adamı tespit eder ve onu arayıp hastalık riskiyle ilgili hızla bilgilendirerek bulunduğu otobüsten inmesini söyler. Bu sekansta CDC görevlisinin adım adım uyguladığı prosedür salgın yönetimi ve meraklı izleyiciler için yine eğitici niteliktedir. Görevlinin derhal müdahalesi ve bizzat olay yerine gitmesi ona ve temsil ettiği sağlık çalışanları ile CDC'ye yönelik bir güven tahsis etmeye hizmet edebilir.

CDC Başkanı Dr. Cheever'ın İç Güvenlik Bakanlığı'ndan bir yetkiliyle birlikte yaptığı basın toplantısı boyunca kürsüyü ya uzaktan, kameraların arkasından, ya ilahi bir biçimde yukarıdan ya da farklı televizyon ekranlarından izleriz. Burada kameranın yetkililerle aramıza koyduğu mesafe, biraz sonra DSÖ ile Dr. Cheever, İç Güvenlik Bakanlığı ve Biyogüvenlik Laboratuvarı'nda çalışan uzman arasında geçen özel görüşmedeki yakın çekimlerle birlikte anlam kazanır. İlk sekansta kamera yetkililerin halka yaptıkları açıklamada bilgi sakladıklarını bize bu uzak çekimlerle anlatır. Sonraki sahnede kendi aralarında görüşürlerken çok daha fazla bilgi verirler ve biz de onlara yaklaşıp, hatta zaman zaman onları biraz daha

aşağıdan görürüz; bu onların bizden daha üstün bir konumda oldukları mesajını verir.

“Yalana son!” naralarını Doktor Cheever’ın arabasının içinden duyarız. Dışarıda CDC’yi protesto eden insanlar bulanık görünür, biz ise hem seyirciler olarak Doktor Cheever’ın arabasında sahte bir güvenliğin içindeyizdir, hem de Doktor Cheever’ın yalnızlığını ve çaresizliğini görmüş olduğumuz için onun tarafından bakabiliriz. Bu özdeşleştirme, izleyicinin bir sonraki sahnede televizyonda herkesin gözü önünde yalancılıkla suçlanacak olan doktorun tarafından bakmaya devam etmesine hizmet edebilir.

Müzikle beraber boşalmış toplu alanlar gördüğümüz sekansta blog yazarı / internet gazetecisi Alan Krumwiede’in ‘Kâhin ’ve ‘Kâr ’yazılı posterleri araya girer. Posterlerin yan yana duruşu, birinin arka planı sarıyken yazı renginin beyaz, diğerinin arka planı beyazken yazı renginin sarı oluşu ve ikisinde de aynı fotoğraf baskının kullanılması iki versiyonun birbirinden ayırt edilemeyeceğini söyler. Yani kimin doğruyu söylediğini, kimin bunu kendi çıkarları için kullandığını anlamanın zor olduğu bir atmosferdeyizdir. Bu kısa sekans Alan’ın filmin başında virüsün haberini satmaya çalıştığı ve sonra hastalanmış bir halde gördüğümüz gazetecinin fotoğrafıyla ve ona bakmakta olan Alan’la sonlanır. Alan’ın virüsle ilgili spekülasyonlar yaratarak izleyici topladığı ve bundan para kazandığı doğrudur ama henüz hiç kimse haberini yapmamışken insanları haberdar etmeye çalıştığı ve bunun ne kadar büyük bir salgın olduğu kehanetinde haklı olduğu da doğrudur. Bu sekans pandemide şüphe ve güven uyandıran figürlerin ve durumların birbirinden ayırt edilemez olduğunu ima eder.

3.3.5. Güvenlik Önlemleri- Güvenlik Algısı

Dr. Mears’ın Minneapolis’te Beth Emhoff’un şirketini ziyaret ettikten sonra kadının şoförlüğünü yapan adamın virüse maruz kaldığını öğrenmesiyle birlikte onu yönlendirdiği ve bulunduğu yere giderek onun ve başkalarının güvenliği

sağlamak adına önlemleri uyguladığı sekans hepimizin pandemi boyunca uyguladığı güvenlik önlemlerini hatırlatır. Dr. Mears'ın adamla konuştuğundan sonra hızla bulunduğu yere giderek suratına geçirdiği maske, kameranın adamın POV'unu (sübjektif bakış açısı) canlandıran çekimi sayesinde izleyicilerin de suratına geçirilir. Bu anlatım bizim hem virüsü kapmış olan adamla özdeşleşmemizi hem de pandemi boyunca sürekli yaptığımız bir hareketi hatırlamamızı sağlar. Adamın Dr. Mears ile telefonda konuşurken endişeli bir ifadeyle çocuklarına dokunduğunu söylemesi de yakınlarıyla temas kurmaktan kaçınamayan birçoğumuzun sık sık yaşadığı korkuyu aynalar.

Dr. Mears'a Minneapolis'te eşlik eden Dave karakterinin ağzından karısının aldığı önlemleri dinlediğimiz ve Mitch'in kızının sevgilisini eve almadığını gördüğümüz sahneler, pandemi hepimizin deneyimlediği gelgitleri aynalar. Dave karısının aldığı önlemleri abartılı bulmaktadır ve Dave'in konumunda da olmuşuzdur, kızının sevgilisinin getirdiği çiçeği bile eve almaya çekinen Mitch'in yerinde de. Bu önlemler gerekli olduğu kadar hepimiz için epey yorucu ve yalnızlaştırıcı yaşam biçimlerine dönüşmüşlerdi, bu sahneler bu deneyimleri konuşmak için fırsat yaratabilirler.

Dr. Cheever Roger'ın oğluna kendi aşısını yaptıktan sonra hem Roger'la hem oğluyla el sıkışır ve el sıkışmanın silahsız olduğunu göstermenin bir işareti olarak ortaya çıktığından bahseder. "Virüs bunu biliyor mu acaba?" diyerek barışın sembolünün aynı zamanda virüsün bulaşma yolu olduğuna da vurgu yaparak virüsün insanları en savunmasız oldukları noktadan yakalamış olabileceğini ima eder. Bu sahnenin sonunda Roger'la el sıkışması bir güven göstergesi olabilir ama bir yandan da ikisi de aşısız olan iki insanın güvenlik önlemlerini ihlal ederek temas ettiğini göstermektedir. Filmde bunun dışında hem bu sahnede hem de başka birçok sahnede insanların maskesiz yan yana bulduklarını ve zaman zaman temas ettiklerini görürüz. Ayrıca bir sonraki sahnede Dr. Cheever'ın karısına aşı yaparken kendi dozunu almamasına rağmen aşılı olduğunu gösteren bilekliği taktığını fark edebiliriz. Bu da bir iyi niyet sonucu da olsa başkalarını tehlikeye atmak anlamına

gelmektedir. Filmin gösteriminin ardından izleyicilerle bu durumlar üzerine düşünceleri konuşulabilir.

3.3.6. Sağlık Çalışanları- Özveri ve Dayanışma

Doktor Sussman'ın CDC'nin emrine karşı gelerek virüsü çoğaltması sonucunda aşının geliştirilmesine yönelik ilk umut doğar. Bu açıklama DSÖ dahil olmak üzere farklı yetkili mercilerin bulunduğu sunum odalarında yankılanır ve onlar da tıpkı bizim gibi bu açıklamayı ekranlardan izlerler. Bu sekans böyle bir salgın karşısında herkesin seyirci konumunda kalabileceğini anlatmaktadır. Ayrıca sağlık çalışanlarının bireysel çabalarının kurumlardan daha büyük fark yaratabileceğini, daha anlamlı olduğunu düşündürebilir.

Dr. Erin Mears, ölümcül bir virüsü kapıldığını öğrendiği anda bile başkalarını korumayı düşünür ve oda servisini arayarak ondan önce bu odada kalan kişiyi ve onun temasta bulunduğu kişileri bilgilendirmek ister. Hem Dr. Mears'ın otel odasında, evinden uzakta ve yalnız başına bu durumla baş etmek zorunda olması, hem de telefonda durumu haber verdiği CDC başkanı Dr. Cheever'ın kafeteryada tek başına yaşadığı hüsrana bize sağlık çalışanları ve yetkililerinin de virüs karşısında herkes kadar çaresiz olduğunu gösterir. Birçoğu evlerinden uzakta, yalnız ve kaynakları tükenmiş haldedir. Dr. Mears'ı son kez, son nefesini verirken bile bir başka hastaya yardım etmeye çalışırken görürüz. O da Dr. Sussman gibi tek başına güçlü ve bireysel fark yaratabilen bir karakter olarak karşımıza çıkar ve izleyicilerin en çok bağ kurabileceği karakterlerden biri olur.

Aşığı bulmaya çalışan Dr. Hextall'ın 57. denemesini kendisine enjekte etmesi ve sonrasında hastanede babasıyla yaptığı konuşma yine sağlık çalışanlarının azmi ve özverisiyle ilişki kurabileceğimiz bir sahnedir. Doktor olan baba, virüse hastanede çalışırken maruz kalmış, kızı ise ölümcül bir risk olarak bütün insanlığı kurtarabilecek aşığı kendi üzerinde denemiştir. Bu sahnede ölüme meydan okuyan baba kızla hem pandemi sürecinde karşılaştığımız veya haberlerde duyduğumuz

sağlık çalışanları olarak, hem de birbiriyle gurur duyan bir baba kız olarak bağ kurabiliriz. Fedakârlık, özveri gibi temalar belirginleşmeye başlar. Bu iki özverili sağlık çalışanının baba kıza ilişkisinin öne çıkarılması sağlık çalışanlarının insani/sıradan kimliklerinin de altını çizer.

Daha sonra köye sahte aşı gönderildiğini anladığında oraya koşar adımlarla dönmek isteyen DSÖ'den Dr. Orantes'in de bizler gibi anladığı şey, kurtuluşun birlik ve dayanışmada gizli olduğudur. Havalimanında beklerken uzaktan seyrettiği iki adamın durumu da ona ve bize bu gerçeği hatırlatır niteliktedir. Her ne kadar sosyal mesafeyi korumayı gerektiren bir afetle karşı karşıya olsalar ve olsak da birbirimize el uzatmaktan başka çıkış yolumuz yoktur. Dr. Orantes'in ön ismini de ilk kez onlara verilen aşının plasebo olduğunu köydekilere haber vermek için ayağa kalkıp yürümeye başladığında duyarız. Adeta bir yetkiliden/görevliden kimliği olan bir insana dönüştüğü an budur.

Özveri ve dayanışmanın sadece hayatta kalmanın değil, insani değerlere bağlı yaşamının yegâne yolu olduğunu Dr. Cheever'in kendi aşı dozunu CDC'de çalışan görevli Roger'in oğluna yaptığı sahnede de anlarız.

3.4. UYGULAMA SORULARI

Katılımcı grubuyla filmi işlemek amacıyla film incelemesi üzerinden oluşturulan uygulama soruları ikinci oturumda film gösteriminden hemen sonra, üçüncü oturumda ise oturumun tamamında kullanılacaktır. Film gösteriminin ortalama iki saat süreceği öngörüldüğü için ikinci oturumda gösterimin hemen ardından gerçekleşecek uygulamanın soruları kısa tutulmuştur.

İkinci oturumda kullanılacak uygulama soruları katılımcıların filmle ilgili genel duygu ve düşüncelerini çerçevelemeye yönelik oluşturulmuştur. Üçüncü oturumdaki uygulama soruları ise katılımcıların filmdeki olaylar, temalar ve karakterlerle kurdukları ilişkileri daha ayrıntılı anlamayı ve filmle pandemi

deneyimleri, duyguları ve düşünceleri arasında bağlantı kurmalarını destekleyerek terapötik kazanımı artırmayı amaçlamaktadır.

3.4.1. İkinci Oturum Soruları

- Filmi sevdiniz mi? Neden?
- Film bittiğinde nasıl hissettiniz? Neden?
- En sevdiğiniz, yakın hissettiğiniz veya sizi en çok etkileyen karakter hangisiydi? Neden?
- Diğer karakterlerin yakın gelen yanları var mıydı?
- En uzak hissettiğiniz karakter hangisiydi? Neden?
- Film boyunca fikrinizin/ilişkinizin değiştiği bir karakter veya karakterler oldu mu?
- Filmde özellikle sevdiğiniz, iyi hissettiğiniz sahneler var mıydı?
- Hikâyeyi olumlu etkileyen, umut verici unsurlar (karakterler, olaylar, nesnelere) nelerdi?
- Filmde hangi mesajla/cümleyle ayrılıyorsunuz? (Bu soruda birkaç dakika süre tanınması ve bütün katılımcıların cevaplarını bir kâğıda yazdıktan sonra grup içinde okumaları daha iyi sonuç verebilir)

3.4.2. Üçüncü Oturum Soruları

- Gerçek hayatta özne olarak deneyimlediğiniz bir olayı/durumu izleyici olarak deneyimlemek nasıldı?
- Filmde karakterlerden biri gibi, olayların içinde hissettiğiniz anlar oldu mu? Bu anlarda nasıl hissettiniz?
- Filmin gerçekçi bulduğunuz yanları nelerdi? Neden?
- Filmin gerçekçi bulmadığınız yanları nelerdi? Neden?
- Filmin öğretici bulduğunuz yanları nelerdi?
- Filmde avantajlı bulduğunuz karakterler oldu mu? Avantajlı olmalarının sebebi neydi?

- Filmde dezavantajlı bulduğunuz karakterler oldu mu? Dezavantajlı olmalarının sebebi neydi?
- Avantajlı karakterlerin dezavantajlı konuma düştüklerine veya tam tersine tanık oldunuz mu? Açıklar mısınız?
- Filmde sağlık çalışanlarının diğer insanlarla ilişkileri hakkında ne düşündünüz?
- Filmde gösterilen kayıplar arasından sizi en çok etkileyen, en çok bağ kurduğunuz kayıp hangisiydi?
- Size en güvende hissettiren, güç veren karakter hangisiydi? Bu karakteri kendi hayatınızdan birine benzetmeniz kim olurdu?
- Filmde size umut veren olaylar, durumlar veya karakterler var mıydı?
- Filmde insanlar arasında özveri/özgecilik (başkalarının iyiliğini kendi iyiliğinin önüne koyma) örneklerine rastladınız mı? Covid-19 pandemisi boyunca benzer örneklere rastladınız mı?
- Filmde insanlar arasında uzaklaşma/yabancılaşma örneklerine rastladınız mı? Covid-19 pandemisi boyunca benzer örneklere rastladınız mı?
- Film pandemisiyle ilgili hangi deneyimleriniz, duygularınızı veya düşüncelerinizi çağrıştırdı?
- Film deneyimleriniz, duygularınız veya düşüncelerinizde bir farklılığa yol açtı mı?
- Buradan hangi mesajla/cümleyle ayrılıyorsunuz? (Bu soruda birkaç dakika süre tanınması ve bütün katılımcıların cevaplarını bir kâğıda yazdıktan sonra grup içinde okumaları daha iyi sonuç verebilir)

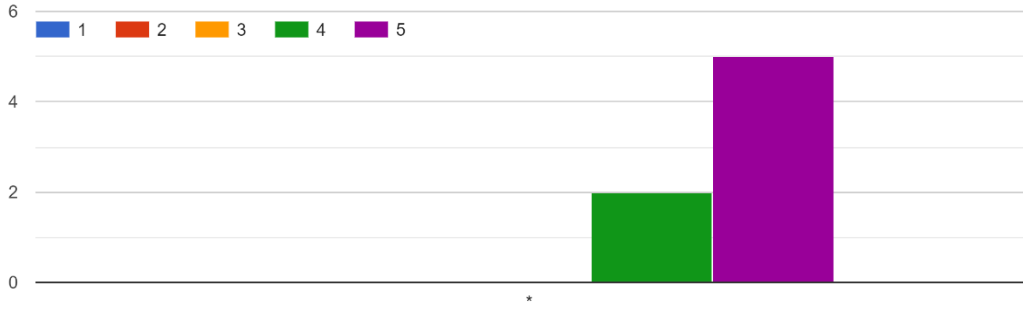
3.5. UZMAN DEĞERLENDİRMELERİ

Travma ve afet çalışmaları alanında eğitim görmekte veya eğitimini tamamlamış olan yedi uzman seçilen filmi, müdahale tasarımını ve uygulama bölümü sorularını altı tane 5li likert tipi önerme ve iki tane açık uçlu soru üzerinden değerlendirdiler. Likert tipinde 1 (kesinlikle katılmıyorum), 2 (katılmıyorum), 3 (emin

değilim/kararsızım), 4 (katılıyorum) ve 5 (kesinlikle katılıyorum) şeklinde değerlendirilen önermeler şekiller halinde aşağıda verilmiştir.

Şekil 3.1. Müdahalenin Katılımcı/ Hedef Gruplarının Değerlendirmesi

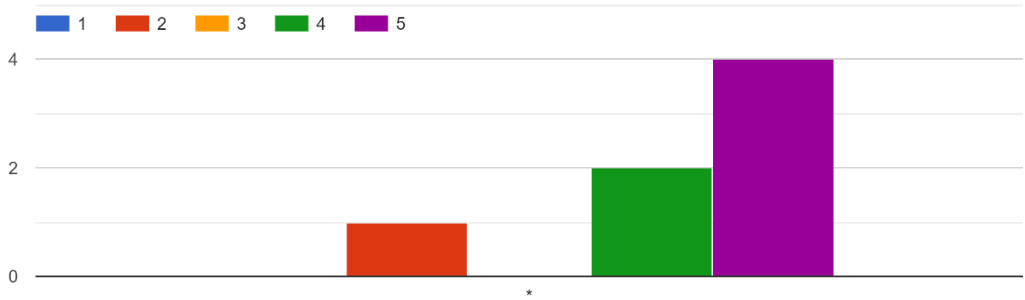
Önerilen müdahalenin katılımcıları / hedef grupları çalışmanın amacına uygundur.



Uzmanların hepsi önerilen müdahalenin katılımcı hedef gruplarını çalışmanın amacına uygun bulduğunu belirtmiştir.

Şekil 3.2. Müdahalenin Uygulayıcı Ekibinin Değerlendirmesi

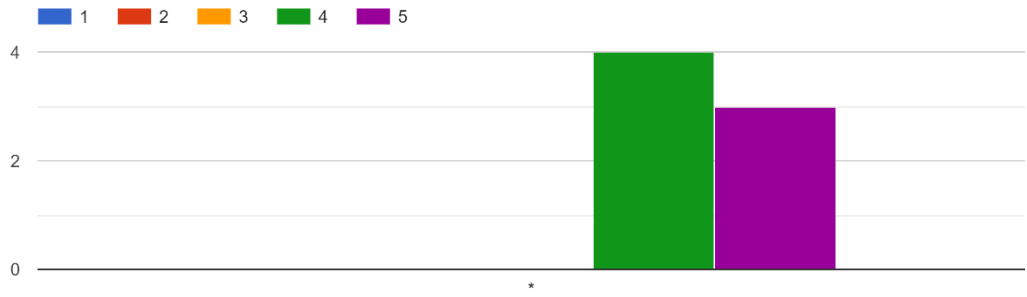
Önerilen müdahalenin uygulayıcı ekibi çalışmanın amacına uygundur.



Uzmanların çoğu (altı kişi) önerilen müdahalenin uygulayıcı ekibini çalışmanın amacına uygun bulduğunu, yalnızca bir kişi uygun bulmadığını belirtmiştir.

Şekil 3.3. Müdahalenin Uygulama Adımlarının Değerlendirmesi

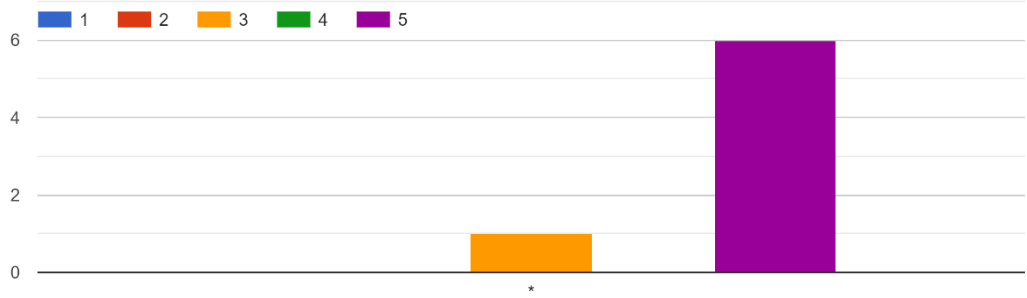
Önerilen müdahalenin uygulama adımları çalışmanın amacına uygundur.



Uzmanların hepsi önerilen müdahalenin uygulama adımlarını çalışmanın amacına uygun bulduğunu belirtmiştir.

Şekil 3.4. Müdahalenin Film Seçiminin Değerlendirmesi

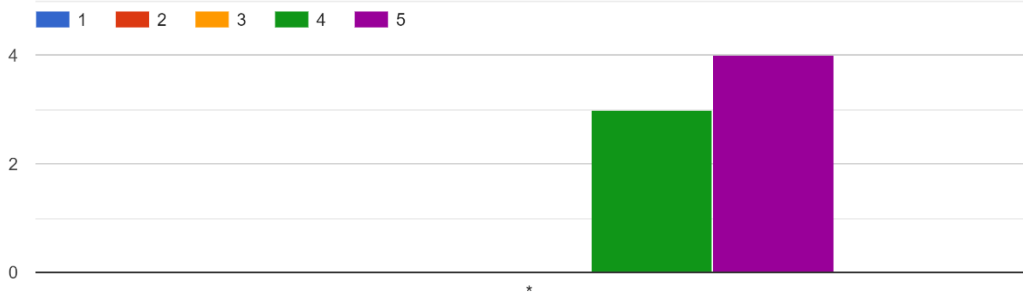
Önerilen müdahaledeki film seçimi çalışmanın amacına uygundur.



Uzmanların çoğu (altı kişi) önerilen müdahaledeki film seçimini çalışmanın amacına uygun bulduğunu, yalnızca bir kişi kararsız olduğunu belirtmiştir.

Şekil 3.5. Müdahalenin Uygulama Sorularının Değerlendirmesi

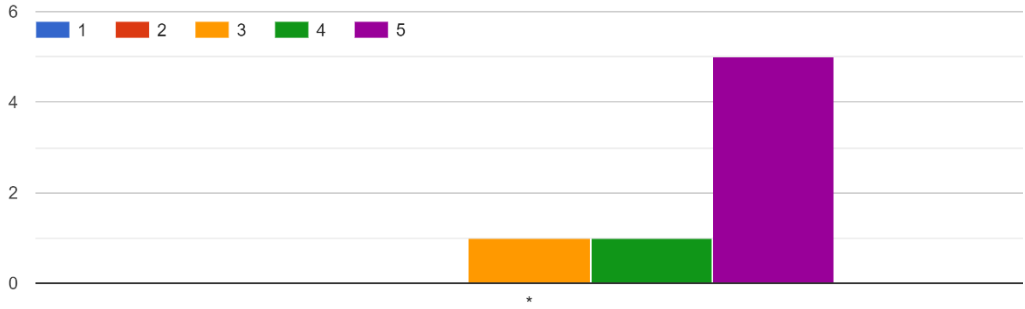
Önerilen müdahalede katılımcılara sorulacak uygulama soruları çalışmanın amacına uygundur.



Uzmanların hepsi önerilen müdahalede katılımcılara sorulacak uygulama sorularını çalışmanın amacına uygun bulduğunu belirtmiştir.

Şekil 3.6. Müdahalenin Değerlendirmesi

Önerilen müdahale çalışmanın amacına uygundur.



Uzmanların çoğu (altı kişi) önerilen müdahaleyi çalışmanın amacına uygun bulduklarını, bir kişi kararsız olduğunu belirtmiştir.

Uzmanlara müdahale tasarımı ve uygulama sorularıyla ilgili iki açık uçlu soru sorulmuştur.

“Önerilen müdahale yöntemine ilişkin önerileriniz, eklemek istedikleriniz nelerdir?” sorusuna gelen cevaplarda genel olarak uygulama sorularının müdahaledeki yeri ve içeriğiyle ilgili değişim ve ekleme önerileri, katılımcıların ve alanın güvenliğinin sağlanması için daha fazla bileşenin dahil edilmesi, psikoeğitim bileşenine daha fazla yer verilmesi, katılımcı grubu özelliklerinin daha iyi tanımlanması, oturum sayısı ve çalışmanın farklı hedef gruplar ve geniş kitlelere uyarlanması üzerinde durulmuştur.

(1. Uzman) *“Üçüncü oturumdaki soruların, filmi izledikten sonra, hisler daha tazeyken sorulması daha uygun geldi.”*

(3. Uzman) *“Güvenli alan çalışılmalı, gruba dahil olacak kişilerin travmatik geçmişlerinin olmamasına dikkat edilmeli, çalışmada beden deneyimi eklenmeli...”*

(5. Uzman) *“Filmin izlenmesi ile kişinin yaşamındaki olumsuz yaşam deneyimlerini tekrar yaşantılaması kişilerin tetiklenmesine neden olabilir. Bu bağlamda, ikinci ve üçüncü oturum sonlarında farkındalık nefes egzersizi, aşamalı kas gevşeme egzersizi, güvenli alan çalışması ile grup terapisi bitebilir. Bir başka şekilde de, grup terapisine katılan kişilerden her birinin olumlu hissettiği herhangi bir anısını paylaşması istenebilir. Böylelikle katılımcıların iyi hissederek oturumu sonlandırmış olması sağlanabilir.*

Ek olarak, ikinci oturum sonunda kişilere pandemi sürecinde yaşanan travmatik yaşantılar ve yas süreci ile ilgili kısa bir psikoeğitim verilebilir. Bu noktada, olağanlaştırma ve metaforlaştırma teknikleri kullanılabilir.”

(6. Uzman) *“...Bence üçüncü oturumun ardından dördüncü bir oturum düzenlenmeli. Bu oturuma izleme ve etki değerlendirme gibi bir ad verilebilir...”*

“Covid-19 pandemisi deneyimleri ve filmin içeriğini göz önünde bulundurarak, önerilen müdahaledeki uygulama sorularına ilişkin önerileriniz, eklemek istedikleriniz nelerdir?” sorusuna gelen cevaplarda genel olarak soruların

yönlendirici boyutu, beden ve duygu odaklı soruların eklenmesi, soruların anlaşılabilirliği ve cevaplanmaya uygunluğu, baş etme stratejilerinin sorgulanması, katılımcıların sorularının teşvik edilmesi üzerinde durulmuştur.

(2. Uzman) *“Soruların yönlendirici olmasına ihtiyaç var, başka türlü nicel analiz yapamayız. Eğer sorular duygu, tutum ve davranış gibi odaklı olarak yapılandırılırsa check-list haline getirilebilir ve böylece diyagnostik değeri de ortaya çıkabilir.”*

(5. Uzman) *“İkinci oturum sonunda, aşağıdaki sorular eklenebilir:*

- 1. Filmi izlerken en sık hangi duyguyu hissettiniz? Açıklar mısınız?*
- 2. Filmi izlerken iyi hissetmediğiniz ya da herhangi bir olumsuz duygu hissettiğiniz sahneler var mıydı? Kısaca bahsedebilir misiniz?”*

(6. Uzman) *“‘Neden?’ sorusu kapalı uçlu bir soru. Yani insanların belli bir kısıtlılıkla cevap vermesine sebep olur... ‘açıklayabilir misiniz?’ diye sormak daha geniş yanıt almaya yardım eder ...*

Ayrıca, insanların zorluklarla/stresle baş etme stratejileri açısından nasıl farklılıklar olduğuna dair bir soru iyi olabilir. Yani insanların strese verdikleri yanıtların çeşitliliğini anlamak ve bunun sorunlarla baş etme hallerine nasıl etki ettiğini belirlemek anlamında...”

Uzmanların açık uçlu sorulara verdikleri cevaplar tartışma bölümünde ele alınmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Covid-19 pandemisinin geçmişteki salgınlardan farklı olduğu bilinmektedir. Horesh ve Brown (2020), pandeminin ilk aylarında hüküm süren belirsizliğin, mesafe ve izolasyon önlemlerinin daha önce görülen salgınlarda kullandığımız baş etme yöntemlerinden farklılaştığını ve uzun dönemde toplumda derin ruhsal izler bırakacağını belirtmişlerdir. Fiziksel riskler, yaşantısal rutinin bozulması, bireysel ve toplumsal maddi kayıplar gibi birçok alana yayılan stres faktörü, kolektif bir etkiye yol açmıştır (Gruber ve ark., 2021). Bu şiddette deneyimlenen bir krizle başa çıkmak için yeni adaptasyon biçimleri gereklidir (Horesh ve Brown, 2020). Pandemi sürecinde uygulanan karantina ve sosyal izolasyon önlemlerinin hassas gruplar üzerindeki etkileriyle uzun vadede baş etmek için toplum temelli yenilikçi yaklaşımlar önerilmektedir. Sanatı ve yaşam becerilerini geliştirmeyi merkezine alan disiplinler arası ve deneysel uygulamaların, uzun vadede ele alınması gereken stratejiler olduğu öne sürülmektedir (Holmes ve ark., 2020). Gruber ve arkadaşları (2021) bireyler arası kesintiye uğrayan ilişkilere odaklanmanın pandeminin çok boyutlu ruhsal etkilerini anlamak için yararlı olacağını belirtmektedirler. Enfeksiyon riskine karşı uygulanan gerekli önlemler, fiziksel açıdan koruma sağlarken sosyal ilişkilenmeler gibi ruhsal açıdan koruyucu faktörlere erişimi engellemiştir (Gruber ve ark., 2021). Bu doğrultuda ruhsal açıdan koruyucu faktörlerin devreye sokulacağı müdahaleler özellikle etkili olabilir. Bireysel müdahalelerin yanı sıra gruplar halinde tasarlanacak ve yürütülecek psikososyal çalışmalar pandeminin etkilerini azaltmak için önemli görülmektedir (Marmarosh ve ark., 2020).

Bu tez çalışmasının temel amacı, Covid-19 pandemisinin aktif dönemi (aşı koruyuculuğuna ve tedaviye yönelik izlem çalışmalarındaki bilimsel bilgiler ışığında) sona erdikten ve rehabilitasyon fazına geçildikten sonra, pandeminin

bireyler üzerindeki etkileriyle baş etmeyi ruhsal açıdan destekleyecek, sanatı ve sinemayı merkezine alan disiplinler arası bir müdahale önermektedir.

Bu tez çalışmasında, daha önce bu boyutta bir kitlesel afet yaşanmadığı için özgün bir yaklaşımla geliştirilmiş bir grup sinematerapisi önerilmektedir. Önerilen müdahalenin Covid-19 pandemisi deneyimlerine, ortak yaşantılara ve sosyoekonomik düzeye sahip homojen gruplarla uygulanması uygun bulunmuştur. Ruhsal açıdan destekleyici amaçla oluşturulan grup çalışmalarının sağladığı sosyal alan krizden etkilenen bireylerin birbirleriyle etkileşimini ve umut, evrensellik, özgecilik, beraberlik gibi terapötik kazanımları desteklediği için kişilerin katılımını teşvik edebilir (Marmarosh ve ark., 2020). Holmes ve arkadaşları (2020) pandeminin ardından ruhsal olarak sağlıklı bir yaşamın restorasyonu için özgeci ve toplum odaklı davranışların motive edileceği yenilikçi müdahalelerin geliştirilmesini önermektedirler. Bu doğrultuda, birbirleriyle uyumlu, homojen özelliklere sahip katılımcıların bulunduğu grup müdahalelerinin özgüven artışı ve yalnızlık hissini azaltmasında daha etkili olduğu belirtilmektedir (Burlingame ve ark., 2018).

Böyle bir çalışmada bazı dışlayıcı kriterlerin belirlenmesi önemlidir. Bu tez çalışmasında da bu dışlayıcı kriterler arasında iki temel özellik belirlenmiştir. Bunlar hangi yaş grubunun ve hangi sosyoekonomik durumun dahil edilmeyeceğine yöneliktir. Pandemiden en çok etkilenen gruplar arasında 65 yaş üstü bireyler ve iş kaybı yaşayan bireyler bulunduğu bilinmekle beraber (Marmarosh ve ark., 2020), müdahalede kullanılmak üzere seçilen filmde bu grupları temsil edebilecek karakterlere yer verilmemesi bu gruplardan katılımcılar için ilişkilenebilirliği zorlaştıracaktır. *Contagion/Salgın* (Soderbergh, 2011) filminin 65 yaş altı bireylerden farklı kısıtlamalara maruz kalan 65 yaş üstü bireylerin yaşantıları, COVID-19 pandemisi sürecinde yaşanan iş kayıpları ve uzaktan çalışma koşullarına değinmiyor olması bu konulara uygulamada değinmeyi de güçleştirmektedir. Başlangıçta oluşturulan grup içinde iş kaybı deneyimlerine sahip bireylerin varlığı netleşmemiş ve müdahale sırasında ortaya çıkmışsa, katılımcının

gruptan çıkarılması yerine, uygulama sürecinde bu faktörün etkisi ayrıca göz önünde bulundurulmalıdır.

Bu tez çalışmasında müdahale aracı olarak önerilen film, tasvir edilen salgının boyutunun ve etkilerinin Covid-19 pandemisiyle benzerlikleri ile mizansen öğeleri ve karakter-davranış modellerinin gerçekçiliğine göre seçilmiştir. Covid-19 pandemisinin etkileriyle baş etmede ruhsal açıdan destekleyici olması amaçlanarak önerilen müdahalede kullanılmak üzere seçilen *Contagion/Salgın* (Soderbergh, 2011) filminin seçimini belirleyen unsurlar, Covid-19 pandemisiyle paralellik gösteren küresel boyutta etki yaratan bir salgın senaryosuna sahip olması, izleyicilerin rahat uyum sağlaması açısından filmin yapım tarihinin çok eski olmaması, filmdeki olay ve durumların dolaysız ve dolaylı açılımlar sağlayabilecek özellikte olması, filmin karakterlerin davranışları üzerinden modelleme yapmaya olanak vermesi ve salgın deneyimi olan epidemiyologların rehberliğinde yürütülmesi sayesinde gerçek salgın yönetimi süreciyle örtüşmesidir.

Film hızla yayılan ve birkaç gün içinde ölümle sonuçlanan bir salgın hastalığı konu aldığı için bazı sahneleri rahatsız edici olabilir. Bu sahnelerin özellikle kendisi veya yakını ağır hastalık geçirmiş veya bir yakını kaybetmiş kişiler için tetikleyici olacağı öngörülebilir. Diğer taraftan, aynı sahnelerin travmatik anı ve deneyimlere temas edilmesine ve bu deneyimlere bağlı duygu ve düşüncelerin açığa çıkarılmasına da yardımcı olacağı düşünülmektedir. Kaplan ve Wang (2004) filmin seyirciyi dolaylı olarak travmaya maruz kalan pozisyonunda bırakmasının olumsuz bir sonuç gibi görünse de verimli bir şok etkisine yol açabileceğini belirtmişlerdir. Bu, seyircinin bakışını ekrandan çevirmesine yol açacak kadar şiddetli olmadığı sürece, seyirciyi daha fazlasını öğrenmeye ve gördükleriyle ilgili harekete geçmeye yönlendirebilecek bir şok etkisidir (Kaplan ve Wang, 2004). Radstone da (2010) Walter Benjamin'in sinema ve modern deneyimle ilgili notlarına atıfta bulunarak, travmayı yeniden yaratan sinemasal öğelerin insan bilincini yüksek seviyelerde şok etkisine alıştırmaya potansiyeli taşıdığını öne sürmüştür. Radstone'un bu savı, Scrivner ve arkadaşlarının (2021) korku ve salgın türüne ait filmlerin Covid-19

pandemisine karşı ruhsal hazırlık ve dayanıklılığa etkisini araştırdıkları çalışmalarıyla desteklenebilir. Söz konusu çalışmada, daha önce pandemi filmi izleyen bireylerin Covid-19 pandemisine karşı ruhsal hazırlıklarının izlemeyen bireylere oranla daha yüksek olduğu, pandemi filmlerine yönelik güncel bir ilgi geliştirmiş bireylerin ise ruhsal dayanıklılıklarının böyle bir ilgi geliştirmemiş bireylere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Scrivner ve ark., 2021). Ayrıca Radstone (2010), modern travma sinemasının o zamana kadar temsil edilemeyen şeyi temsil etme girişimiyle yas, yad etme ve hatta unutulabilmenin yolunu açma potansiyeli olduğunu belirtmiştir. Yazara göre, travma filmleri travmatik anıların kültürel bir yolla işlenmesini sağlayabilecek potansiyele sahiptir (Radstone, 2010). Lehne ve Koelsch (2015) ise birtakım teorilere dayanarak çözülme/sonuç kısmında yaşanan hazzın yoğunluğunun öncesinde yaşanan olumsuz gerilimin yoğunluğuyla doğru orantılı olduğunu öne sürmüşlerdir.

Contagion/Salgın (2011) filminin seçimine yönelik gerekçeler Covid-19 pandemisi öncesi ve sonrası konu olduğu bilimsel ve sanatsal incelemelerle de desteklenmektedir (Arifa ve Waluyo, 2021; Behera, 2020; Dahiya, 2020; Doherty ve Giordano, 2020; Han ve Curtis, 2020; Loman ve Gardy, 2015; Maesele ve Van Der Steen, 2016; Merza, 2021; Moore, 2020; O’Brochain ve Brereton, 2021; Rosenthal, 2020).

Dahiya (2020), 2020’nin mart ayı boyunca Contagion/Salgın’ın WarnerBros, Amazon Prime Video ve iTunes gibi platformlarda en çok izlenen filmler arasında olduğunu belirtmiştir. Buna benzer olarak Arifa ve Waluyo (2021) da Contagion/Salgın’ın Covid-19’un yayılmasını yavaşlatmak adına izleme platformları tarafından öne çıkarıldığını ve izlenmenin Covid-19 pandemisinde arttığını belirtmişlerdir.

Film seçiminde kararı güçlendiren unsurlardan biri filmin Covid-19 pandemisi sürecinde yaşanan deneyimlerle örtüşmesidir. Moore (2020), The Washington Post internet gazetesindeki bir yazıya atıfta bulunarak gerçek dünyada yaşanmakta olan

şeyleri tüm ayrıntılarıyla birlikte kurgulaştıran Contagion gibi filmleri izlemenin bilinmez-anlaşılmaz olana bir anlam verme çabasıyla ilgili olabileceğini, gerçek hayatta yaşanan şeyin oyuncular tarafından canlandırılmasına tanık olmanın gerçekliği tanıma ve işlemeye yardımcı olabileceğini belirtmektedir. Moore'un bu ifadesi, Hauke'un (2009) gerçek hayatta deneyimlenen bir şeyi sinemada izlemeyi "gerçekliği geri almanın bir yolu" olarak tanımlamasına benzetilebilir (s.51). Loman ve Gardy de (2015) Covid-19 pandemiden önce yazdıkları yazılarında Contagion'ın ölümcül bir virüsün ortaya çıkışı, yayılması ve halk sağlığının bu tehdidi kontrol altına alma çabasına büyük ölçüde gerçekçi bir bakış sunduğunu öne sürmüşlerdir. Rosenthal (2020) ise Contagion'ın iyi bir gerilim filmi olmanın ötesinde, gerçekçiliğiyle bilim adamlarının övgüsünü kazandığını belirtmiştir. 2014'teki Ebola salgını sırasında da yankı bulan filmin Covid-19 pandemisi bağlamında öngörülü bir karakter kazandığını eklemiştir. Roos (2011) ise ABD'nin Ulusal Alerji ve Bulaşıcı Hastalıklar Enstitüsü Başkanı Dr. Anthony Fauci'nin şimdiye kadar bulaşıcı hastalıklarla ilgili izlediği en gerçekçi filmlerden biri olduğuna dair ifadesinden bahsetmektedir (<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2011/09/contagion-portrays-extreme-not-impossible-scenario>).

Grup sinematerapisinde bütün katılımcıların aktif film izleme pratiğine sahip olmama ihtimali göz önünde bulundurularak takip etmeyi kolaylaştıran özellikte bir film seçilmesi önemlidir. Contagion/Salgın filminin anlatısına ilişkin olarak Loman ve Gardy (2015) filmin epidemiyoloji çalışmalarının karmaşık olmayan, rutin yanlarını göstererek filmin gerçek dünyada bir salgını yönetmenin zorluklarını sade bir tarzla aktarabildiğini belirtmişlerdir. Han ve Curtis (2020) ise Contagion/Salgın'daki karakterlerin gösterdiği dayanışma ve merhamet tasvirlerini öne çıkarmışlardır. Bu tasvirler çoğunlukla bilim insanlarının profesyonel kimliklerinin temel unsurlarından biri olan, toplumun veya bireylerin iyiliği ve korunmalarını kendi gereksinimlerinin önüne koymayı içeren 'özgeci' değerleri vurgulamaktadır (Han ve Curtis, 2020). Doherty ve Giordano (2020), filmin bilimkurgu filmleri arasındaki önemine değinirken hem bilimsel gerçekleri temel alan hem de kültürel geçerliliğini koruyabilen bilim kurgu filmlerinin Covid-19

pandemisini deneyimleme biçimlerimize olumlu etki edeceğini söylemişlerdir. Böyle filmlerin hikâyelerden çıkarılacak derslerle daha anlamlı ilişkiler kurmamızı sağlayarak kurgudan beslenen bir gelecek inşa etmemize yardımcı olacağını öne sürmüşlerdir. Tüm bu özellikler, araştırmada önerilen hedef gruplardan birinin sağlık çalışanları olabileceği düşünüldüğünde özellikle önem kazanmaktadır. Bunun yanı sıra, seçilen filmin bilimsel gerçeklikle örtüşme düzeyi Covid-19 pandemisi sürecinde medya iletişim araçları yoluyla bilgiye erişebilen diğer hedef grup katılımcıları için de geçerlidir.

Filmin Covid-19 pandemisiyle paralellikleri psiko eğitim değerini de artırmaktadır. Doherty ve Giordano (2020), gerçekçi bilimkurgunun ruhsal hazırlık ve problem çözme becerilerimize etkisini tartışırken ‘Harnessing the Imagination’ isimli bir UCLA araştırmasından örnek verirler. Araştırmada, katılımcıların problem çözme becerilerinin çözüme ulaşmak için gerekli olduğunu düşünülen bütün adımları görsel olarak canlandırma yoluyla geliştiği gözlenmiştir. Doherty ve Giordano (2020), bu araştırmadan yola çıkarak daha gerçekçi ve bilimsel açıdan desteklenmiş pandemi filmleri yapmanın bizi gelecekteki başka salgınlara karşı daha hazırlıklı kılabileceğini sorgulamışlardır.

Filmin tek başına izlenmesi sinematerapi için yeterli değildir (Sharp ve ark., 2002). İzlendikten sonra sinematerapi kazanımlarına uygun olarak içgörü, evrenselleştirme, katarsis gibi aşamaların işlenebilmesi için dolaysız ve dolaylı sorularla derinleştirilmesi gereklidir (Berg-Cross ve ark., Wedding ve Niemiec’te alıntılı olduğu gibi, 2003). Dolayısıyla film incelemesi filmin gösterimin ardından işlenmesini sağlayan uygulama sorularında değinilecek noktalara temel oluşturması amacıyla yapılmıştır. Sinematerapiyle ilgili ulaşılan kaynaklardan hiçbiri uygulama için seçilen filmlerin detaylı analizini şart koşmamaktadır. Ancak bu tez çalışmasında, film izlerken yüksek bilinç düzeyinde algılayamadığımız, daha çok duygu düzeyinde deneyimlediğimiz etkilenmeleri ortaya çıkarmak ve bu etkilenmeleri uygulama sorularında ve cevaplarında işlemek için filmin ayrıntılı bir incelemesinin yapılması işlevsel görülmüştür. Çalışmada seçilen filmin ayrıntılı

incelenmesi, uygulamada görev alacak uzmanların filmin genel özelliklerine dair donanım kazanması ve filme katılımcılar tarafından verilebilecek yanıtlara hâkimiyeti açısından da değerlidir. Bu anlamda film incelemesi, salgının boyutları ve salgının başlangıcı ile ilerleyişi sürecindeki zamansal örüntü açısından, müdahale grubundaki katılımcılarda filmin hikâyesi ve karakterleriyle özdeşim kurma hedefine yönelik oluşturulan sorulara zemin yaratmıştır. Bu özdeşim açısından filmde sosyoekonomik olarak avantajlı ve dezavantajlı karakterlerin işlendiği sahneler de önemli bulunmuş ve incelemeye dâhil edilmiştir. Filmdeki karakterlerle kurulan olumlu ve olumsuz ilişkiler üzerinden kendine ve başkalarına güven, baş etmeye dair umut aşılama amacıyla bu ilişkileri ortaya çıkaran sorulara da yer verilmiştir.

Kayıp ve yas konusunun hem genel olarak afet ve ruhsal travma çalışma alanında hem de Covid-19 pandemisinin etkilerinde önemli bir yeri olması sebebiyle film incelemesinde ele alınan bir başlık olmuştur. Filmde salgın sırasında yaşanan ölümlerin, yas ritüelleri ve görsel metaforların, kültürel açıdan farklılık gösterecek de katılımcılarda kendi kayıplarının yasını yaşama/yaşayamama deneyimlerine değinme için şans yaratacağı düşünülmüştür. Müdahalede pandeminin sebep olduğu ruhsal etkilerin boyutunu anlamak ve başa çıkma davranışlarını öne çıkarmak açısından filmde hastalık sürecinde salgını yöneten otoritelere karşı güven veya güvensizlik temalarının sorgulanmasına olanak tanıyan sahneler de film incelemesinde ele alınmıştır. Bunların yanı sıra, halen devam eden pandemi süreci ve gelecekte yaşanması muhtemel diğer salgın hastalıklar ve başka olağandışı durumlarda, bireysel ve toplumsal ölçekte güvenlik algısının ve güvenlik önlemlerine yönelik reflekslerin desteklenmesi açısından elverişli sahneler de film incelemesinde belirlenmiş ve ele alınmıştır. Son olarak, halen devam etmekte olan pandemi koşullarında ve gelecekte oluşabilecek başka salgınlarla mücadelede en ön saflarda yer alan sağlık çalışanlarının özveri ve dayanışma davranışlarını gösteren sahneler farklı gruplarla yapılacak bir uygulamada sağlık çalışanlarına ve onların temsil ettiği toplumdaki bireylere yönelik güvenin ve örnek alma davranışlarının

pekiştirilmesi, sağlık çalışanlarıyla yapılacak bir uygulamada ise özdeşimin azami düzeyde işlenebilmesi için film incelemesine dâhil edilmiştir.

Film incelemesi film teorisi tarihinde birçok perspektiften ele alınmıştır. Filmlerin sosyolojik, felsefî, ekonomik, estetik, psikolojik vb okumaları yapılabilir. Ancak Christian Metz'in *Language and Cinema* (1974) kitabı ve Rick Altman'ın *A Semantic/Syntactic Approach to Film* (1984) makalesi film okumasını sinemanın şahsına münhasır özellikleri ve araçlarıyla tanımlayarak film grameri olarak bilinen filme özel bir dilin inşasını başlatmıştır. Film grameri, birbirinden ayrılması gerekmeyen iki temel yaklaşıma sahiptir: semantik ve sentaktik yaklaşım. Rick Altman'ın (1984) tanımladığı gibi semantik yaklaşım, herhangi bir filmde insana ve kültüre özgü davranışların, tutumların ve temaların o filmdeki karakterler, mekânlar, kostümler, çekimler vb. üzerinden nasıl temsil edildiğini inceler. Film tarihinde bu insana ve kültüre özgü davranışların ve tutumların birtakım ortak unsurlarla temsil edilmesi sonucunda bir filmin semantik özellikleri o filmin türünü belirleyen özellikler olarak sınıflandırılmıştır (Altman, 1984). Yine Altman'ın belirttiği gibi sentaktik yaklaşım ise, semantik yaklaşımdan farklı olarak önceden sınıflandırılmamış çeşitli temsiller arasındaki yapısal ilişkileri inceler. Altman'ın (1984) deyişiyle “semantik yaklaşım filmin türünün yapı taşlarına vurgu yaparken, sentaktik yaklaşım bu yapı taşlarını düzenleyen yapılara ayrıcalık tanır.” (s.10).

Bu tanımlardan yola çıkarak önerilen müdahalede kullanılmak üzere seçilen filmdeki olayların, durumların ve karakterlerin duygu ve davranışlarının birbirleriyle ilişkilerini, filmin anlamsal boyutunu destekleyen sentaktik inceleme Bordwell ve arkadaşlarının (2016) ‘*Film Art: An Introduction*’ kitabıyla desteklenmiştir. Bu inceleme yönteminden yola çıkarak uygulama soruları hem film izleme deneyimi içinde duygusal ve algısal etkilenmelere değinecek, hem de filmin Covid-19 pandemisi deneyimleriyle temas noktalarını açığa çıkaracak şekilde oluşturulmuştur. Uygulama soruları üzerinden bireysel deneyimlerle ilgili derinleştikçe müdahale önerisinde belirtilen oturum sayısının değişebileceği de bir olasılık olarak düşünülmüştür.

Bu tez çalışmasında önerilen müdahalenin değerlendirilmesi için seçilen film, müdahale yöntemi ve uygulama soruları travma ve afet çalışmalarında eğitim görmekte veya eğitimini tamamlamış olan yedi uzmanın değerlendirmesine sunulmuştur. Bu değerlendirmeler sonucunda önerilen müdahalenin katılımcı hedef grupları, uygulayıcı ekibi, uygulama adımları, film seçimi, uygulama soruları ve müdahale bir bütün olarak çalışmanın amacına uygun bulunmuştur.

Uzmanların müdahale yöntemine ve uygulama sorularına ilişkin önerileri ve eklemelerinde bazı konular öne çıkmaktadır, bunlar bulgular bölümünde birebir alıntılanmıştır. Müdahale yöntemine ilişkin öne çıkan önerilerden ilki üçüncü oturumda yer verilen uygulama sorularına ikinci oturumun sonunda, hisler daha tazeyken yer verilmesidir. Müdahale önerisinde uygulama sorularının ikinci ve üçüncü oturumdaki uygulamalara dağılım biçimi, sinematerapi uygulamalarının akışı esas alınarak belirlenmiştir. Sinematerapinin referans aldığı bibliyoterapi alanında, uyarıcı materyali işlemekle ilgili dolaylı ve dolaysız yöntem olarak iki düşünce okulu vardır. Bu iki seçenektan metaforik dolaylı yöntem daha tercih edilesidir çünkü metaforlar danışanın savunmalarını daha rahat aşarak bilgiyi daha rahat almasını sağlar ve dolaylı sorular direnci azaltır (Sharp ve ark., 2002). Sinematerapi uygulamalarında da önce filmle kurulan ilişkinin sorgulandığı ve bu sayede öznel deneyimlere dolaylı bir geçiş yapıldığı görülmüştür. Bunlardan yola çıkarak ikinci oturumun sonunda kullanılmak üzere oluşturulan sorular katılımcılarda direnç oluşturmayacak biçimde, katılımcıların öncelikle filmle kurdukları ilişkiyi sağlamlaştırılmaları ve içselleştirmeleri adına filmle ilgili duygular ve düşüncelerle sınırlı tutulmuştur.

Müdahale yöntemine ilişkin önerilerde öne çıkan başka bir konu, müdahalenin başında ve ikinci ve üçüncü oturum sonlarında güvenli alan çalışması yapılması ve farkındalık nefes egzersizleridir. Bu çalışmalar birinci oturumda yer alan psikoeğitim bölümünde ele alınmıştır. İkinci ve üçüncü oturum sonlarında kısaca tekrarlanması, katılımcıların oturumlardan rahatlamış olarak ayrılması adına önemli bir katkı olacaktır. Beşinci uzmanın belirttiği gibi oturum sonlarında güvenli

alan çalışması her katılımcının olumlu hissettikleri bir anısını paylaşmasıyla yapılabilir.

Müdahale yöntemine ilişkin öne çıkan son öneri, üçüncü oturumun ardından izleme ve etki değerlendirme çerçevesinde dördüncü bir oturum düzenlenmesidir. Dördüncü bir oturum seçeneği önerilen müdahale basamaklarında belirtilmiş olup, bu değerlendirmeyle birlikte desteklenmektedir.

Uzmanların müdahalede yer alan uygulama sorularına ilişkin ekleme ve önerilerinde ilk öne çıkan konu, nicel analiz yapılabilmesi için soruların yönlendirici olmasının gerektiğidir. Uygulama soruları nicel analiz yapmaya yönelik düşünülmemiş ve hazırlanmamıştır, sadece nitel bir analiz için kullanılabilir özelliktedirler. Müdahaleyi uygulayacak olan ekip bu öneriyi tekrar gözden geçirebilir, ancak müdahalenin nicel analiz boyutu müdahalenin başında ve sonunda uygulanacak ölçeklerle de sınırlı tutulabilir. Uygulama soruları ancak katılımcıların terapötik kazanımına daha çok hizmet ettiği düşünülürse “duygu-davranış-düşünce odaklı” yeniden yapılandırılmalıdır.

Uygulama sorularına ilişkin bir başka öne çıkan öneri ikinci oturum sonuna eklenebilecek duygu ve beden odaklı sorulardır. Bu soruların eklenmesi katılımcıların tehdit edilmiş hissetmeden kendi duyguları ve bedenlerine dönmeyi sağlayacağı için müdahaleye katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Uygulama sorularının bu yönde düzenlenmesi uygun görülmektedir.

Uygulama sorularına ilişkin öne çıkan son öneri, beşinci uzmanın soruların sonundaki ‘neden?’ açılımıyla ilgili gerekli gördüğü düzenleme ve baş etme stratejileriyle ilgili bir soru eklemesidir. Uzmanın katılımcı cevaplarını ‘neden?’ yerine ‘açıklayabilir misiniz?’ diyerek açma önerisi katılımcılardan gelecek cevapların katkısı açısından önemlidir ve bu yönde düzenlenmesi uygun görülmektedir. Aynı uzmanın baş etme stratejilerinin farklılığı üzerine bir soru eklenmesine ilişkin önerisi de üçüncü oturumun sonunda farklı karakterler

üzerinden sorulabilecek bir soru olarak faydalı bulunmuştur. Olumlu baş etme stratejileri “Hangi karakteri daha güçlü buldunuz? Açıklayabilir misiniz?”, “Hangi karakterin içinde bulunduğu durumlarla daha iyi baş ettiğini düşündünüz? Açıklayabilir misiniz?” gibi veya aynı soruların olumsuz biçimleriyle sorularak pekiştirilebilir.

4.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları arasında önerilen müdahalenin uygulanmamış olması düşünülebilir, ancak bu tez çalışması Covid-19 virüsünün enfekte etme potansiyeline yönelik bilimsel izlem ve pandeminin sona erdiğinin ilan edilmesine yönelik beklenti içinde olduğumuz yılın son aylarında gerçekleştiği için önerilen müdahalenin bu süreçte gerçekleşmesi uygun görülmemiştir. Bu konuyla ilgili DSÖ Genel Direktörü “Ghebreyesus 2022'de Covid-19 Küresel Acil Durumunu Bitirmek için Stratejik Hazırlık ve Mücadele Planı'nın dünya için uygulanılabilir olduğunu vurgulayarak "Covid-19 bu yıl bitebilir ve bu bizim için sonuncu olmalıdır." ifadesini kullandı.” (<https://tr.euronews.com/2022/03/31/dunya-sagl-k-orgutu-dso-covid-19-pandemisi-bu-y-l-bitebilir>). Şu anda tüm dünyada salgına yönelik bireysel ve toplumsal düzeyde koruyucu önlemler en aza indirilmiş durumda olsa da ülkelerden yeni vaka sayıları ve buna bağlı ölümler bildirilmeye devam etmektedir. Hastalık sonrası gelişebilecek komplikasyonlar henüz izlenme ve değerlendirilme aşamasındadır. Bu nedenlerle, pandemi seyrinin bütününe görmeden, insanlığın ilk defa bu boyutta yaşadığı bir afet deneyiminin henüz bütün evreleri tamamlanmadan, rehabilitasyon fazına geçiş izlenmeden müdahale kriterlerinde netleşmek de mümkün görülmemiştir.

Araştırmanın bir başka sınırlılığı araştırmacının bireysel ve grup terapi süreçlerine dair deneyimi bulunmamasıdır. Araştırmacı müdahale önerisini sinematerapi kaynaklarından ve grup terapisi kaynaklarından yararlanarak oluşturmuştur, bu da müdahalenin uygulayıcı ekip tarafından ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesini ve

grup kuralları, psikoeğitim içeriği gibi bileŐenlerin içeriğinin oluşturulmasını gerektirmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları arasında değerlendirilebilecek bir başka konu, sinematerapi yönteminin afet veya travma perspektifinden uygulandığı bir araştırmaya rastlanmamıŐ olmasındır. Bu araştırmanın bir sınırlılığı olarak görülebileceği gibi güçlü bir tarafı olarak da değerlendirilebilir. Covid-19 pandemisinin etkileri çerçevesinde önerilen müdahale aracının katılımcılarda yol açabileceği olumsuz duygular ve bu duygularla baş etme biçimleri araştırmada olabildiğince kapsanmaya çalışmıştır, ancak benzer bir araştırmanın sonuçları kaynak alınamadığı için müdahalenin travma ve afet çalışmalarında eğitim görmüş uygulayıcı ekibinin ve alanda deneyimli bir uzmanın bu basamakları yeniden değerlendirmesi gereklidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu tez çalışması sonuç olarak, Covid-19 pandemisinin aktif risk teşkil ettiği dönem sona erdikten, rehabilitasyon fazına geçildikten sonra uygulanması önerilen bir müdahale yöntemi olarak grup sinematerapisi yöntemi çerçevesinde, uygulayıcı ve katılımcı grubun özelliklerini tanımlamayı, bu uygulamaya yönelik aşamaları ve grup müdahale sürecini yönlendirmeyi amaçlayan içerik ve soru önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Salgın filmlerinin araç olarak kullanılacağı başka bir sinematerapi müdahalesi tasarlarken bulgularda incelenen ve listelenen salgın filmlerinden yararlanılabilir. Bu tez çalışmasında önerilen müdahalenin amacı kapsamında incelenen salgın filmlerinden bir başkası seçilerek aynı hedef grupla aynı yöntem basamakları izlenerek uygulanabilir. Böyle bir uygulamanın iki farklı salgın filminin izlenmesi ve işlenmesinin etkilerini karşılaştırmak için elverişli olacağı düşünülmektedir.

Bu tez çalışmasında önerilen *Contagion/Salgın* (Soderbergh, 2011) filmi yöntemde ele alınan hedef gruplardan biriyle, aynı amaç kapsamında bölümler halinde gösterilerek de kullanılabilir. Böyle bir uygulamada filmin bütün olarak veya parçalar halinde izlenmesinin farklı uygulama etkilerini değerlendirmek müdahale yöntemini geliştirebilir. *Contagion/Salgın* filmi bu tez çalışmasında ele alınmayan bir hedef grupla da, örneğin ruh sağlığı çalışanlarıyla yapılacak bir uygulama kapsamında ve/veya eğitim amaçlı kullanılabilir. Filmin psikoeğitim değerinin pandeminin ruhsal etkileriyle baş etmede destekleyici olarak görev almış ve olası başka salgınlar veya pandemilerde görev alacak bir grupla birlikte değerlendirilmesinin psikososyal hazırlık ve müdahale çalışmalarına katkısı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Abedin, A. ve Molaie, A. (2010). The effectiveness of Group Movie Therapy (GMT) on parental stress reduction in mothers of children with mild mental retardation in Tehran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 988-993. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.223>

Abu, A. (2019). *Virus* [film]. IMDb. <https://www.imdb.com/title/tt8941440/>

Aker, A. T., Hamzaoglu, O. ve Boşgelmez, Ş. (2007). “Kocaeli-Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği” nin (Kocaeli-Kısa) Geçerliliği. *Dusunen Adam*, 20, 172-178.

Alessi, E. J., Hutchison, C. ve Kahn, S. (2022). Understanding covid-19 through a complex trauma lens: implications for effective psychosocial responses. *Social Work*, 67(1), 79-87. <https://doi.org/10.1093/sw/swab045>

Altman, R. (2021). 3. A Semantic/Syntactic Approach to film genre. In *Film genre reader IV* (pp. 27-41). University of Texas Press.

Arifa, F. I. Ve Waluyo, S. (2021). ‘CONTAGION’(2011): The Portrayal of Society during COVID-19 Pandemic. In *E3S Web of Conferences* (Vol. 317, p. 03007). EDP Sciences. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202131703007>

Arikan, G. ve Karanci, N. (2012). Attachment and coping as facilitators of posttraumatic growth in Turkish university students experiencing traumatic events. *Journal of Trauma & Dissociation*, 13(2), 209-225. <https://doi.org/10.1080/15299732.2012.642746>

Bai, Y., Lin, C. C. ve Lin, C. Y. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric services*, 55(9), 1055-1057. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>

Bakioğlu, F., Korkmaz, O. ve Ercan, H. (2021). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International journal of mental health and addiction*, 19(6), 2369-2382.

Batıgün, A. D. ve Ertürk, İ. Ş. (2020). Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği geliştirme, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>

BBC. (2020). Contagion (Salgın) filminin danışmanı virolog Dr. Lipkin: Koronavirüsün son salgın olduğunu düşünmüyorum, daha ölümcül virüsler çıkabilir. BBC NEWS/TÜRKÇE. <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-52373968> adresinden 20 Nisan 2022 tarihinde alınmıştır.

BBC. (2020). Dr Ian Lipkin: Contagion movie made to prevent pandemic. BBC NEWS. <https://www.bbc.com/news/av/entertainment-arts-53063584> adresinden 20 Nisan 2022 tarihinde alınmıştır.

Behera, M. K. (2020). Contagion and Human Behavior: Examining “12 Monkeys and Contagion through the Pandemic”. *Rupkatha Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities*, 12(5), 1-5. doi: [10.21659/rupkatha.v12n5.rioc1s26n7](https://doi.org/10.21659/rupkatha.v12n5.rioc1s26n7)

Berman, H. H. (1946). Audio-visual psychotherapeutics. *Psychiatric Quarterly*, 20(1), 197-203.

Bierman, J. S., Krieger, A. R. ve Leifer, M. (2003). Group cinematherapy as a treatment modality for adolescent girls. *Residential Treatment for Children & Youth*, 21(1), 1-15. https://doi.org/10.1300/J007v21n01_01

Bordwell, D., Thompson, K. Ve Smith, J. (2017). *Film art: An introduction* (11. Baskı). McGraw-Hill.

Bowen, E. E. F. (2006). *The power of film: A model for the use of group cinematherapy in the therapeutic treatment of clinically depressed adolescents* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] University of New Hampshire.

Boyle, D. (2022). *28 Days Later...* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt0289043/?ref =nv_sr_srsg_0

Brooks, S. K., Webster, R. K. ve Smith, L. E. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Burke, L. A. ve Neimeyer, R. A. (2013). Prospective risk factors for complicated grief: A review of the empirical literature. M. Stroebe, H. Schut ve J. van den Bout (Ed.), *Complicated grief* (1. Baskı, 145-161) içinde. Routledge.

Burlingame, G. M., McClendon, D. T. ve Yang, C. (2018). Cohesion in group therapy: A meta-analysis. *Psychotherapy*, 55(4), 384–398. <https://doi.org/10.1037/pst0000173>

Cao, W., Fang, Z. ve Hou, G. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

Carr, S. M. (2020). Art therapy and COVID-19: supporting ourselves to support others. *International Journal of Art Therapy*, 25(2), 49-51. <https://doi.org/10.1080/17454832.2020.1768752>

Christie, M. ve McGrath, M. (1987). Taking up the challenge of grief: Film as therapeutic metaphor and action ritual. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 8(4), 193-199. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.1987.tb01230.x>

Chung, R. Y. N., Dong, D. ve Li, M. M. (2020). Socioeconomic gradient in health and the covid-19 outbreak. *Bmj*, 369. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1329>

Crucchiola, J. ve Ebiri, B. (2020). The 79 Best Pandemic Movies to Binge in Quarantine. *Vulture*. <https://www.vulture.com/2020/04/best-pandemic-movies-on-netflix-hulu-prime-and-more.html> adresinden 20 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.

Correia, A. F. ve Barbosa, S. (2018). Cinema, aesthetics and narrative: Cinema as therapy in substance use disorders. *The Arts in Psychotherapy*, 60, 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.07.001>

Cuaron, A. (2006). *Children of Men* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt0206634/?ref =nv_sr_srsg_0

Dahiya, A. (2020). The phenomenology of contagion. *Journal of Bioethical Inquiry*, 17(4), 519-523. <https://doi.org/10.1007/s11673-020-09997-4>

Davis, M. (2014, June). " Is it Going to be Real?" Narrative and Media on a Pandemic. In *Narrative Matters 2014: Narrative Knowing/récit et Savoir*. <https://doi.org/10.1186/s13010-020-00089-0>

Doherty, J. ve Giordano, J. (2020). What we may learn—and need—from pandemic fiction. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 15(1), 1-3. <https://doi.org/10.1186/s13010-020-00089-0>

Duman, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*, 4(8), 426-437.

Dumtrache, S. D. (2014). The effects of a cinema-therapy group on diminishing anxiety in young people. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 127, 717-721. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.342>

Duncan, K., Beck, D. ve Granum, R. (1986). Ordinary People: Using a popular film in group therapy. *Journal of Counseling & Development*, 65(1), 50-51. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1986.tb01229.x>

Eagle, G. ve Kaminer, D. (2013). Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), 85–99. <https://doi.org/10.1037/a0032485>

Eisner, B. (2010). *The Crazies* [film]. IMDb.
https://www.imdb.com/title/tt0455407/?ref_=nv_sr_srsrg_0

Euronews. (2022, 31 Mart). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ): Covid-19 pandemisi bu yıl bitebilir. <https://tr.euronews.com/2022/03/31/dunya-sagl-k-orgutu-dso-covid-19-pandemisi-bu-y-l-bitebilir> adresinden 1 Haziran 2022 tarihinde alınmıştır.

Fineberg, N. A., Van Ameringen, M., Drummond, L., Hollander, E., Stein, D. J., Geller, D., Walitza, S., Pallanti, S., Pellegrini, L., Zohar, J., Rodriguez, C. I., Menchon, J. M., Morgado, P., Mpavaenda, D., Fontenelle, L. F., Feusner, J. D., Grassi, G., Lochner, C., Veltman, D. J.,...Dell'Osso, B. (2020). How to manage obsessive-compulsive disorder (OCD) under COVID-19: A clinician's guide from the International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS) and the Obsessive-Compulsive and Related Disorders Research Network (OCRN) of the European College of Neuropsychopharmacology. *Comprehensive Psychiatry*, 100, 152174. doi: [10.1016/j.comppsy.2020.152174](https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152174)

Forster, M. (2013). *World War Z* [film]. IMDb.
https://www.imdb.com/title/tt0816711/?ref_=nv_sr_srsrg_0

Foulkes, S.H. and Lewis, E. (1944). Group analysis: studies in the treatment of groups on psycho-analytical lines. *British Journal of Medical Psychology*, 20(2), 175-84.

Foy, D. W., Eriksson, C. B. ve Trice, G. A. (2001). Introduction to group interventions for trauma survivors. *Group Dynamics: Theory, research, and practice*, 5(4), 246. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.5.4.246>

Gabbard, G. O. ve Gabbard, K. (1999). *Psychiatry and the Cinema*. American Psychiatric Pub.

Gilliam, T. (1995). *12 Monkeys* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt0114746/?ref_=nv_sr_srg_0

Gladding, S. T. (1992). History, Rationale and Benefits of Using the Arts in Counseling. *Counseling as an art: The Creative Arts in Counseling* (1. Baskı, s. 13-23) içinde. American Association for Counseling and Development.

Gramaglia, C., Abbate-Daga, G. ve Amianto, F. (2011). Cinematherapy in the day hospital treatment of patients with eating disorders. Case study and clinical considerations. *The Arts in Psychotherapy*, 38(4), 261-266. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.08.004>

Gruber, J., Prinstein, M. J., Clark, L. A., Rottenberg, J., Abramowitz, J. S., Albano, A. M., Aldao, A., Borelli, J. L., Chung, T., Davila, J., Forbes, E. E., Gee, D. G., Nagayama Hall, G. C., Hallion, L. S., Hinshaw, S. P., Hofmann, S. G., Hollon, S. D., Joormann, J. ve Kazdin, A. E., ...Weinstock, L. M. (2021). Mental Health and Clinical Psychological Science in the Time of COVID-19: Challenges, Opportunities, and a Call to Action. *American Psychologist*, 76(3), 409-426. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000707>

Güler, B., Gedik, Z. ve Uzunkaya, Ö. Ü. A. H. (2021). COVID-19 ile Mücadelede Sağlık Çalışanlarına Yönelik Örgütsel ve Psikolojik Müdahale.

Guerrasio, J. (2020). Everyone is watching 'Contagion' right now. A psychologist explains why it's healthier to watch that than the news. Insider. <https://www.insider.com/psychologist-explains-why-contagion-is-so-popular-2020-4> adresinden 1 Haziran 2022 tarihinde alınmıştır.

Han, Q. ve Curtis, D. R. (2021). Suspicious minds: Cinematic depiction of distrust during epidemic disease outbreaks. *Medical Humanities*, 47(2), 248-256. doi:10.1136/medhum-2020-011871.

Hasson, U., Landesman, O. ve Knappmeyer, B. (2008). Neurocinematics: The neuroscience of film. *Projections*, 2(1), 1-26. <https://doi.org/10.3167/proj.2008.020102>

Hauke, C. (2009). Turning on and tuning out: New technology, image, analysis. *Journal of analytical Psychology*, 54(1), 43-60. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5922.2008.01756.x>

Hawryluck, L., Gold, W. L. ve Robinson, S. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10(7), 1206. doi: [10.3201/eid1007.030703](https://doi.org/10.3201/eid1007.030703)

Henssler, J., Stock, F. ve van Bohemen, J. (2021). Mental health effects of infection containment strategies: quarantine and isolation—a systematic review and meta-

analysis. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 271(2), 223-234. <https://doi.org/10.1007/s00406-020-01196-x>

Hesley, J. W. ve Hesley, J. G. (2001). *Rent two films and let's talk in the morning: Using popular movies in psychotherapy* (2. Baskı). John Wiley & Sons Inc.

Heston, M. L. ve Kottman, T. (1997). Movies as metaphors: A counseling intervention. *The Journal of Humanistic Education and Development*, 36(2), 92-99. <https://doi.org/10.1002/j.2164-4683.1997.tb00377.x>

Hızlı Sayar, G., Ünübol, H. ve Tutgun-Ünal, A. (2020). Salgın Hastalık Kaygı Ölçeği: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 382-397. <https://doi.org/10.18863/pgy.808280>

Hirschbiegel, O. (2007). *The Invasion* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt0427392/?ref_=nv_sr_srsrg_0

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. ve Baker, M. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science*, 10(2), 227-237. doi: <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>

Horesh, D. ve Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331–335. Doi: <https://doi.org/10.1037/tra0000592>

Howling, B. ve Ramke, Y. (2017). *Cargo* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt3860916/?ref=nm_sr_srsrg_0

Izod, J. ve Dovalis, J. (2015). *Cinema as Therapy: Grief and transformational film*. Routledge.

Kaparounaki, C. K., Patsali, M. E. ve Mousa, D. P. V. (2020). University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry research*, 290, 113111. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113111>

Kaplan, E. A. ve Wang, B. (2008). *Trauma and cinema: Cross-cultural explorations* (1. Baskı). Hong Kong University Press.

Karaman, İ. G. Y. ve Yastıbaş, C. (2021). Covid-19 Pandemisinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarında Depresyon, Anksiyete ve Travma Sonrası Stres Belirtilerinin Sosyodemografik ve Mesleki Değişkinler ile İlişkisi Nasıldır? *Van Tıp Derg* 28(2), 249-257. doi: 10.5505/vtd.2021.55453

Katz, E. (1945). A social therapy program for neuropsychiatry in a general hospital. *Psychological bulletin*, 42(10).

Kearns, M., Muldoon, O. T. ve Msetfi, R. M. (2017). Darkness into light? Identification with the crowd at a suicide prevention fundraiser promotes well-being amongst participants. *European Journal of Social Psychology*, 47(7), 878-888. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2304>

Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., Degenhardt, L., de Girolamo, G., Dinolova, R. V., Ferry, F., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Huang, Y., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Lepine, J., Levinson, D., ... Koenen, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. *European journal of psychotraumatology*, 8(sup5), 1353383. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383>

Kira, I. (2021). The development-based taxonomy of stressors and traumas: An initial empirical validation. *Psychology*, 12(10), 1575-1614. doi: [10.4236/psych.2021.1210099](https://doi.org/10.4236/psych.2021.1210099)

Kira, I. A., Shuwiekh, H. A. ve Rice, K. G. (2021). Measuring COVID-19 as traumatic stress: Initial psychometrics and validation. *Journal of Loss and Trauma*, 26(3), 220-237. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1790160>

Kira, I. A. (2022). Taxonomy of stressors and traumas: An update of the development-based trauma framework (DBTF): A life-course perspective on stress and trauma. *Traumatology*, 28(1), 84–97. <https://doi.org/10.1037/trm0000305>

Lee, S. M., Kang, W. S. ve Cho, A. R. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive psychiatry*, 87, 123-127.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>

Konigsberg, I. (2007). Film studies and the new science. *Projections*, 1(1), 1-24.
<https://doi.org/10.3167/proj.2007.010102>

Kuhn, A. (2010). Cinematic experience, film space, and the child's world. *Canadian Journal of Film Studies*, 19(2), 82-98.
<https://doi.org/10.3138/cjfs.19.2.82>

Kuriansky, J., Ortman, J. ve DelBuono, J. (2010). Cinematherapy: Using movie metaphors to explore real relationships in counseling and coaching. M. B. Gregerson (Ed.), *The cinematic mirror for psychology and life coaching*, (s. 89-122) içinde. Springer.

Lampropoulos, G. K., Kazantzis, N. ve Deane, F. P. (2004). Psychologists' Use of Motion Pictures in Clinical Practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35(5), 535-541. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.35.5.535>

Lawrence, F. (2007). *I Am Legend* [film]. IMDb.
https://www.imdb.com/title/tt0480249/?ref =nv_sr_srs_g_0

Le Compte, W. A. ve Oner, N. (1976). Development of the Turkish edition of the State-trait anxiety inventory. *Cross-cultural anxiety*, 1, 51-67.

Lehne, M. ve Koelsch, S. (2015). Toward a general psychological model of tension and suspense. *Frontiers in psychology*, 6, 79. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00079>

Leuzinger-Bohleber, M. (2015). "I still don't know who I really am..." Depression and trauma: a transgenerational psychoanalytical perspective. *Finding the body in the mind: Embodied memories, trauma, and depression* (1. Baskı, s. 49-79) içinde. Routledge.

Liu, X., Kakade, M. ve Fuller, C. J. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Comprehensive psychiatry*, 53(1), 15-23. <https://doi.org/10.1016/j.comppsyg.2011.02.003>

Loman, N. ve Gardy, J. (2015). Contagion: a worthy entrant in the outbreak film genre. *The Biochemist*, 37(6), 22-25. <https://doi.org/10.1042/BIO03706022>

Maass, U., Hofmann, L. ve Perlinger, J. (2022). Effects of bereavement groups—a systematic review and meta-analysis. *Death studies*, 46(3), 708-718. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1772410>

Mackenzie, D. (2011). *Perfect Sense* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt1439572/?ref =nv_sr_srg_0

Maesele, P. ve Van Der Steen, L. (2016). Three twenty-first-century disaster films, the ideology of science and the future of democratic debate. *Catalan Journal of Communication & Cultural Studies*, 8(2), 189-205. https://doi.org/10.1386/cjcs.8.2.189_1

Marmarosh, C. L., Forsyth, D. R. ve Strauss, B. (2020). The psychology of the COVID-19 pandemic: A group-level perspective. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 24(3), 122-138. <https://doi.org/10.1037/gdn0000142>

Marsick, E. (2010). Cinematherapy with preadolescents experiencing parental divorce: A collective case study. *The Arts in Psychotherapy*, 37(4), 311-318. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.05.006>

Marvaldi, M., Mallet, J. ve Dubertret, C. (2021). Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 126, 252-264. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.03.024>

Mayland, C. R., Harding, A. J. ve Preston, N. (2020). Supporting adults bereaved through COVID-19: a rapid review of the impact of previous pandemics on grief and bereavement. *Journal of pain and symptom management*, 60(2), 33-39. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.05.012>

McCulliss, D. (2012). Bibliotherapy: Historical and research perspectives. *Journal of Poetry Therapy*, 25(1), 23-38. <https://doi.org/10.1080/08893675.2012.654944>

Meirelles, F. (2008). *Blindness* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt0861689/?ref =fn_al_tt_1

Merza, S. S. (2021). Contagion (2011) as a Prediction Of a Global Pandemic of COVID19. *Journal of Duhok University*, 24(1), 9-18. <https://doi.org/10.26682/hjuod.2021.24.1.2>

Metz, C. (2011). *Language and Cinema*. De Gruyter Mouton.

Mihashi, M., Otsubo, Y. ve Yinjuan, X. (2009). Predictive factors of psychological disorder development during recovery following SARS outbreak. *Health Psychology*, 28(1), 91-100. <https://doi.org/10.1037/a0013674>

Molaie, A., Shahidi, S. ve Vazifeh, S. (2010). Comparing the effectiveness of cognitive behavioral therapy and movie therapy on improving abstinence self-efficacy in Iranian substance dependent adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1180-1184. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.257>

Molaie, A. ve Abedin, A. (2011). Effectiveness of group movie therapy (GMT) on reduction of grief experience intensity in bereaved adolescent girls. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 5(1), 25-32.

Moore, K. C. (2020). Readapting pandemic premediation and propaganda: Soderbergh's *Contagion* amid COVID-19. *Arts* 9(4), 1-10. <https://doi.org/10.3390/arts9040112>

Muldoon, O. T., Haslam, S. A. ve Haslam, C. (2019). The social psychology of responses to trauma: Social identity pathways associated with divergent traumatic responses. *European Review of Social Psychology*, 30(1), 311-348. <https://doi.org/10.1080/10463283.2020.1711628>

Muldoon, O. (2020). Collective Trauma. J. Jetten, S. D. Reicher, S. A. Haslam ve T. Cruwys (Ed.), *Together apart: The psychology of COVID-19* (1. Baskı, s. 69-72) içinde. Sage.

NewPublicHealth. (2012). Contagion: Movie Screenwriter and Scientific Consultant Chat With NACCHO. Robert Wood Johnson Foundation. <https://www.rwjf.org/en/blog/2012/03/contagion-movie-screenwriter-and-scientific-consultant-chat-with-naccho.html> adresinden 20 Nisan 2022 tarihinde alınmıştır.

O'Brolcháin, F. ve Brereton, P. (2021). Learning from COVID-19: Virtue Ethics, Pandemics and Environmental Degradation: A Case Study Reading of the Andromeda Strain (1971) and Contagion (2011). *Journal of Science Fiction and Philosophy*, 4, 1-15.

Pastor, D. ve Pastor, A. (2009). *Carriers* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt0806203/?ref_=nv_sr_srg_0

Pastor, D. ve Pastor, A. (2013). *The Last Days* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt1935914/?ref_=fn_al_tt_2

Petersen, W. (1995). *Outbreak* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt0114069/?ref_=fn_al_tt_2

Piper, W. E., Ogrodniczuk, J. S. ve Joyce, A. S. (2011). *Short-term group therapies for complicated grief: Two research-based models*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12344-000>

Popa, D., Nechita, F. ve Liu, Y. (2021). Linking positive psychology and intercultural competence by movies: Evidence from Brunei and Romania. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.750904>

Potash, J. S., Kalmanowitz, D. ve Fung, I. (2020). Art therapy in pandemics: Lessons for COVID-19. *Art Therapy, 37*(2), 105-107. <https://doi.org/10.1080/07421656.2020.1754047>

Powell, M. L., Newgent, R. A. ve Lee, S. M. (2006). Group cinematherapy: Using metaphor to enhance adolescent self-esteem. *The arts in psychotherapy, 33*(3), 247-253. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.03.004>

Powell, M. L. ve Newgent, R. A. (2010). Improving the empirical credibility of cinematherapy: A single-subject interrupted time-series design. *Counseling Outcome Research and Evaluation, 1*(2), 40-49. <https://doi.org/10.1177/2150137810373920>

Prados, M. (1951). The use of pictorial images in group therapy. *American Journal of Psychotherapy, 5*(2), 196-214. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1951.5.2.196>

Praglin, L. (2006). The nature of the "in-between" in DW Winnicott's concept of transitional space and in Martin Buber's *das Zwischenmenschliche*. *UNIversitas: Journal of Research, Scholarship, and Creative Activity, 2*(2), 1-9.

Pur, İ. G. (2009). *Cinematherapy for Alcohol Dependent Patients* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Orta Doğu Teknik Üniversitesi.

Radstone, S. (2010). Cinema and memory. S. Radstone ve B. Schwarz (Ed.) *Memory: Histories, theories, debates* (s. 325-342) içinde. Fordham University Press.

Roos, R. (2011). 'Contagion' portrays extreme but not impossible scenario. CIDRAP. <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2011/09/contagion-portrays-extreme-not-impossible-scenario> adresinden 10 Mayıs 2022 tarihinde alınmıştır.

Rosenthal, M. S. (2020). "The Wrong Bat Met the Wrong Pig": Pandemic Ethics in Contagion (2011). M. S. Rosenthal (Ed.), *Healthcare Ethics on Film* (s. 275-303) içinde. Springer, Cham.

Sang-ho, Y. (2016). *Train to Busan* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt5700672/?ref_=nv_sr_srsrg_0

Scriver, C., Johnson, J. A. ve Kjeldgaard-Christiansen, J. (2021). Pandemic practice: Horror fans and morbidly curious individuals are more psychologically resilient during the COVID-19 pandemic. *Personality and individual differences, 168*, 110397. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110397>

Sharp, C., Smith, J. V. ve Cole, A. (2002). Cinematherapy: Metaphorically promoting therapeutic change. *Counselling psychology quarterly, 15*(3), 269-276. <https://doi.org/10.1080/09515070210140221>

Sheek-Hussein, M., Abu-Zidan, F. M. ve Stip, E. (2021). Disaster management of the psychological impact of the COVID-19 pandemic. *International journal of emergency medicine, 14*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12245-021-00342-z>

Shults, T. E. (2017). *It Comes at Night* [film]. IMDb. https://www.imdb.com/title/tt4695012/?ref_=nv_sr_srsrg_0

Shyamalan, M. N. (2008). *The Happening* [film]. IMDb.
https://www.imdb.com/title/tt0949731/?ref=nm_sr_srg_0

Snyder, Z. (2004). *Dawn of the Dead* [film] IMDb.
https://www.imdb.com/title/tt0363547/?ref=nm_sr_srg_0

Soderbergh, S. (2011). *Contagion* [film]. IMDb.
https://www.imdb.com/title/tt1598778/?ref=fn_al_tt_1

Solomon, G. (1995). *The motion picture prescription: Watch this movie and call me in the morning*. Author's Choice Publishing.

Sung-Su, K. (2013). *Flu* [film]. IMDb.
https://www.imdb.com/title/tt2351310/?ref=fn_al_tt_1

Şendikici, S. (2011). *The Effect of Cinematherapy on Self-Perception Among Adolescents: Applications in Clinical and Non-clinical Samples* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Orta Doğu Teknik Üniversitesi.

Tannous Haddad, L. ve Shechtman, Z. (2019). Movies as a therapeutic technique in school-based counseling groups to reduce parent–adolescent conflict. *Journal of Counseling & Development*, 97(3), 306-316. <https://doi.org/10.1002/jcad.12270>

Thomas, E. A., Owens, G. P. ve Keller, E. M. (2021). Relationships among non-interpersonal and interpersonal trauma types, posttraumatic stress, and posttraumatic growth. *Journal of Clinical Psychology*, 77(11), 2592-2608.
<https://doi.org/10.1002/jclp.23190>

Tukuş, L. (2010). Benlik saygısı değerlendirme ölçeği kısa formu Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi*.

Turley, J. M. ve Derdeyn, A. P. (1990). Case study: use of a horror film in psychotherapy. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 29(6), 942-945. <https://doi.org/10.1097/00004583-199011000-00018>

Ulus, F. (2003). *Movie therapy, moving therapy*. Trafford on Demand Pub.

Wallace, C. L., Wladkowski, S. P. ve Gibson, A. (2020). Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. *Journal of pain and symptom management*, 60(1), 70-76. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>

Wang, Y., Xu, B. ve Zhao, G. (2011). Is quarantine related to immediate negative psychological consequences during the 2009 H1N1 epidemic? *General hospital psychiatry*, 33(1), 75-77. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2010.11.001>

Wedding, D. ve Niemiec, R. M. (2003). The clinical use of films in psychotherapy. *Journal of clinical psychology*, 59(2), 207-215. <https://doi.org/10.1002/jclp.10142>

Wedding, D., Boyd, M. A. ve Niemiec, R. M. (2014). *Movies and mental illness: Using films to understand psychopathology* (4. Baskı). Boston.

Winnicott, D. W. (2005). *Playing and reality* (2. Baskı). Routledge.

Wolz, B. (2005). *E-motion picture magic: A movie lover's guide to healing and transformation*. Glenbridge Publishing Ltd.

Wu, P., Fang, Y. ve Guan, Z. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 302-311. <https://doi.org/10.1177/070674370905400504>

Xiong, J., Lipsitz, O. ve Nasri, F. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 277, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>

Yalom, I. D. ve Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5. Baskı, s. 1-18) içinde. Basic books.

Yazıcı, E., Ulus, F. ve Selvitop, R. (2014). Use of movies for group therapy of psychiatric inpatients: Theory and practice. *International journal of group psychotherapy*, 64(2), 254-270. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2014.64.2.254>

Yazıcı, H., Altun, F. ve Tosun, C. (2021). Covid-19 Salgının İlk Aylarında Gözlenen Psikolojik Problemler ve Ruh Sağlığı Uzmanlarının Bu Problemlere Çevrimiçi (Online) Yollarla Müdahale Etmeye İlişkin Deneyimleri. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(4), 1460-1484. <https://doi.org/10.53487/ataunisobil.900363>

Yuliatun, I., Tarmilia, T. ve Ramadhani, N. (2022). Psychoeducation to Maintain Community Psychological Well-Being During the COVID-19 Pandemic. In *International Conference on Health and Well-Being (ICHWB 2021)* Atlantis Press. 107-112. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.220403.015>

Zeybek, Z., Bozkurt, Y. ve Aşkın, R. (2020). Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.

Zhou, X., Snoswell, C. L. ve Harding, L. E. (2020). The role of telehealth in reducing the mental health burden from COVID-19. *Telemedicine and e-Health*, 26(4), 377-379. <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0068>

Zwick, J. (2004). *Fat Albert* [film]. IMDb. <https://www.imdb.com/title/tt0396592/>

EKLER

EK 1. Pandemi Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Pandemic Psychological Resilience Scale – PPRS)

Maddeler kesinlikle katılmıyorum ile kesinlikle katılıyorum arasında 7 puanlık bir ölçekte puanlanır. Her bir alt ölçek için puanların ortalaması alınmalıdır. RD, maddenin “ruhsal dayanıklılık” alt ölçeğine yüklendiğini gösterir. Bu alt ölçekten alınan yüksek puanlar, daha fazla ruhsal dayanıklılığa (olumlu duygusal durumları ve bakış açılarını deneyimleme yeteneği) işaret eder. RS, maddenin “ruhsal sıkıntı” alt ölçeğine yüklendiğini gösterir. Bu alt ölçekten alınan düşük puanlar, katılımcının günlük yaşamı bozan daha az fizyolojik semptom yaşadığını gösterir.

1. Pandemi süresince, her zamankinden daha depresifim. (RS)
2. Genel duyguma kıyasla, pandemi süresince daha gergin ve kaygılıydım. (RS)
3. Her zamankinden daha huzursuzum. (RS)
4. Pandemi başladığından beri iyi uyuyamıyorum. (RS)
5. Pandemiyle ilgili haberleri doğal karşılıyorum. (RD)
6. Pandemi süresince keyif alacak şeyler bulabildim. (RD)
7. Gelecekle ilgili olumlu hissediyorum. (RD)
8. Pandeminin bazı yönlerini ilginç buldum. (RD)
9. Bu zor zamanların üstesinden gelme becerime inanıyorum. (RD)
10. Bu belirsiz zamanların üstesinden gelebileceğimi biliyorum. (RD)
11. Pandemi süresince hayat anlamlı hissettirdi. (RD)
12. Sıkıntılara rağmen gülecek şeyler bulabildim. (RD)

EK 2. Etik Kurul Değerlendirme Sonucu

ETİK KURUL ONAYI

Etik Kurulu Onayı, bu tezin basılı halinde mevcuttur.